

ENSKILDA HÖGSKOLAN STOCKHOLM  
Teologiska programmet  
Praktisk teologi

EXAMENSARBETE  
Kandidatuppsats  
VT 23

# ”Vad sätter de sitt hopp till?”

En kvalitativ studie om pandemins påverkan på självskattad hälsa  
hos unga kvinnor

Författare: Matilda Ericson

Handledare: Cecilia Melder  
Enskilda Högskolan Stockholm

## **Tack**

Jag vill säga ett stort tack till mina informanter som ställde upp och var med i undersökningen. Utan er hade det inte blivit ett arbete. Jag vill rikta ett stort tack till min handledare Cecilia Melder för god handledning och stöttning i studien och arbetet. Jag vill också tacka studiekamrater, vänner och familj som på olika sätt stöttat mig i processen och i arbetet med allt ifrån uppmuntrande ord, bön och korrläsning.

## **Abstract**

To get closer to an answer to the questions of how the pandemic affected one's mental health after the pandemic, but also how it affected one's church involvement and one's own faith in God, interviews were conducted with five young women, aged 19–25 years. I used a mixed method, namely three short questionnaires where the informants had to assess their mental, existential, physical, and social health, as well as describe their church involvement, before, during and after the pandemic. These questionnaires were then the basis for the interviews, where they had to nuance their answers even more. In this way, the study's material and empirical data were collected. This was then analyzed based on selected theories dealing with coping, religious coping, meaning-based coping, and spirituality processes. The results of the study show that the pandemic affected the informants in different ways and to different extents. What one brought into the pandemic when it comes to one's mental, existential, physical, and social health tends to influence how one coped with it and what consequences the pandemic created for one's well-being. On the other hand, most of the informants expressed that they take with them new perspectives and lessons learned from the pandemic that they did not have in the same way before. Much of what they mention is that you learned how the body works and that your well-being is better from physical activity, or that now, after the pandemic, you can choose in a different way what you want to be involved in when it comes to the social aspect, but also concrete social interactions and relationships. They prioritize their well-being and well-being in a different way.

## **Engelsk titel**

To What Do They Put Their Hope? A Qualitative Study on the Impact of the Pandemic on Self-rated Health in Young Women

## **Nyckelord**

Självskattad hälsa; psykisk ohälsa; existentiell hälsa; andlighet; unga vuxna

Self-reported health; mental Health; mental illness; existential health; spirituality; young adults

## Innehållsförteckning

1. Introduktion.....	6
1.1 Bakgrund.....	6
1.2 Inledning .....	6
1.3 Syfte och mål .....	6
1.4 Frågeställning.....	7
1.5 Avgränsningar .....	7
1.6 Etisk reflektion.....	7
1.7 Tidigare forskning.....	7
1.7.1 Psykisk hälsa och ohälsa.....	7
1.7.2 Existentiell hälsa .....	8
1.8 Begreppsförklaringar .....	9
2. Teorier .....	10
2.1 Coping.....	10
2.2 Meningsbaserad coping och andlighetsprocess .....	11
2.3 Andlighet och religiositet som verktyg .....	12
3. Material och metod .....	13
3.1 Material .....	13
3.2 Metod .....	14
4. Resultat.....	15
4.1 Intervjuresultat: innan pandemin .....	15

4.2 Intervjuresultat under pandemin .....	16
4.3 Intervjuresultat efter pandemin .....	18
5. Analys .....	20
5.1 Psykisk hälsa .....	21
5.2 Fysisk hälsa .....	22
5.3 Existentiell hälsa .....	23
5.4 Social hälsa .....	24
5.5 Välbefinnande och gudstro .....	26
6. Diskussion.....	28
6.1 Teoretisk reflektion .....	28
6.2 Metodologisk reflektion .....	29
6.3 Empirisk reflektion .....	30
6.4 Avslutande reflektion .....	31
7. Slutsats .....	33
Litteratur.....	34
Bilagor.....	37
Bilaga 1 Enkät, innan pandemin .....	37
Bilaga 2 Enkät, under pandemin .....	38
Bilaga 3 Enkät, efter pandemin .....	40
Bilaga 4 Intervjuguide utifrån enkäter .....	41

# 1. Introduktion

## 1.1 Bakgrund

Enligt Folkhälsomyndigheten breder den psykiska ohälsan ut sig alltmer (16/11-22). En grupp som påverkats av Covid-19 pandemin var unga vuxna. Pandemin pågick en längre tid och våra livsstilar hann ändras. Kanske ställdes vi inför en och annan tankeställare kring vad som är viktigt? Flera år av ensamhet och isolering under den perioden i livet man utvecklas, startar nya kapitel i livet som studier, jobb, flytt vilket alla bidrar till ett breddat socialt nätverk.

## 1.2 Inledning

Jag är pastorskandidat i Equmeniakyrkan och har innan arbetat som ungdomsledare i församling. Dessförinnan fanns jag med som ideell ledare i barn och ungdomsverksamhet och har fått möta både yngre och äldre i den rollen. I det har jag mött psykisk ohälsa i olika former och min uppfattning är att den blivit mer påtaglig och utmanade under Covid-19 pandemin, men också nu efteråt. Utifrån den uppfattningen ser jag en vikt i att undersöka detta för att i mitt framtida yrkesliv skapa förutsättningar att arbeta förebyggande med frågor om psykisk hälsa.

## 1.3 Syfte och mål

Syftet med denna uppsats är att undersöka hur fem unga kvinnor menar att Covid-19 pandemin påverkat deras psykiska hälsa. Kvinnorna är mellan 19–25 år gamla. De bor på olika platser i Sverige, har till viss del olika sysselsättningar och livsstilar. Gemensamt för dem är deras kyrkliga tillhörighet och den personliga relationen till Gud. Informanterna menar också att de i olika utsträckning har en, självskattad, psykisk ohälsa. Målet är att öka medvetenheten kring kyrkans arbete med psykisk hälsa och hur vi kan främja det. Specifikt att undersöka utifrån hur unga kvinnor påverkats av pandemin.

## 1.4 Frågeställning

Följande frågor kommer besvaras i uppsatsen utifrån informanternas egen bedömning:

- Har pandemin påverkat den psykiska hälsan hos informanterna och i så fall hur, och har det i sin tur påverkat deras livsstil?
- Hur har informanternas kyrkliga tillhörighet och gudsrelation påverkats av pandemins begränsningar?

## 1.5 Avgränsningar

Jag har avgränsat min grupp av informanter till fem personer. Alla är unga kvinnor i åldrarna 19–25 år. De har på olika sätt en kyrklig kontext och en egen gudstro. De bor på olika ställen rent geografiskt och har till viss del olika sysselsättningar.

## 1.6 Etisk reflektion

Som jag nämnde ovan är jag aktiv inom Equmeniakyrkan och har funnits med i den kontexten på olika sätt hela mitt liv. Samfundet och sammanhanget är inte så stort och det är lätt att lära känna, känna igen och möta varandra. Därav en problematik när det kommer till min urvalsgrupp. Några av mina informanter känner jag, eller känner till, utifrån att vi rör oss i samma sammanhang och har gemensamma kontakter, medan några av dem var nya för mig.

## 1.7 Tidigare forskning

### 1.7.1 Psykisk hälsa och ohälsa

Folkhälsomyndigheten (16/11–2022) beskriver att den psykiska hälsan hos en individ har ett tydligt samband med dennes välbefinnande. WHO definierar psykisk hälsa som ett psykiskt tillstånd (17/6–2022). Att en individ, utifrån sitt välbefinnande kan klara av olika påfrestningar, att arbeta produktivt och kan förverkliga sina egna möjligheter. Folkhälsomyndigheten beskriver psykisk ohälsa som något som de flesta kommer i kontakt med på olika sätt. Det kan vara att man själv går igenom det eller att någon i ens närhet upplever psykisk ohälsa i någon form. Psykisk ohälsa kan ta sig otaligt många olika uttryck och påverka individen mer eller mindre i vardagen. Det kan vara alltifrån tillfällig nedstämdhet och oro, eller sömnbesvär, till sjukdomar som är svårare, som ångest och depression. Psykisk ohälsa påverkar oavsett ens välbefinnande och hur man hanterar och fungerar i vardagen.

### 1.7.2 Existentiell hälsa

Jan Arlebrink menar att de existentiella frågorna uppkommer genom att människan finns till, genom hennes förmåga att tänka och planera för framtiden och eftersom hon har ett medvetande. Det handlar om frågor som uppkommer i sökandet efter mening. Det kan handla om ett sökande efter orsaker till situationer och händelser som sker i vardagen oberoende på hur det påverkar oss. Han menar också att vi kan välja att avstå från olika saker för att det inte ska drabba oss negativt, men också för att undvika att hamna i en utmaning som för oss blir för tuff och leder oss till en negativ händelse (Arlebrink, 2012:141–143). Arlebrink skriver: ”Det existentiella handlar om vår livsgrund, det som på ett djupare plan bär upp våra liv” i sin beskrivning av det existentiella, och att vi på det planet arbetar och bearbetar de meningsfrågorna som kan vara svåra för oss (2012:41). När människan hamnar i en traumatisk situation eller något oförutsägbart händer som påverkar oss negativt, framkommer frågorna ännu mer tydligt och de existentiella frågorna blir mer aktuella. ”För att kunna leva och inte enbart existera krävs det att vi finner någon form av mening i tillvaron” (Arlebrink, 2012:41).



## 1.8 Begreppsförklaringar

*Församling:* I den här kontexten är församlingen, en kristen menighet, dit informanternas kyrkliga tillhörighet hör, och en definition av det som benämns som kyrka (ne.se, u.å.).

*Gudstjänst:* En andlig ceremoni som kan se ut och vara utformad på många olika vis. Den bygger på olika delar som bibelläsning och utläggning, psalmsång, lovsång och bön. Uppsatsen behandlar bland annat frågan om gudstjänst under pandemin och att den då genomfördes digitalt. Informanterna har olika relationer och erfarenheter av det (Linderås, 16/9–2022).

*Ungdomsledare:* Det är en typ av anställning, i det här fallet i kyrkan, med fokus på arbete med barn och unga. Några av informanterna har haft eller har detta som sysselsättning (Equmeniakyrkan, u.å.).

