

# Existentiell hälsa – Dilemman och möjligheter

Dan Stiwne

Dan Stiwne, docent, leg. psykolog och existentiell psykoterapeut, tidigare vid Linköpings  
Universitet, nu verksam i privat praktik. E-post: dan.stiwne@gmail.com

En granskning av begreppet existentiell hälsa ger vid handen att det främst fokuserar frågor om andlighet, tro och mening. Begreppet tycks framtaget med svag anknytning till andra utvecklade existentiella hjälpinsatser så som existentiell vägledning (counselling) och psykoterapi. Slutsatsen är att begreppet är en olycklig översättning av "spiritual health" som fokuserar just andliga frågor. Begreppet existentiell hälsa är på svenska beskuret såväl på bredden som på djupet, överfokuserar på människans positiva möjligheter, saknar psykiatri- och samhällskritiskt perspektiv och riskerar att bidra till en fortsatt process där naturliga dilemman och problem samt variationer i människors livssätt blir föremål för ett ökat medicinskt synsätt. I begreppets ställe föreslås dels användandet av begreppet *andlig hälsa*, dels fokus enligt synsättet *Existens och hälsa*.

Scrutinizing the concept of existential health show that it mainly focus on spirituality, faith and meaning. The concept seems developed without much connection to other existential commitments for help and support such as existential counselling and psychotherapy. The conclusion is that the Swedish translation of "*spiritual health*" to "*existential health*" is unfortunate since it deprives the concept "existential" its holistic qualities, overfocuses on the positive possibilities of mans' existence and lacks a sound criticism of the psychiatric dominance. In its place is proposed the expression *Existence and health* and to use, in Swedish, the expression "andlig hälsa".

## Inledning

Den som följt den psykiska hälso- och sjukvårdens utveckling under 2000-talet har troligen lagt märke till det ökande intresset för existentiella frågor. Det handlar dels om ett intresse på ett allmänt, generellt, plan för vad som kännetecknar människans grundläggande livsvillkor och strävanden. Men det handlar även om ett intresse för den unika människan, den som bara till en liten del kan förstås utifrån kunskap om det vanliga och om människan som tillhörig en klass av fall. Det finns en liten, men avsiktlig, förskjutning av intresset från det nomotetiska mot det idiografiska och detta har en viktig anknytning till den alltmer uttalade ambitionen om personcentrerad vård. Denna rör ett holistiskt perspektiv på människan som tar hänsyn till den unika människans livsvillkor, hennes vilja och hennes kapacitet till aktiv medverkan i vården (Persson et al, 2017). Samma fokus har de humanistiska och existentiella inriktningarna vad gäller psykisk hälso- och sjukvård. Inte minst gäller det frågan om hur den enskilda människan kan bli mer motståndskraftig mot sådant i sin livssituation som pressar henne mot sämre leverne, kortare liv och blekare livsinnehåll.

Men striden om ifall människan bäst, eller åtminstone tillräckligt, kan beskrivas utifrån generella lagar, eller om hon måste förstås som ett unikt och häpnadsväckande engångsfenomen är ingalunda bilagd. Särskilt när det gäller vad vi kallar psykisk ohälsa är denna motsättning mycket uppenbar och gäller i stor utsträckning det nomotetiska perspektivet. Ett uttryck för det är ju till exempel den diagnostiska kultur vi nu lever i och där alltmer av människans varierade uttryck för livsproblem betraktas som ohälsa, eller rent av som en sjukdom. Ett sorgligt kapitel i detta avseende rör diagnosmanualen från 2013, DSM 5, som rönt mycket såväl svensk som internationell kritik för att vara oprecis, sakna god reliabilitet och locka till överdiagnostisering. De över 370 olika DSM-diagnoser som kan drabba en i den psykiska hälso- och sjukvården är nog för att få många att tappa modet och hamna i en skadlig själv-stigmatisering. Att förvandla livsproblem till en psykiatrisk diagnos, som till exempel vid svår sorg, blir för många en ytterligare belastning som man hade sluppit om man aktat sig för att söka hjälp.

Bland de frågor och bekymmer som sämst kan avhjälpas med ett generellt och klassificerande synsätt hör de existentiella. Visst kan man tala med en klient på ett övergripande och generellt sätt om människans förhållande till döden, till mening, till tidens gång, till hennes upplevelse av ett förspilt liv och om hennes djupa ensamhet men oftast är detta till föga hjälp. Det blir som att erbjuda en kokbok till den hungrande. Det är ju väl känt hos dem som arbetar med dessa frågor varje dag att, för att hjälpa den enskilde, måste man betrakta hen som just det – som enskild, som en gåta, som en bärare av en unik livshistoria som måste

berättas och som utgör den betydelsefulla kontext inom vilken hennes lidande utvecklas och fortskrider. Man måste få hjälp till självkänedom och till att förstå sin egen roll i såväl utvecklingen av sina problem som boten för dessa. Det är en existentiell grundtes att lever vi inte väl, så mår vi inte väl.