*Självs kattad psykisk ohälsa:* Spektrumet psykisk ohälsa är brett och den påverkar en olika mycket, allt ifrån oro till depression etcetera. Den kan ses som en typ av diagnos för dem som på olika sätt behöver söka hjälp, men den kan också finnas självskattad hos människan beroende på ens välbefinnande och mående. Båda definitionerna förekommer i arbetet (Folkhälsomyndigheten 16/8–2022)

*Pandemin:* Med pandemi menar jag hela situationen som pandemin fortledde med restriktioner och långtgående smittskyddsregler. Tidsmässigt från mars 2020 fram till nu, våren 2023.

*Psykiska hälsa:* I arbetet avser psykisk hälsa hur informanterna bedömer sin psykiska hälsa utifrån hur man mår, hur man känner sig och vad man orkar (Folkhälsomyndigheten, 16/11–2022).

*Existentiell hälsa:* I det här arbetet avser den existentiella hälsan informanternas syn och tron på framtiden. Hur ens välbefinnande är och vad som är grundtryggheten hos individen (Arlebrink, 2012:41).

*Social hälsa:* Här avses den sociala hälsan handla om hur informanterna såg sina sociala sammanhang både i kyrklig kontext, på fritiden, i skolan och boende (Jämlikhälsa, u.å.).

*Fysisk hälsa:* I det här arbetet avses fysisk hälsa utifrån hur informanten utövade någon form av fysisk aktivitet, men också hur kroppen mådde och om de hade något som hindrade dem från att utöva fysisk aktivitet, och hur det påverkade deras välbefinnande (Folkhälsomyndigheten 21/10–2021).

## 2. Teorier

### 2.1 Coping

Pargament beskriver copingteorin som en process hos människan som sker i mötet mellan individ och situation. En persons coping beskrivs och förändras över tid. Han menar att det inte finns fasta former och regler för hur copingprocessen ser ut, det ett dynamiskt tillvägagångsätt där coping är en process av sökande efter betydelse (Pargament, 2001, s. 89). Pargament beskriver vad som händer med människan när hon hamnar i utmanande situationer och att det infinner sig känslor som rädsla, hopp, sorg, smärta, passivitet eller handlingskraft. Det handlar om att klara sig eftersom man står i en svår situation. Transaktionsprocessen är kärnan i coping, en process av utbyte i mötet mellan situation och individ i en större miljö (Pargament, 2001, s. 81–82). Copingprocessen är flerdimensionell och människan börjar tänka annorlunda om sig själv och situationen (Pargament, 2001, s. 84–85). Han menar att det nya tankesättet uttrycks genom starka känslor och reaktioner som lycka, lättnad, sorg och ilska. Reaktionerna, enligt Pargament, leder till åtgärder av olika slag och processen av coping innefattar alla mänskliga dimensioner, de kognitiva och affektiva, men också beteendemässiga och fysiska. Copingprocessen är inte avgränsad till vad som händer hos individen utan står alltid i ett större sammanhang när det kommer till relationer och miljö (Pargament, 2001, s. 84–85). Pargament menar att en person aldrig står ensam i en copingprocess, utifrån att man inte kan ta bort en individ från dess sociala sammanhang, personen bär med sig sina sociala system i copingprocesserna och dessa fungerar som verktyg att hantera förändringarna och situationerna, men kan också skapa hinder. Oavsett så är ens sociala relationer sammanflätade i copingprocessen (Pargament, 2001, s. 86). Coping ger också möjligheter och val. Det är inte självklart att möjligheten är positiv, men den kan beskrivas som ett tillvägagångsätt för att personen ska kunna återhämta sig från en situation eller omständighet och att problematiska situationer kan lösas, men också att något gott kan komma ur det svåra (Pargament, 2001, s. 86).

En religiös copingprocess beskriver Pargament genom att en människa drar sig närmare eller längre ifrån religion som reaktion på situationen. Det finns en positiv och en negativ typ av religiös coping. Den negativa kopplas till sämre välbefinnande och psykisk hälsa för människor som möter och hamnar i stressiga situationer, medan positiv religiös coping har tydligare koppling och samband med utveckling och förbättrat välbefinnande i situationer som är

stressiga (Pargament, 2001 enligt Counted et al., 2022, s. 71). Counted et al., menar att ett hoppfullt tänkande kan vara en resurs och skapa möjligheter i stressrelaterade situationer. Religiös coping ses som en alternativ resurs till hopp och förhoppning, framför allt under hälsorelaterade pandemin, eftersom hoppet, utöver att stödja välbefinnandet, också kan kvävas av de negativa effekterna av till exempel katastroftänkande stress (Aten et al., 2019, s. 609). Genom att använda sig av positiva copingstrategier skapas möjligheten att övervinna utmaningarna med Covid-19 och den hälsokris det innebär (Sandage & Morgan, 2014 enligt Counted et al., 2022, s. 71). Användning av negativ religiös coping kan däremot öka känslan av nöd. Detta för att andliga spänningar ökar och påverkar en persons känsla av tryggheten med Gud (Pargament och Ano, 2006 enligt Counted et al., 2022, s. 71).<sup>1</sup>

## 2.2 Meningsbaserad coping och andlighetsprocess

Coronastress är ett begrepp som kommer ur att människor riskerar att uppleva dåligt subjektivt välbefinnande (Arslan och Yöldürüm, 2021, s. 1). Studier visar att större meningsbaserad coping och andligt välbefinnande bidragit till minskade negativa effekter av coronastress för det personliga välbefinnandet. Enligt Arslan och Yöldürüm finns fyra fokusområden; coronavirusrisk, coronavirusstress, meningsbaserad coping och andlighet. Vidare påvisar de att det finns tydlig koppling mellan meningsbaserade coping- och andlighetsprocesser, och minskade negativa effekter av stress under Covid-19. Unga vuxnas psykiska hälsa och välbefinnande påverkas och är beroende av att man använder sig av meningsbaserad coping och andlighet (Arslan och Yöldürüm, 2021, s. 2). De menar att dessa kan hjälpa en att se hur coronastressen och det egna måendet hör ihop och att Covid-19 har tydliga följder där några av dem är stress, depression och ångest. Utöver ökade depressiva symptom visar sig coronastressen påverka känslan av meningsfullhet (Arslan och Yöldürüm, 2021, s. 2). De beskriver ytterligare en aspekt som finns i den upplevda rädslan och oron för covid-19, att en person med hög riskuppfattning, och i det här fallet utifrån covid-19, påvisar och relaterar till högre coronarädsla, ångest och stress. Det verkar också påverka det dagliga livet utifrån Covid-19 (Kwok 2020 enligt Arslan och Yöldürüm, 2021, s. 2).<sup>2</sup> Det psykosociala hos människan påverkas av pandemin, beroende på ens subjektiva välbefinnande upplever vi händelser olika utifrån våra olika tolkningsnycklar och känslor till det som händer (Arslan och Yöldürüm, 2021,

---

<sup>1</sup> Läst artikel, därav sekundärkälla

<sup>2</sup> Läst artikel, därav sekundärkälla

s. 2). De menar att andlighet och meningsfullhet i livet är två aspekter som också påverkar och bidrar hur människan uppfattar livet och ens erfarenheter, de positiva och de negativa. Meningsfull coping och andlighet användas för att minska stresseffekterna och förklarar hur dess negativa påverkan på välbefinnandet kan påverkas och lindras (Arslan och Yöldürüm, 2021, s. 7). I en tid som pandemin skriver Arslan och Yöldürüm att forskare menar att det är viktigt att hitta effektiva sätt att förbättra människans välbefinnande och att andra studier påvisar hur sambandet mellan det subjektiva välbefinnandet, mening med livet och andligt välbefinnande hör ihop och påverkar varandra.

En person kan uppnå optimal positiv psykosocial mänsklig funktion genom att använda sig av meningsbaserade copingstrategier (Danhauser et al., 2005, s. 315). Hur man ser på meningen med livet påverkar hur man hanterar trauman och stress (Halama, 2014 enligt Arslan och Yöldürüm, 2021, s. 3)<sup>3</sup> vilket leder till ökad psykologisk funktion och minskad ångest. Genom att skapa en mentalitet kring meningsbaserad coping, menar de kan vara till hjälp för att minska stress och ångest, men också hjälpa och förbättra välbefinnandet i motgångar, oavsett pandemi eller inte. Det andliga välbefinnandet är en del i ens sätt att uppleva välbefinnande och påverkar ens självförverkligande (Dierndonck och Mohan, 2006, s. 234). I en studie från Unterrainer et al., (2014 enligt Arslan och Yöldürüm, 2021, s. 3) rapporteras att andligt välbefinnande har en avgörande roll i att återhämta sig från psykiska problem. Det andliga ger en känsla av trygghet, mening med livet, styrka och vägledning (Arslan och Yöldürüm, 2021, s. 6). Andliga resurser och upplevelser ses också som redskap för att ge känsla av styrka, vägledning och betydelse i livet och dess mening (Wills, 2009, s. 52).

## 2.3 Andlighet och religiositet som verktyg

Religiositet och andlighet är två delar som använts i kris, kritiska ögonblick och andra livssituationer vilka kopplas samman med kliniska resultat, och under pandemin verkar andlighet och religiositet påverka resultat och konsekvenser av den sociala isoleringen (Luchetti, 2021, s. 672–673). Social isolering visar sig gett konsekvenser på lång och kort sikt (Rogers at al., 2020 enligt Luchetti, 2022, s. 673). Depression, ångest, posttraumatisk stress är tillstånd som troligen kommer öka hos människor, detta menar Världshälsoorganisationen, WHO, enligt Lake, efter att ha förklarat covid-19 epidemin som en internationell folkhälsokris

---

<sup>3</sup> Läst artikel, därav sekundärkälla

och utifrån erfarenheter från tidigare kriser (Lake 2020 enligt Luchetti 2022, s. 763). Den sociala isoleringen har varit nödvändig i syftet att minska smitta, däremot ökar det i brister på andra håll och tenderar att landa i en försämrande psykisk hälsa (VanderWeele, 2020; Rogers et al., 2020 enligt Luchetti, 2021, s. 673). En strategi för att minska de negativa konsekvenserna av åtgärden social isolering var en ökad användning av sociala medier för att hålla kontakt med familj och vänner, och för att skapa plats för andliga och religiösa upplevelser och praktiserande (Koenig, 2020; Galea et al., 2020 enligt Luchetti, 2021, s. 673).<sup>4</sup> Följderna av andlighet och religiositet har påvisat positiv fysisk och mental hälsa vilket i sin tur också leder till ökade nivåer av känsla av mening och syfte, livstillfredsställelse, hopp och lägre förekomst av ångest, nedstämdhet och depression (Koenig, 2012 enligt Luchetti 2022, s. 673).

## 3. Material och metod

### 3.1 Material

Som underlag till den här uppsatsen har jag genomfört intervjuer med fem kvinnor, unga vuxna i åldern 19–24 år. Mina intervjuer bygger på en tredelad enkät som följdes upp med frågor. Intervjuerna genomfördes digitalt över teams. Informanterna som deltog i undersökningen tillfrågades på olika sätt. Några av dem frågade jag personligen och de andra hörde av sig till mig och ville delta utifrån att frågan gått ut till en grupp ungdomsledare i Equmeniakyrkan. Materialet samlades in genom enkäter och intervjuer utifrån dem. Det som informanterna sa och det som framkom i intervjuerna spelades in och sedan transkriberades i text. Enkäterna gjordes genom Google Formulär och till transkriberingen använde jag mig av Word Online. För att skapa en överblick och för att ta ut citat arbetade jag med texten och strukturerade upp den utifrån temana i de olika frågorna. Det gjorde det lättare att se det som var väsentligt och svaren på frågorna.

I mitt arbete är informanterna anonymiserade och jag kommer att kalla dem för i1, i2, i3, i4 och i5 när det kommer till citaten.

---

<sup>4</sup> Läst artikel, därav sekundärkälla

## 3.2 Metod

I framtagningen av material för den här studien har jag arbetat med strukturerade intervjuer utifrån enkäter, i en mixed method utifrån att den är i två delar. Informanterna har fått svara på tre korta enkäter om hur de självskattat sin psykiska, existentiella, fysiska och sociala hälsa - en före, under och efter pandemin. Det var en femgradig skala när det kom till att skatta sin hälsa. I efterföljande intervju har deras enkätsvar utgjort en utgångspunkt för en vidareutveckling och nyansering av deras självskattning av sitt mående i samband med Covid-19 pandemin. Enkäterna och intervjufrågorna gjordes i samråd med handledare. Det är en kvalitativ studie och en deduktiv ansats, eftersom jag utgår från ovan beskrivna teorier. Teorierna ligger till grund för hur min upplevelse av den psykiska hälsan förändrades under pandemin.

Frågeställning:	På vilket sätt har pandemin påverkat den psykiska hälsan hos informanterna och hur har det i sin tur påverkat deras livsstil?	Hur har informanternas kyrkliga tillhörighet och gudsrelation påverkats av pandemins begränsningar?	
Ansats:	Deduktiv		
Teoriperspektiv:	Copingteorin enligt Pargament, en process hos människan som sker i mötet mellan individ och situation.	Meningsbaserad och andligt välbefinnande som har minskade negativa effekter på pandemin.	Andlighet och religiositet som bland annat påverkar den sociala isoleringen.
Empiri:	Enkäter och intervjuer		
Metod:	Mixed-Method		

**Tabell 1** Schema över kapitel 1 och 2

## 4. Resultat

### 4.1 Intervjuresultat: innan pandemin

Av mina fem informanter uppger tre att de bodde i mindre stad, en på landsbygd och en i större stad. På den femgradiga skalan skattade en av informanterna sin psykiska hälsa som *mycket bra*, medan två skattade sin som *bra* och två som *mindre bra*. I samtalet utifrån enkäten har saker och ting var tuffa, utmanande och svåra men att den psykiska hälsan var god i olika utsträckning: ”Jag hade knäproblem som också bidrog till ätstörningar, vilket påverkade mitt psykiska mående” (i1). Annan problematik som kompisar och relationer är faktorer som påverkat den psykiska hälsan, även om det inte tagit överhanden: ”Det tog slut med min kille efter många år” (i5).

Den existentiella hälsan skattades av två som *mycket bra* och av flertalet som *bra*. I samtalet kring den existentiella hälsan nämns tron som något viktigt och att det fanns saker att se fram emot: ”Såg fram emot mycket och hade många valmöjligheter” (i4). Den fysiska hälsan skattade flertalet som *mycket bra* och en som *bra* och en som *mindre bra*. Fysisk aktivitet ses som en viktig del i ens liv innan pandemin men att den påverkas av knäproblem och magproblem: ”Jag hittade andra sätt att röra på mig på grund av knäproblemen” (i1).

Flertalet skattade sin sociala hälsa till *bra* och två till *mycket bra*. Informanterna hade människor runt sig i olika utsträckning, någons sociala hälsa påverkades av att jobbet tog mycket tid men hon inte kände ensamhet. Informanterna gör också skillnad på det sociala i skolan och det sociala i kyrkan, de väger även in sin boendesituation och hur det påverkade: ”Jag hade många runt mig, mycket som hände och många att träffa” (i5).

Det kyrkliga engagemanget skiftar mellan informanterna, flertalet beskriver sitt engagemang som aktivt och att de finns i olika ledarroller och på andra vis i aktiviteter som finns i församlingen. Någon beskriver det som inte så aktivt, däremot är en generell uppfattning att de deltar i gudstjänster. Gruppen beskriver kyrkan som välkomnande och att finnas med i församlingen skapade en trygg gudsrelation. En av dem menar att gudsrelationen inte är beroende av engagemang: ”Jag påverkades inte av att inte vara så aktiv” (i2). Någon beskriver ett aktivt gudstjänstbesökande men att tonårstiden var präglad av tvivel och att hon inte hade så

många kompisrelationer i kyrkan, desto fler i skolan. En av informanterna beskriver kyrkan och hennes engagemang som något hon tog för givet, vilket informanten förstått i efterhand.

## 4.2 Intervjuresultat under pandemin

Av mina informanter uppger att hon, likt innan pandemin, bor kvar i samma typ av stad, i mindre stad. En av dem på landsbygd och en i större stad. Flertal uppger däremot att deras boendesituation förändrades under pandemin medan för en av dem ändrades den inte.

Den psykiska hälsan skattas som *bra* av en av dem, av två som *dålig* och av två som *mindre bra*. Informanterna jämför med tiden innan pandemin. Några menar att pandemin skapade utrymme att göra andra saker eftersom det fanns mer tid när annat ställdes in. En annan beskriver en ny jobbsituation, utmattningssymptom och ensamhet både i jobbet och i vardagen: ”Jag var utmattad och överarbetad” (i2). Generellt beskrivs perioden och den psykiska hälsa som något som gick upp och ner, grundad i en ovisshet om hur saker skulle bli och att inte veta hur de skulle leva den närmsta tiden. Det var påfrestande att inte veta när det skulle få ett slut. Den psykiska hälsan påverkades av att inte kunna göra det som hade planerats: ”Det hade funnits så många alternativ och helt plötsligt fanns det så få kvar” (i4). ”Jag fick mer och mer ångest och panikattacker (...) Jag kraschade kan man säga och var verkligen i depression, kontrollen rubbades” (i5). Pandemin och nedstängningarna var en del i det men också annat som händer i livet: ”Det tog slut med min kille efter många år (i5).

Den existentiella hälsan menar tre är *bra* medan en skattat den som *mindre bra* och en som *dålig*. En av informanterna beskriver en lättnad utifrån att hon innan levtt inrutat och periodvis fokuserat på fel saker, vilket pandemin hjälpte till att ändra på: ”Jag hade haft fokus på fel saker” (i1). Andra, däremot, hade svårare att hantera de förändringarna de stod inför: ”Drömmen och tron om ett vardagligt och levande samhälle var oklar” (4). För en av dem påverkades den existentiella hälsan under den här perioden av att hon bytte sysselsättning vilket hjälpte till det bättre, men för en präglades den av fortsatt depression och den generella ensamheten.

Den fysiska hälsan har skattats som *mycket bra* av en av informanterna medan två har svarat *dålig* och två har svarat *mindre bra*. Informanterna berättar om olika fysiska tillstånd under pandemin. Några av problemen sedan innan ligger kvar och påverkar deras fysiska hälsa



fortfarande, som knäproblem och magproblematik: ”Kroppen sa ifrån och jag började ifrågasätta mig själv” (i1). Hennes vilopuls och blodtryck förändrades och hon menar hade med hennes träning att göra, Hon lyfter att det fanns tid att lägga på träningen när allt annat var nedstängt. En av dem uttrycker att vardagsmotionen blev bättre utifrån ny jobbsituation, någon uttrycker glädjen över att hon kunde fortsätta utöva exempelvis löpning när gymmen var stängda och hur det blev en slags överlevnadsstrategi: ”Jag såg en snapchat-memory<sup>5</sup> från pandemin där jag är ute och springer och jag har skrivit: *tack Gud att jag får springa!*” (i3). En av informanterna uttrycker en avsaknad av den fysiska aktiviteten för att det var svårt att hitta andra former av aktivitet: ”Rastlöshet och för lite stimulans blev ångest” (i2).

Den sociala hälsan skattas av två av dem som *mindre bra*, två av dem *mycket bra* och av en av dem som *dålig*. Någon flyttade till eget boende, någon flyttade hem eller bodde redan med familjen. Någon flyttade in på internat och folkhögskola. En av informanterna sätter ord på känslan av att inte få umgås med alla som något positivt utifrån att hon inte behövde träffa de hon innan inte trivdes lika bra med. Någon uttrycker sorg och en avsaknad av människor i ens närhet: ”Kände mig ensam på ett sätt jag aldrig gjort innan” (i2). En av dem som började folkhögskola säger: ”Jag började få riktiga vänner. Kompisar i skolan var bara klasskompisar. På folkhögskolan fann jag vänner för livet” (i3). Andra menar att de var omringad av familj och syskon men att de saknade gemenskapen i ungdomsgruppen och i församlingen.

Det kyrkliga engagemanget under pandemin minskade drastiskt. Informanterna hade på olika vis uppgifter som gjorde att de fortfarande fanns med. Några av dem jobbade i kyrkan och andra fick nya uppgifter som att hjälpa till att livesända gudstjänster och annat. En av informanterna beskriver vikten av mindre andakter och bibelsamtal som en alternativ gudstjänst till de som sändes live på nätet. Beroende på när i pandemin de befann sig så var informanterna också med som ledare på läger och andra aktiviteter som gick att anordna och genomföra. Informanterna har olika mycket engagemang i kyrkan under den här perioden beroende på ens sysselsättning men också mående: ”Man såg inte upp oss unga så mycket, jag var tvungen att fånga upp söndagsskolan” (i1). Hon beskriver också, med detta i bagaget, att hon önskade att hon hade velat bli sedd: ”Min Gudsrelation blev sämre av att inte ha kontinuitet” (i1). En av de andra, flyttade till eget boende, ny stad och nytt jobb beskriver en ensamhet, men att församlingen

---

<sup>5</sup> Snapchat – en app på telefonen där man kommunicerar genom bilder

mötte henne i ensamheten och människor fångade upp henne. För någon av dem ändrades ens uppdrag i kyrkan under pandemin: ”Såg en uppgift att fylla och hjälpa till med sändningen och ljudet” (i4). Detta gjorde att hon kunde bibehålla en kontinuitet i gudstjänster. Två av informanterna uttrycker en styrka i att läsa bibeln tillsammans med vänner och på så sätt ha ett andaktsliv tillsammans. Det uttrycks också en saknad av att som ung vuxen bli sedd av någon annan i församlingen. Sysselsättningen hos informanterna skiljer sig från varandra. Någon studerar på högskola, någon på folkhögskola och några av dem jobbar som ungdomsledare eller inom annat område. Någon av dem bytte jobb, några gick från gymnasiet till folkhögskola och någon hade samma sysselsättning hela perioden.

### 4.3 Intervjuresultat efter pandemin

Efter pandemin har boendesituationen förändrats för en av informanterna och uppdelningen för boende är att tre av dem bor i en mindre stad och två i en större stad. Tre av dem flyttade till eget boende för första gången. Det finns en avsaknad av det de hade förr, men också en vilja och beslutsamhet att hantera den nya situationen de befinner sig i. Den psykiska hälsan skiljer sig också åt. En av dem skattar den till *mindre bra*, två skattar den som *mycket bra* och två till *bra*. Den generella uppfattningen är att de mår bättre psykiskt nu efter pandemin: ”Jag börjar må bättre och bättre, bibelskolan gav mig chans att komma tillbaka i huvudet och lära mig hur jag vill leva” (i1). Flertalet gläds över det de fått tillbaka, möten med människor och nya sammanhang: ”En punkt i livet när jag inte känner att jag bara är på väg någonstans utan har landat, har vänner och sammanhang” (i3). Samtidigt finns det fortfarande dippar och sämre dagar, eller att någon brottas med ångest och panikattacker: ”Det hjälper såklart att det lättat upp runt mig i samhället och att pandemin i stort sett är borta. Men det stressar mig också eftersom det finns en helt annan förväntan på att man ska ses och vara med på saker som händer”: ”Jag tror många känner en stress över att man förväntas vara tillbaka som vanligt men att jag själv inte hänger med i den utvecklingen” (i5).

Den existentiella hälsan skattas av tre som *bra* och av två som *mycket bra*. Den här delen kopplas till stor del an med den psykiska hälsan. En av informanterna beskriver att det är skönt att det finns en stabilitet nu, jämfört med i pandemin: ”Jag tar vara på mitt välmående mer, att jag prioriterar det” (i2). Någon uttrycker glädjen över att få vara i kyrkan igen och vad det gör med en själv men också med ens gudsrelation. Informanterna kan se fram emot saker, de kan

hoppas på saker framöver: ”Framtidshoppet om möjligheter finns kvar. Det finns mycket att göra och välja på” (i4).

Den fysiska hälsan skattar en av informanterna som *bra*, två som *mindre bra* och två som *mycket bra*. Flera av dem uttrycker att den fysiska hälsan är bra, kroppen funkar trots olika hinder: ”Jag har lärt känna min kropp, utifrån rastlöshet och att behöva röra på sig och få lite luft. Hur mycket det också hänger ihop och påverkat mina känslor” (i2). Två av informanterna uttrycker också en svårighet med den fysiska hälsan men en medvetenhet kring vikten av den och en längtan av att börja om: ”En prioriteringsfråga, socialt och träning” (i4)

Den sociala hälsan efter pandemin skattar tre av informanterna den till *bra*, en skattar den till *mycket bra* och en till *mindre bra*. Ett genomgående tema hos informanterna är att de lärt sig prioritera sina sociala umgänget, dels att ge tid för det, dels vad det fått betyda för en: ”Man kan ju välja var och vilka man umgås med. Att man får välja varandra” (i3). Beroende på ens sysselsättning och boendesituation varierar deras sociala sammanhang och ens sociala hälsa. Majoriteten menar att de har en god social hälsa medan någon också uttrycker en ensamhet och önskan för mer sociala sammanhang: ”Det är en glädje att få möta människor på ICA och att få hälsa på varandra” (i4).

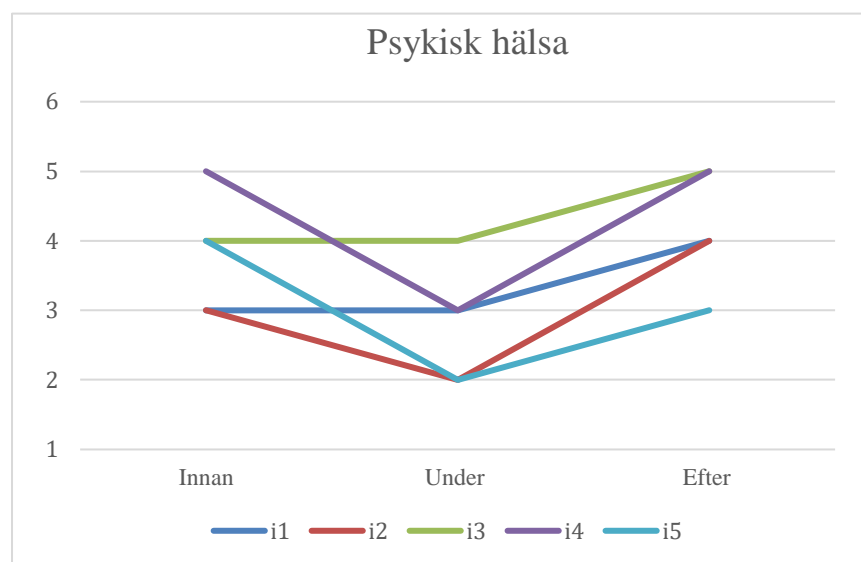
Det kyrkliga engagemanget efter pandemin påverkades av deras yrken till viss del då tre av dem finns som anställda i församling, vilket per automatik skapar ett större engagemang: ”Ser hur Gud försett mig med hjälp genom andra människor och i olika känslor och ofta har Han varit väldigt avgörande” (i2). Rent generellt och övergripande är de mer engagerade: ”Min egen Gudstro är viktig och bra. Ibland känns det som att det blir lite för mycket och tröttnar lite. Men i helhet positivt” (i3). En av de som arbetar i kyrkan ska sluta men uttrycker en längtan efter att fortsätta vara engagerad och involverad i kyrkan på något sätt. En av informanterna är till viss del engagerad i Gudstjänster, som ledare och i servering men berättar om en önskan att få engageras ännu mer. En av dem beskriver att hennes kyrkliga tillhörighet just nu är olika aktiviteter gånger i veckan och att hennes engagemang är betydligt större. Hon uttrycker tron som något att sätta sitt hopp till under pandemin, men också framöver: ”Tänker att tron också hjälper en i att det är så mycket skit i världen och jag funderar på vad människor som inte har den sätter sitt hopp till. Det är ju hoppfullt att få sätta sin tro till Han som har allting i sin hand” (i5).

## 5. Analys

Pandemins påverkan på den psykiska hälsan hos informanterna ter sig enligt dem olika och tar sig olika uttryck. De uppger att pandemin påverkar dem olika beroende på deras sociala sammanhang men också deras tidigare skattade psykiska hälsa. Deras livsstil påverkas, dels genom sättet att leva och deras sysselsättning samt dels deras fysiska livsstil utifrån begränsningar på grund av pandemin. Studien har en deduktiv ansats och teorierna som använts handlar främst om coping rent generellt men också en religiös och andlig coping. Copingen handlar om mötet mellan individ och situation och hur det påverkar när individen ställs inför olika kritiska och stressiga situationer och ögonblick. Den andliga copingen handlar om hur individen i den situationen drar sig närmare eller längre ifrån religion. En annan teori som använts bygger på hur meningsbaserad och andlig coping kan minska de negativa effekterna av en stressig och kritisk situation, som exempelvis Covid-19 pandemin. En tredje teori som lyfts handlar om att hantera den sociala isoleringen genom andlighet och religiositet genom att använda digitala plattformar för andliga och religiösa utövande. Dessa tre teorier har tillämpats på resultatet av materialet utifrån frågorna som studien undersöker. Studien behandlar frågor som hur Covid-19 pandemin påverkat den psykiska hälsan hos unga vuxna och hur det påverkat deras livsstil, men också hur deras kyrkliga tillhörighet och gudsrelation påverkats utifrån, bland annat, den sociala isoleringen.

## 5.1 Psykisk hälsa

Diagrammet nedan visar en översikt på informanternas egenskattade psykiska hälsa innan, under och efter pandemin. Y-axeln i grafen har en skala från ett till fem, där nr fem representera *mycket bra*, fyra *bra*, tre *mindre bra*, två *dålig* och ett *mycket dålig*. Sedan följer analysen av resultatet utifrån teorierna.



Figur 1 Informanternas egenskattade psykiska hälsa i relation till perioderna

### Coping och psykisk ohälsa

Copingprocessen som Pargament förklarar, framkommer hos mina informanter på olika sätt och deras psykiska hälsa har påverkats olika under pandemin. Innan pandemin beskriver de den som ganska bra. Den skattningen spelar roll i hur psykiska hälsan påverkades av pandemin. Enligt copingprocessen framkommer att andra faktorer spelar roll, som individens sociala sammanhang och individens fysiska hälsa. Enligt Pargament är copingprocessen unik hos alla människor, så även hos informanterna. Både deras sociala och fysiska hälsa påverkades av pandemin, som till följd även påverkar den psykiska hälsan. Pandemin skapade en ovisshet kring framtiden och hur det skulle komma att bli, om det någonsin skulle återgå till det som annars var normalt. Utifrån Pargament copingteori påverkas informanterna på olika sätt även i den här frågan, informanterna ser olika på framtiden och vad den kommer innehålla, men framför allt utifrån deras eget välbefinnande och psykiska hälsa.

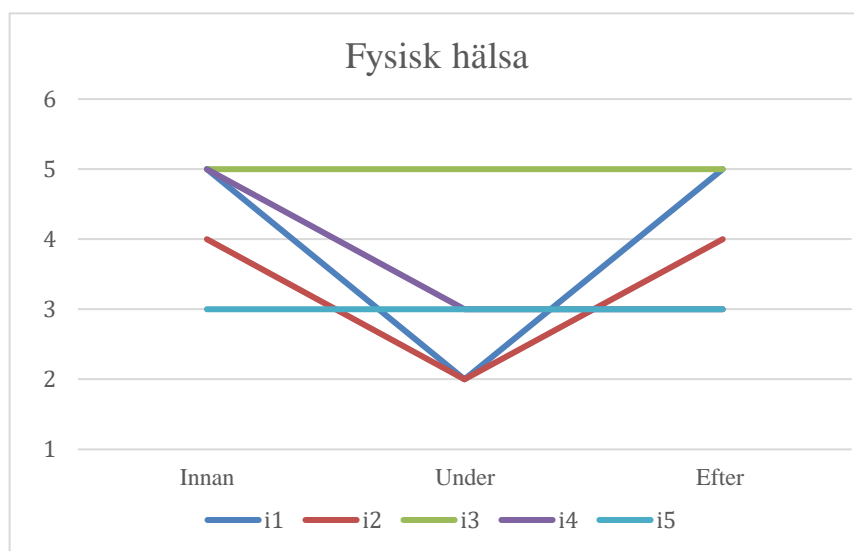
### Meningsbaserad, andlig coping och psykisk hälsa, efter pandemin

Den meningsbaserade och andliga copingen säger sig ha minskade negativa effekter på Covid-19 pandemin. Informanterna uttrycker nu efter pandemin att de är glada för det de fått tillbaka

och att stressen som fanns under pandemin, att inte veta vad som ska hända eller om samhället kommer bli sig likt igen är borta. Utifrån det gläds de för nya sammanhang och att få umgås med människor. Informanterna uttrycker också att de lärt sig av pandemin vad som är extra viktigt för dem, sådant som innan pandemin kanske skapade en annan slags stress. Den stressen tar sig uttryck i att vilja stanna hemma och inte vara med på allt som händer. När det kommer till deras psykiska hälsa utifrån den här teorin framkommer det att några av dem fortfarande kämpar med den på olika sätt dels som ångest, panik och depression. Den meningsbaserade delen och sökandet av mening i saker och ting verkar vara något som informanterna tagit med sig efter pandemin och som får påverka hur de väljer att leva och se på livet idag. Det påverkar deras välbefinnande och deras psykiska mående. Flertalet av informanterna ser pandemin som en lärdom – både i hur de själva fungerar som individer och vad de mår bra av. Att ställa om till att leva som innan pandemin däremot, har varit och är tufft.

## 5.2 Fysisk hälsa

Diagrammet nedan visar en översikt på informanternas skattade fysiska hälsa, innan, under och efter pandemin. Därefter följer analys av resultatet utifrån de valda teorierna. Y-axeln i grafen består av en skala mellan ett och fem där nr fem representerar *mycket bra*, fyra *bra*, tre *mindre bra*, två *dålig* samt ett *mycket dålig*.



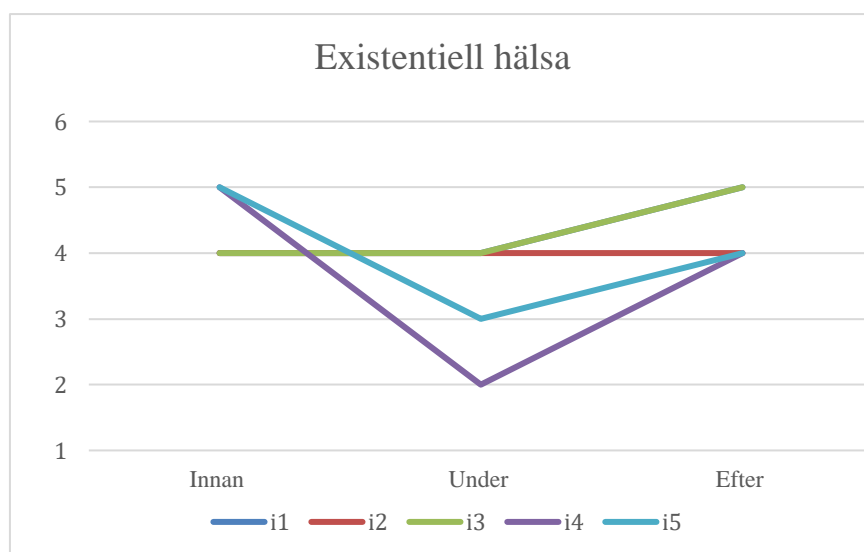
Figur 2 Informanternas skattade fysiska hälsa i relation till perioderna

## Coping och fysisk hälsa

Det som tidigare spelat stor roll för informanternas välbefinnande, som fysisk aktivitet, påverkades också av pandemin. Flertalet av informanterna hade utövat fysisk aktivitet innan pandemin bröt ut. Under pandemin ändrades sättet att utöva den eftersom samhället begränsade mötesplatser. Copingprocessen är ett sökande av betydelse vilket på vissa håll hämmades av pandemin eftersom gym stängde och lagsporter inte kunde utövas på samma sätt. Hos informanterna framkommer det att den fysiska aktiviteten hade en betydelse innan och under pandemin, men även efter pandemin. Någon uttrycker att hon hittade andra sätt att utöva sin fysiska aktivitet. En beskrivning kring sin fysiska aktivitet var att det tog överhanden och meningen med den fysiska aktiviteten hamnade i träning och mat. Informanten utvecklade en ätstörning och beskriver att kroppen till slut sa ifrån och hon började ifrågasätta sig själv och sitt beteende. Även här framkommer copingprocessen och sökandet efter mening, om än i en mer negativ form. För någon blev den stillasittande vardagen ångestladdad, vilket påverkade hennes psykiska hälsa negativt. En av informanterna beskriver löpningen som en viktig del under pandemin och som påverkade hennes psykiska hälsa positivt. Här finns exempel på att copingprocessen och sökandet av mening är individuell och skiljer sig mellan informanterna.

## 5.3 Existentiell hälsa

Diagrammet nedan visar en översikt av informanternas självskattade existentiella hälsa. Därefter följer analys av materialet utifrån de valda teorierna. Y-axeln i grafen består av en skala mellan ett och fem där nr fem representerar *mycket bra*, fyra *bra*, tre *mindre bra*, två *dålig* samt ett *mycket dålig*.



Figur 3 Informanternas skattade existentiella hälsa i relation till perioderna

### **Meningsbaserad coping och existentiell hälsa**

Den meningsbaserade copingen tar sig också olika uttryck bland informanterna. Någons sysselsättning, som att gå i skolan, tar sig ett helt annat uttryck där en hänvisas att studera hemifrån. Den sociala isoleringen fanns inte enbart inom skolan, utan påverkade även hela vardagen. Aktiviteter i kyrkan och andra mötesplatser visade på avsaknad av meningssökande i tillvaron. En av informanterna uttrycker depression som en reaktion på delvis pandemin, men också en reaktion på hennes tidigare psykiska och existentiella hälsa. Enligt en meningsbaserad coping, i hennes fall, påverkades många delar i vardagen av pandemin, vilket gjorde att hon hade svårt att se meningen i det som hände runt henne. Någon annan uttrycker att jobbet tog för mycket tid och hon kände sig utmattad och överarbetad. Informanterna sökte på olika sätt mening för att hantera pandemin. Den existentiella hälsan skiljer informanterna åt, någon såg det som en möjlighet att få förändra det som inte varit bra innan, och försöka skapa mening på andra sätt. Några informanter hade svårare att hantera omställningen med nedstängningar, men också den sociala isoleringen, och med det sagt också svårare att se meningen med livet och tillvaron.

### **Andlig coping och existentiell hälsa, efter pandemin**

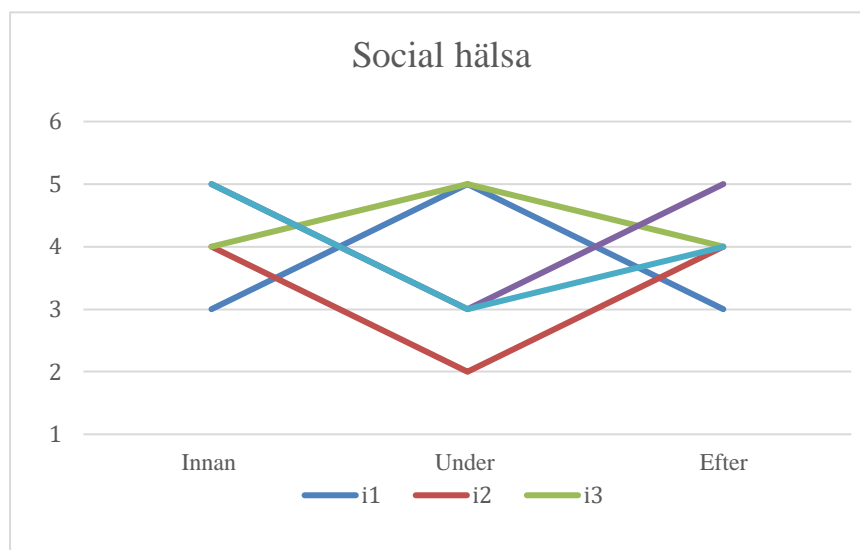
Den existentiella hälsan hos informanterna är generellt bättre än under pandemin. Någon beskriver hur hennes år på bibelskola hjälpte henne att komma tillbaka till sig själv och vad som är viktigt, men också att det finns aktiviteter och mötesplatser att välja på igen. Här genomsyras erfarenheter som beskrivs i den andliga copingen. Andliga erfarenheter blir verktyg att hantera situationer individer ställs inför. Någon av informanterna beskriver också vikten av att ta vara på sitt välmående, vilket också ses som en erfarenhet ur pandemin. Sammantaget fortsätter den sociala och fysiska hälsan påverka deras psykiska hälsa, men att de på olika sätt lärt sig hantera det efter pandemin. Enligt copingprocessen är det som sker och uppstår i mötet mellan individen och situationen, och den är, liksom teorin också berättar, olika för alla informanter.

## **5.4 Social hälsa**

Diagrammet nedan visar en översikt av informanternas självskattade sociala hälsa innan, under och efter pandemin. Därefter följer analys av resultatet med hjälp av de valda teorierna. Y-axeln



i grafen består av en skala mellan ett och fem där nr fem representerar *mycket bra*, fyra *bra*, tre *mindre bra*, två *dålig* samt ett *mycket dålig*.



Figur 4 Informanternas skattade sociala hälsa i relation till perioderna

### Meningsbaserad, andlig coping och social hälsa

Den sociala hälsan har påverkat informanterna och deras psykiska hälsa olika, beroende på deras boendesituation, om informanterna flyttade, bodde kvar, om de bodde själv eller om de bodde tillsammans med någon. Nedstängning och gränser på antal personer i samma sällskap beskrivs både som positivt och negativt av informanterna. Utifrån den andliga copingprocessen fick informanterna olika förutsättningar att upprätthålla en kontinuitet i gudsrelationen vilket flera var vana vid sedan innan, eftersom några fick möjligheten att genomföra digitala gudstjänster. De beskriver förändringen som något som påverkade dem positivt, men också negativt. Någon uttrycker den sociala isoleringen som en befrielse genom att slippa umgås med andra och informanten med depression såg det som positivt utifrån hennes mående. Här blir det på ett sätt en positiv påverkan för några informanternas psykiska hälsa, medan andra mer uttrycker det motsatta. Däremot framkommer det att det finns en sorg och saknad av människor i ens närhet. Utifrån meningsbaserad och andlig coping saknar flertalet informanter mening när det kom till den sociala hälsan, vilket påverkar deras välbefinnande. En av informanterna beskriver en positiv copingprocess i meningsskapande inom social hälsa nu efter pandemin. Hon beskriver att hennes sammanhang äntligen ger henne riktiga vänner, för livet, jämfört med innan och under pandemin där den sociala hälsan var sämre.

## 5.5 Välbefinnande och gudstro

### Religiositet och andlighet

Pandemin ses som en internationell folkhälsokris och det finns teorier att religiositet och andlighet är två delar som påverkat och hjälpt i den sociala isoleringen. Informanterna uttrycker en gudstro som inte påverkats i stor utsträckning. Det andliga, som ett verktyg i hanteringen av den sociala isoleringen, har hjälpt informanterna på olika sätt. Några var anställda i församling och engagerade på det viset medan andra hade andra uppgifter och fanns regelbundet i de sammanhangen. Här menar informanterna att det andliga och det engagemanget gjorde gott för deras tro. Teorin om religiositet och andlighet belyser att det påverkade deras psykiska hälsa. En av de informanterna som inte var anställd i kyrkan uttrycker en avsaknad av gudstjänsterna och gemenskapen i församlingen. Hon hade svårt att använda sig av det andliga som hon gjort innan, däremot påverkades inte hennes gudsrelation. Någon fann den andliga gemenskapen på andra sätt, vilket blev ett verktyg att hantera pandemin, mående och social isolering på. Hennes andliga liv fanns i smågrupper och bibelläsning i stället, när det inte var möjligt att ses fysiskt i kyrkan. Teorin om att religiositet och andlighet ses som minskade negativa effekter av pandemin, lyfter fram digitala plattformar som ett verktyg. Informanterna däremot uttrycker att det digitala sättet att fira gudstjänst inte gav så mycket och att de hellre var utan. Utifrån deras relation till Gud fanns en grundtrygghet och något att sätta sitt hopp till när allt det andra kändes ovisst, osäkert och ensamt. Däremot användes den digitala plattformen för att umgås med vänner. Den strategin visar sig, som sagt, ha minskade negativa effekter på social isolering. Informanterna menar att det fungerade, men att det inte kunde ersätta det fysiska mötet och relationer. Sociala medier plattformarna har skapat utrymme att praktisera andlighet, som gudstjänster, följderna av det kan visa sig leda till ökad känsla av mening och hopp, men också minska ångest och depression. Detta uttrycker till viss del informanten som var i depression, att i relation till sin tro och gemenskapen i kyrkan, kunna vara öppen med sin psykiska hälsa.

### Coping och gudsrelationen

Pargaments teori om religiös coping, den meningsbaserade och andliga copingen framkommer hos individerna och deras beskrivning av hur de ser på livet. Informanterna har tydlig koppling till kyrkan och en egen gudstro. Utifrån meningsbaserad och andlig coping framkommer att gudstron de bär med sig påverkar deras sätt att se på livet och deras sätt att hantera pandemin fram till idag. Oberoende på informanternas sysselsättning och engagemang i kyrkan påverkar det hur de ser på livet, framför allt hur det informanterna tog med sig in i pandemin, påverkade

hur de hanterade pandemin. Detta framkommer och förklaras också utifrån Pargaments copingteori utifrån att en individ aldrig står ensam i sin coping utan att den är beroende på individens sammanhang och sociala nätverk.

Informanterna ser tillbaka på sina personliga relationer till Gud på olika sätt men det finns en grundläggande känsla av att Han aldrig är långt borta. Utifrån den religiösa copingen, enligt Pargament, framkommer det att informanterna inte har dragit sig längre ifrån Gud. Utöandet av andlighet påverkades av de begränsningar som fanns i samhället, samtidigt som de, likt meningsbaserad och andlig coping beskriver, fanns en stryka i att ändå utöva det andliga. Individerna försökte hitta alternativa sätt att närma sig religionen och deras relation till Gud. Den meningsbaserade och andliga copingen berättar om minskade negativa effekter av exempelvis stress under Covid-19. Detta ser vi hos informanterna till viss del. Mestadels hur de relaterar och understryker sin tro, trots det framträder även en oro och en ovisshet som påverkar deras psykiska hälsa. Deras psykiska hälsa och välbefinnande verkar ha påverkats av att de använder sig av meningsbaserad coping och andlighet. Några av informanterna uttrycker ett lugn i att inte förväntas umgås med alla som förr. Detta beskriver främst informanterna i samtalen om ”efter pandemin”. Att informanterna på sätt och vis kan sakna den delen av pandemin och att de idag kan känna stressen över känslan av att alltid behöva vara med.

### **Andlighet, religiositet och gemenskap**

Utifrån teorin om andlighet och religiositet och att informanterna uttrycker en längtan tillbaka till engagemang i kyrkan framhålls vikten av ens gudsrelation och det kyrkliga engagemanget och gemenskapen. Informanterna har påverkats av att inte vara i kyrkan regelbundet, många uttrycker att de hade svårt att delta på gudstjänster digitalt. Sammantaget längtar flera av dem tillbaka till den gemenskapen innan. Idén utifrån den här teorin om att den sociala plattformen fungerade som en ersättning och ett sätt att utöva religion stämmer till viss del in på vad informanterna säger, men bara för en tid. De fann andra sätt att utöva andlighet och hålla sig nära Gud, trots att den stora församlingsgemenskapen inte var på samma vis som innan. Teorin om andliga erfarenheter som minskad effekt på negativa konsekvenser på den sociala isoleringen, finns hos informanterna och deras framtidstro. Dels att samhället är öppet, dels deras sätt att se på livet och dess mening. I linje med avsaknaden av gemenskap i församlingen bär flertalet av informanterna på en längtan tillbaka till församlingen och engagemanget. Eftersom några av dem flyttat under pandemin har steget in i församling igen inte varit lika naturligt utifrån att de befinner sig i en ny kontext, men en längtan finns. Det finns ett sökande

efter något meningsfullt. Några av informanterna uttrycker en motsats utifrån att de arbetat i kyrkan under pandemin, vilket på sätt och vis blev för mycket. De menar att Gud blev ”jobb” och att de nu efter pandemin och anställning i kyrkan längtar tillbaka till sin egen gudsrelation.

### **Sammanfattning utifrån analysen**

En grundläggande analys av arbetet i relation till inledning och ingång till arbetet är att det finns många delar i livet som påverkar den psykiska hälsan. Det framkommer tydligt att informanternas erfarenheter som andlighet, tro och kyrkligt engagemang och tillhörighet är viktiga delar i sättet att hantera pandemin.

Ett tätt samband mellan den psykiska och existentiella hälsan, men även mellan den psykiska, sociala och fysiska framträder utifrån att den psykiska hälsan påverkats av de andra delarna. Utifrån resultaten av studien verkar det ha skapats en större medvetenhet kring välbefinnande och psykisk hälsa efter pandemin. De prioriterar välbefinnandet högre. Där finns den fysiska och sociala hälsan inräknad. De längtar tillbaka till att få engagera sig i kyrkan, om de inte redan gjort det. Informanterna menar att deras tro inte påverkats utav att inte få gå till kyrkan som vanligt under pandemin, utan att den burit dem.

## **6. Diskussion**

### **6.1 Teoretisk reflektion**

Teorierna ligger relativt nära varandra vilket kan ge analysen och resultatet en snäv vinkel. Samtidigt har det hjälpt mig att hålla en linje när jag analyserat resultatet utifrån teorierna. En annan aspekt kring teorierna är att de är skrivna i andra kontexter när jag läst dem inför mitt arbete. Jag valde att applicera dem på Sverige och det som är vår kontext här. Framför allt vad som var vår kontext under pandemin. Trots att de alla är beprövade i andra kulturer och kontexter anser jag att de även funkade i vår svenska kontext. Kulturerna ser olika ut, framför allt utifrån hur vi hanterade pandemin, däremot är teorierna till stor del användbara och beprövade i andra situationer som upplevts stressiga och traumatiska. Utifrån min deduktiva ansats gav de mig ett bra ramverk för min empiri.

Teorierna har varit till hjälp i analysen av materialet för att närma mig ett svar och en förståelse när det kommer till frågeställningen. Teorierna beskriver olika känslotillstånd som

informanterna själva beskriver att de funnits i, både innan, under och efter pandemin. Pargament beskriver att människan är flerdimensionell, vilket också påverkar copingprocessen. Religiöst och meningsbaserad coping blir ett verktyg och enkelt sätt att applicera på materialet. Tillsammans med frågeställningen i arbetet bekräftar teorin att informanterna har olika uppfattning, om än något lika, av Covid-19 pandemins påverkan på deras psykiska hälsa. Sökandet efter mening förklarar på olika sätt informanternas svar och har gett både positiva och negativa synvinklar. Både ur det positiva och det negativa följer påverkan på deras psykiska hälsa. Teorin bekräftar, liksom det informanterna uttrycker, att det finns en längtan och en förmåga att försöka söka mening där de befann sig. Speciellt utifrån deras tro och den andliga aspekten av att söka. Andlighet och religiositet som minskar negativa effekter av den sociala isoleringen genom digitala plattformar, är mer ifrågasatt utifrån resultatet. Informanternas upplevelser av det digitala under pandemin handlar mest om skolarbete för de som fortfarande hade det som sysselsättning. Den digitala gudstjänsten kunde inte ersätta hur det vanligtvis brukade vara och att de efter en tid inte deltog i gudstjänsterna digitalt.

## 6.2 Metodologisk reflektion

För arbetet användes mixed method. Det var tre korta enkäter som var uppbyggda på samma sätt och med näst intill liknande frågor, med efterföljande intervju. Informanterna fick skatta sin psykiska, existentiella, fysiska och sociala hälsa samt svara på frågan hur deras kyrkliga engagemang sett ut. De tre enkäterna stod för innan, under och efter pandemin. Deras svar i enkäten utgjorde grunden för intervjun. Där fick informanterna utveckla sina svar ännu mer och berätta vad de la in i de olika skattningarna och delarna. Dessa intervjuer genomfördes digitalt över teams. Det hade mest troligt varit annorlunda om vi setts fysiskt och suttit i samma rum i stället för digitalt, eftersom mycket av det som sägs sitter i kroppsspråket. Kanske hade det påverkat materialet, analysen och resultatet. Mixed method intervjuer var ett bra sätt att arbeta utifrån att jag hade något att utgå ifrån i enkäterna och det var ett bra sätt att göra intervjufrågor på. I intervjuerna blev det tydligt att de skattade på lite olika sätt och att vissa av frågorna ställde sig informanterna lite olika till, vilket framkom i intervjun efteråt.

Jag har använt mig av en deduktiv ansats. Det finns såklart andra teorier utöver de jag valt som hade kunnat användas i studien och de jag valde gav ett visst resultat. Jag anser att de har hjälpt mig i att svara på mina frågor. Metoden hade också kunnat vara annorlunda och gett andra utfall än det jag kommit fram till. Urvalsgruppen bestod av fem unga kvinnor i åldern 19-25 år. Det

är en homogen grupp samtidigt som de också skiljde sig från varandra. Den är homogen på olika sätt; att de var kvinnor och med likande bakgrunder, utifrån ett mångfaldsperspektiv och kön. Materialet hade sett annorlunda ut om en av dem var någon annan, men också om gruppen bara bestod av män till exempel. Hade något sett annorlunda ut, i det jag beskrivit ovan hade materialet blivit annat, analysen hade sett annorlunda ut och frågorna fått andra svar.

Det etiska perspektivet som nämndes tidigare i arbetet var jag medveten om vid genomförandet av intervjuerna. Min upplevelse är att intervjuerna inte skilde sig åt beroende på hur väl bekant jag var med informanten. Kanske hade materialet och resultatet blivit ett annat om alla fem informanter var helt okända, samtidigt som jag ser en styrka i att veta om varandra till viss del, utifrån att det kan skapa förtroende och en trygghet i mötet. Jag har, utifrån den etiska situationen varit ytterst noga med att anonymisera informanterna och inte röjt vem de kan vara eller vem som sa vad.

### **6.3 Empirisk reflektion**

Uppsatsen behandlar hur Covid-19 pandemin påverkat den psykiska hälsan nu efteråt. Definitionen av psykisk hälsa, psykisk ohälsa och existentiell hälsa har det forskats mer på. Den psykiska hälsan påverkar individens välbefinnande. Psykisk ohälsa kan ta sig olika uttryck, vilket vi också ser hos informanterna i studien. De beskriver på olika sätt hur de skattar sin psykiska hälsa och hur den förändras jämfört med innan och under pandemin. Med tanke på skattningen innan, under och efter kartläggs den psykiska hälsan hos informanterna tydligt och det går att se hur utvecklingen på sätt och vis hänger ihop med ens psykiska hälsa innan pandemin. Utifrån Pargaments teori framkommer hur deras sociala sammanhang har påverkat att de hanterat pandemin olika och mått på olika sätt. Utifrån resultatet framkommer det att, precis som Folkhälsomyndigheten menar, att den psykiska ohälsan har påverkat deras sätt att hantera vardagen på olika sätt och i olika stor utsträckning.

Den existentiella hälsan hos informanterna har ett tydligt samband med deras tro och deras sätt att se på framtiden. Informanterna skattade sin existentiella hälsa innan, under och efter pandemin och den har på olika sätt förändrats. I intervjuerna finns en botten i deras existentiella hälsa som överensstämmer med det Arlebrink beskriver att det handlar om livsgrunden och vad som bär på ett djupare plan. De har på vissa sätt haft en sämre existentiell hälsa utifrån att många valmöjligheter försvunnit och som en följd av det ställdes planer in, däremot

framkommer tydligt att det som burit på ett djupare plan, har varit deras tro. Detta oavsett hur deras kyrkliga engagemang sett ut under den perioden. Covid-19 pandemin ses som en traumatisk händelse, vilken påverkat oss olika hårt. Sammantaget verkar tron ha varit ett sätt att hitta mening i tillvaron trots att mycket är långt ifrån vad det brukar vara. Utifrån det Arlebrink beskriver i den tidigare forskningen, att individen också kan välja att undvika det som påverkar en negativt, får i den här perioden ett annat utgångsläge. Covid-19 pandemin påverkade och valmöjligheter begränsades både fysiskt och socialt, men också när det kommer till sysselsättning etcetera. Jag tycker mig se att de kan balansera de olika delarna som psykisk, fysisk, social och existentiell hälsa utifrån att kunna undvika vissa delar, men också kompensera på ett annat sätt för att väga upp det andra. Under pandemin gick inte det på samma sätt, och där menar jag att deras tro, som är en grund som bär, fungerade på ett nytt sätt när annat påverkades hårt av förändringar och begränsningar.

## 6.4 Avslutande reflektion

Utifrån att alla människor, enligt Folkhälsomyndigheten och WHO, på olika sätt kommer i kontakt med psykisk ohälsa i någon form i livet, om det är en själv som har det eller om någon i ens närhet har det, så anser jag att det är av stor vikt av att prata om det och söka kunskap kring det. Det har framkommit att informanterna psykiska hälsa har påverkats av Covid-19 pandemin, oavsett om den blivit bättre eller sämre. Utifrån hur den skattade psykiska hälsan var innan pandemin hade den påverkats under pandemin. En psykisk ohälsa kan se väldigt ut och påverka ens välbefinnande och vardag olika mycket, därav ser jag också en stor vikt av att våga samtala om det. Min uppfattning är att det vi kan prata med varandra om, och det vi kan sätta ord på, hjälper.

Det här arbetet hoppas jag kan få bidra till forskning om ungas psykiska hälsa och välbefinnande framöver, utifrån att jag, och många med mig, påverkades av pandemin. Framför allt tror jag att kyrkan behöver jobba på ett annat sätt när de pratar och bemöter unga idag med psykisk ohälsa. Min erfarenhet är att det, så länge jag minns, funnits på olika sätt, men att det på senare tid varit enklare att prata om det. Den bredde ut sig på ett nytt sätt under pandemin, och där menar jag att vi som kyrka måste finnas för att bemöta på ett bra sätt. Informanterna uttrycker att kyrkan inte fångade upp dem under pandemin, någon av dem behövde i stället fånga upp söndagsskolan. Kyrkans framtid finns hos barnen och unga, vi behöver skapa

förutsättningar för dem att formas, men också skapa en plats där unga får brottas med dessa frågor.

En vidare tanke utifrån arbetet har med framtiden att göra. I samtalen med de unga kvinnorna märks det hur de behöver tänka efter när vi pratade om hur de mådde och hur de upplevde pandemin, trots att det bara gått ett par år. På lång sikt? Hur kommer vi uppleva och tänka kring pandemin och dess påverkan på oss då? En av teorierna menar också att det kommer en ökad ångest, oro och posttraumatisk stress av perioden vi har bakom oss. Ur den synvinkeln tänker jag att det krävs fler arbeten som detta för att kunna arbeta med det mer strategiskt och i förebyggande syfte.



## 7. Slutsats

Hur har pandemin påverkat den psykiska hälsan hos de unga informanterna? I uppsatsen och tack vare informanternas deltagande kan jag ana riktningar och tendenser hur pandemin påverkat dem. Först och främst har det blivit tydligt att mycket hos individen hör ihop och påverkar deras välbefinnande. I intervjuerna finns röda trådar om hur den psykiska, existentiella, fysiska och sociala hälsan flätas samman, detta oavsett pandemi eller inte. Utifrån att pandemin är del i det, finns ett genomgående tema att informanterna upplevde att de mådde sämre psykiskt under pandemin, jämfört med innan. Den förändringen påverkades, som jag nämner ovan, av de andra delarna också. Pandemin påverkade alltså deras psykiska hälsa till det sämre. Men nu efteråt då? På samma sätt som informanterna uppvisade sämre under pandemin, sker en förändring i skattningen av den psykiska hälsan efter pandemin. Alla informanter skattar den bättre än under pandemin, och fyra av informanterna skattar den till samma som innan eller bättre. En av informanterna skattar den till något sämre än innan pandemin. Förändringarna i skattningen av den psykiska hälsan förklaras i intervjuerna och det är tydligt att pandemin har påverkat dem. Det informanterna utgick ifrån i sin skattning innan pandemin, är inte samma utgångsläge i deras skattning nu efter. Med andra ord har de lärt sig av pandemin hur viktigt ens välbefinnande är och vad som är viktigt för att må så bra som möjligt. De beskriver ett tankesätt hos dem som genomsyras av detta vilket också påverkat deras livsstil, utifrån hur de på olika sätt väljer socialt umgänge, fysisk aktivitet och så vidare.

En del i deras välbefinnande och psykiska hälsa har tydligt samband med den sociala hälsan. I uppsatsen har en del av det varit nära kopplat med deras kyrkliga sammanhang. På frågan hur pandemin har påverkat den kyrkliga tillhörigheten och engagemanget, samt deras gudsrelation utifrån de begränsningar som pandemin medförde, finns både likheter och sådant som skiljer dem åt. I intervjuerna blir det tydligt att mycket beror på deras sysselsättning. Detta utifrån att några jobbade i församling, vilket gav ett naturligt engagemang och nätverk i kyrkan. Genomförandet av gudstjänst digitalt förekom i många församlingar, men enligt informanterna gav det inte samma tillhörighet som innan, vilket gjorde att de valde bort gudstjänsten. Detta menar informanterna inte påverkade deras tro och relation till Gud. De upplever det som något som burit genom pandemin. Utövändet av tron fick ett annat uttrycks sätt. Som följd av pandemin menar informanterna att de längtar tillbaka till engagemang i församling. Ett tydligt bevis på hur de inte tappat tron och det som är bärande i deras liv. Det är också en insikt hos dem hur viktigt välbefinnande är och hur relaterat det är till deras tro.

# Litteratur

- Arlebrink, J. (2012). *Existentiella frågor: inom vård och omsorg*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Aten, J. D., Smith, W. R., Davis, E. B., Van Tongeren, D. R., Hook, J. N., Davis, D. E., Shannonhouse, L., DeBlaere, C., Ranter, J., O'Grady, K., & Hill, P. C. (2019). The Psychological Study of Religion and Spirituality in a Disaster Context: A Systematic Review. *Psychological Trauma, 11*(6), 597–613.
- Arslan, G., & Yıldırım, M. (2021). Meaning-based coping and spirituality during the COVID-19 pandemic: mediating effects on subjective well-being. *Frontiers in psychology, 12*, 646572.
- Chen, Z. J., Bechara, A. O., Worthington Jr, E. L., Davis, E. B., & Csikszentmihalyi, M. (2021). Trauma and well-being in Colombian disaster contexts: Effects of religious coping, forgiveness, and hope. *The Journal of Positive Psychology, 16*(1), 82-93.
- Counted, V., Pargament, K. I., Bechara, A. O., Joynt, S., & Cowden, R. G. (2022). Hope and well-being in vulnerable contexts during the COVID-19 pandemic: Does religious coping matter?. *The Journal of Positive Psychology, 17*(1), 70-81.
- Danhauer, S. C., Carlson, C. R., & Andrykowski, M. A. (2005). Positive psychosocial functioning in later life: Use of meaning-based coping strategies by nursing home residents. *Journal of applied gerontology, 24*(4), 299-318.
- Dierendonck, D. V., & Mohan, K. (2006). Some thoughts on spirituality and eudaimonic well-being. *Mental health, religion and culture, 9*(03), 227-238.
- Galea, S., Merchant, R. M., & Lurie, N. (2020). The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: the need for prevention and early intervention. *JAMA internal medicine, 180*(6), 817-818.
- Halama, P. (2014). Meaning in Life and Coping: Sense of Meaning as a Buffer Against Stress. In: Batthyany, A., Russo-Netzer, P. (eds) *Meaning in Positive and Existential Psychology*. Springer, New York, NY.
- Hamouche, S. (2020). COVID-19 and employees' mental health: stressors, moderators and agenda for organizational actions. *Emerald Open Research, 2*.
- Koenig, H. G. (2020). Maintaining health and well-being by putting faith into action during the COVID-19 pandemic. *Journal of religion and health, 59*(5), 2205-2214.
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *International Scholarly Research Notices, 2012*.
- Kwok, K. O., Li, K. K., Chan, H. H. H., Yi, Y. Y., Tang, A., Wei, W. I., & Wong, S. Y. S. (2020). Community responses during early phase of COVID-19 epidemic, Hong Kong. *Emerging infectious diseases, 26*(7), 1575

- Lake, M. A. (2020). What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. *Clinical medicine*, 20(2), 124.
- Linderås, J. (2022, September 16). *Så funkar Svenska kyrkans gudstjänster*. Kyrkans Tidning. <https://www.kyrkanstidning.se/guider/vett-och-etikett-pa-svenska-kyrkan-gudstjanst>
- Lucchetti, G., Góes, L. G., Amaral, S. G., Ganadjian, G. T., Andrade, I., Almeida, P. O. D. A., ... & Manso, M. E. G. (2021). Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(6), 672-679.
- Pargament, K. I. (2001). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford press.
- Pargament, K. I., & Ano, G. G. (2006). Spiritual resources and struggles in coping with medical illness. *Southern Medical Journal*, 99(10), 1161-1163.
- Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., ... & David, A. S. (2020). Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(7), 611-627.
- Sandage S.J., Morgan J. 2014. *Mental and positive religious coping as predictors of social justice commitment*. Mental health religion and culture.
- Unterrainer, H. F., Lewis, A. J., and Fink, A. (2014). Religious/spiritual well-being, personality and mental health: a review of results and conceptual issues. *J. Relig. Health* 53, 382–392.
- VanderWeele, T. J. (2020). Challenges estimating total lives lost in COVID-19 decisions: consideration of mortality related to unemployment, social isolation, and depression. *Jama*, 324(5), 445-446.
- Wills, E. Spirituality and Subjective Well-Being: Evidences for a New Domain in the Personal Well-Being Index. *J Happiness Stud* 10, 49–69 (2009)

#### **Elektroniska källor:**

Equmeniakyrkan

<https://equmeniakyrkan.se/utbildning/ungdomsledarutbildningen/>

Hämtad 25/5–2023

Folkhälsomyndigheten

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

Hämtad: 18/4–2023

Folkhälsomyndigheten

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/>

*Hämtad 25/5-2023*

Folkhälsomyndigheten

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/statistik-om-ungas-psykiska-halsa/>

*Hämtad 25/5-2023*

Folkhälsomyndigheten

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/fysisk-aktivitet/>

*Hämtad 25/5-2023*

Jämlikhälsa

<https://jamlikhalsa.se/verkstader/social-halsa/>

*Hämtad 25/5-2023*

Nationalencyklopedin

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/forsamling>

*Hämtad 25/5-2023*

Världshälsoorganisationen WHO

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

*Hämtad 18/4-2023*

# Bilagor

## Bilaga 1 Enkät, innan pandemin

### Intervju - innan pandemi

Enkät till underlag för intervjun - innan pandemin \* *Anger obligatorisk fråga*

1. Boende (innan pandemin) \* *(Markera endast en oval)*
  - Större stad
  - Mindre stad
  - Landsbygd
  
2. Skatta din psykiska hälsa innan pandemin \* *(Markera endast en oval)*
  - Mycket dålig
  - Dålig
  - Mindre bra
  - Bra
  - Mycket bra
  
3. Skatta din existentiella hälsa innan pandemin \* *(Markera endast en oval)*
  - Mycket dålig
  - Dålig
  - Mindre bra
  - Bra
  - Mycket bra
  
4. Skatta din fysiska hälsa innan pandemin \* *(Markera endast en oval)*
  - Mycket dålig
  - Dålig
  - Mindre bra
  - Bra
  - Mycket bra
  
5. Skatta din sociala hälsa innan pandemin \* *(Markera endast en oval)*
  - Mycket dålig
  - Dålig
  - Mindre bra
  - Bra
  - Mycket bra
  
6. Hur såg ditt kyrkliga engagemang ut innan pandemin? \*

## Bilaga 2 Enkät, under pandemin

### Under pandemin

Enkät till underlag för intervju - under pandemin \* Anger obligatorisk fråga

1. Boende (under pandemin) \* *Markera endast en oval.*
  - Större stad
  - Mindre stad
  - Landsbygd
  
2. Ändrades din boendesituation under pandemin? \* *(Markera endast en oval)*
  - Ja
  - Nej
  - Både ock
  
3. Skatta din psykiska hälsa under pandemin \* *(Markera endast en oval)*
  - Mycket dålig
  - Dålig
  - Mindre bra
  - Bra
  - Mycket bra
  
4. Skatta din existentiella hälsa under pandemin \* *(Markera endast en oval)*
  - Mycket dålig
  - Dålig
  - Mindre bra
  - Bra
  - Mycket bra
  
5. Skatta din fysiska hälsa under pandemin \* *(Markera endast en oval)*
  - Mycket dålig
  - Dålig
  - Mindre bra
  - Bra
  - Mycket bra
  
6. Skatta din sociala hälsa under pandemin \* *(Markera endast en oval)*
  - Mycket dålig
  - Dålig
  - Mindre bra
  - Bra
  - Mycket bra

7. Hur såg ditt kyrkliga engagemang ut under pandemin? \*

---

---

8. Ändrades din sysselsättning under pandemin? Isåfall hur? (studier/jobb) \*

---

---

Det här innehållet har varken skapats eller godkänts av Google.

---

Google

## Bilaga 3 Enkät, efter pandemin

### Efter pandemin

Enkät till underlag för intervju - efter pandemin \* Anger obligatorisk fråga

1. Boende nu, efter pandemin (*Markera endast en oval*)
  - Större stad
  - Mindre stad
  - Landsbygd
  
2. Skatta din psykiska hälsa nu, efter pandemin \* (*Markera endast en oval*)
  - Mycket dålig
  - Dålig
  - Mindre bra
  - Bra
  - Mycket bra
  
3. Skatta din existentiella hälsa nu, efter pandemin \* (*Markera endast en oval*)
  - Mycket dålig
  - Dålig
  - Mindre bra
  - Bra
  - Mycket bra
  
4. Skatta din fysiska hälsa nu, efter pandemin \* (*Markera endast en oval*)
  - Mycket dålig
  - Dålig
  - Mindre bra
  - Bra
  - Mycket bra
  
5. Skatta din sociala hälsa nu, efter pandemin \* (*Markera endast en oval*)
  - Mycket dålig
  - Dålig
  - Mindre bra
  - Bra
  - Mycket bra
  
6. Hur ser ditt kyrkliga engagemang ut nu, efter pandemin?

---

Det här innehållet har varken skapats eller godkänts av Google.



## Bilaga 4 Intervjuguide utifrån enkäter

### *Innan pandemin:*

- Beskriv boendesituationen
- Vad lägger du i din skattade psykiska hälsa?
- Vad lägger du i din skattade existentiella hälsa?
- Vad lägger du i din skattade sociala hälsa?
- Vad lägger du i din skattade existentiella hälsa?
- Vill du utveckla ditt kyrkliga engagemang?

### *Under pandemin:*

- Förändrades din boendesituation?
- Vad lägger du i din skattade psykiska hälsa?
- Vad lägger du i din skattade existentiella hälsa?
- Vad lägger du i din skattade sociala hälsa?
- Vad lägger du i din skattade existentiella hälsa?
- Vill du utveckla ditt kyrkliga engagemang?
- Förändrades din sysselsättning? Hur i så fall?

### *Efter pandemin:*

- Har din boendesituation förändrats?
- Vad lägger du i din skattade psykiska hälsa?
- Vad lägger du i din skattade existentiella hälsa?
- Vad lägger du i din skattade sociala hälsa?
- Vad lägger du i din skattade existentiella hälsa?
- Vill du utveckla ditt kyrkliga engagemang?

### *Övriga frågor:*

- Hur tänker du att din kyrkliga tillhörighet och tro har hjälpt dig? Har den påverkats?
- Har din gudsbild och tro påverkats - i så fall hur?
- Hur upplever du att kyrkan har funnits till hands?
- Var du sjuk?
- Var det någon händelse som i normalfall är speciell, som att någon går bort, student eller liknande som påverkades av pandemin? Hur påverkade det dig?
- Hittade du någon strategi att hantera pandemin? Exempelvis promenera, läsa och så vidare.