Men visst kan man – och det görs mycket ofta – ta lätt på eller skämta om dessa ting: meningen med livet, människan som ett oskuldsfullt, passivt offer för starka intressen; människors sökande efter djupare samhörighet, genom kontaktappar. Man kan ha samtalsgrupper som har olika teman av existentiell natur; man kan skriva filmmanus, böcker, pjäser och TV-serier där huvudtemat är ett existentiellt dilemma som hanteras på ett fumligt eller finurligt sätt. Existentiella frågor lämpar sig också utmärkt för satir. Och detta är förstås både tillåtet och förklarligt. De existentiella frågorna är ju egentligen alltför allvarliga för att bara tala allvarligt om. Vi behöver avståndet och lättheten inför det existentiellas hotfulla tyngd och närvaro, varje ögonblick. De existentiella frågorna är som stjärnorna i skyn, de är alltid där, de syns inte under dagen men blir mycket tydliga och överväldigande när det är mörkt, kallt och ensamt.

### Existentiell hälsa: ett begrepp i tiden?

Ett uttryck för att existentiella frågor ligger i tiden är det sedan 20 år förekommande uttrycket existentiell hälsa. Detta begrepp, som mötts med entusiasm i Sverige, tycks ha sitt ursprung i en forskargrupp vid dåvarande Teologiska Institutionen vid Uppsala universitet under ledning av professor Valerie DeMarinis och har sedan dess utvecklats av flera doktorander i denna forskargrupp (DeMarinis, 2003; Melder, 2011; Lloyd, 2018). Vid en mer närgången studie av detta begrepps bakgrund framkommer att det rör en svensk översättning av begreppet *spiritual health* som ju närmast kan översättas med andlig hälsa. Uttrycket ”spirituell hälsa” är ju inte användbart på svenska. Vad menas då med detta begrepp som ju tydligen främst tycks syfta mot andliga fenomen? Jag har gjort en kort studie av ämnet och funnit följande:

En definition lyder:

*”En grundläggande känsla av trygghet och tillhörighet i världen som dels gör det möjligt för människor att i sin vardag skapa mening med sig själva och med livet, dels stödjer förmågan att hantera kriser och tillvarons yttersta frågor” (Lloyd, 2018).*

En annan definition anger:

*”Med god existentiell hälsa har man en tro, övertygelse, en raison d’être, a reason to be, ett existensberättigande, som är större än en själv och hjälper en att klara kriser i livet. Det kan vara en politisk eller religiös tro, men det kan också vara en filosofi eller Greta Thunbergs klimatrörelse” (C. Melder i Svenska Dagbladet, IDAG, 30 dec 2021).*

I ett SKR-arrangemang (9 dec. 2020) inom ramen för ambitionen att gynna psykisk hälsa och utvecklandet av ett mer hälsofrämjande samhälle redogjorde Cecilia Melder för en modell kallad ”*Pastorns uppdrag i andlig vård. Aktiv livshjälp*”. Denna modell utvecklar innebörden av existentiell hälsa i 8 punkter:

- 1) *Kontakt med andlig existens*; 2) *Tro som resurs*; 3) *Hoppfullhet och optimism*; 4) *Harmoni och inre frid*; 5) *Andlig styrka*; 6) *Helhet mellan kropp, psyke och själ*; 7) *Förundran över omgivningen*; samt 8) *Meningen med livet*.

Sammanfattningsvis avtecknar sig en bild av begreppet existentiell hälsa som riktat mot andlighet, tro, en känsla av mening, samhörighet och inre harmoni. Min genomgång av olika definitioner ger inte mycket mer än detta och det är uppenbart att begreppet existentiell hälsa fått en innebörd riktad mot frågor som närmast ingår som uppdrag i själavård avsett att utveckla den enskildes andliga liv, lett av en person där tron på en Gud är en självklar grund i själavårdssamtalet [<https://www.svenskakyrkan.se>].

### **Existentiell hälsa: tveksamheter och dilemman**

För personer involverade i existentiell psykoterapi och vägledning och verksamma enligt den tradition som representeras av existentiella terapeuter världen runt, grundad i en väl utvecklad forskningstradition (van Deurzen et al, 2019; Vos, 2019) ter sig dock begreppet existentiell hälsa tämligen främmande och outvecklat. Det tycks ha utvecklats helt utanför den vanliga existentiella hjälptraditionen och referensramen och i dess teoretiska och empiriska bakgrund saknas de flesta bastexter man kan finna inom såväl existensfilosofin som inom existensens psykologi (Dreyfuss & Wratham, 2009; Jacobsen, 2008).

Vid närmare granskning av begreppet framkommer flera problem och dilemman. Först kan invändas att begreppet existentiell, som normalt är ett holistiskt begrepp, har fått en smal definition som mest tar upp vad som brukar beskrivas som *den fjärde livsvärlden*. De övriga tre är naturvärlden; den sociala världen och den personliga världen medan den fjärde rör just andlighet, mening och djupa värden. Man har hamnat i ett slags *pars pro toto*. En del får representera helheten. Men helheten är mycket viktig i ett existentiellt perspektiv och kan ses som själva grunden för det existentiella synsättet. Det omfattar allt det som vi som människor i varje ögonblick måste förhålla oss till. *Naturvärlden* avser vårt förhållande till tid, rum, plats, natur och ting och inte minst till vår fysiska kropp. *Den sociala livsvärlden* avser vårt förhållande andra levande varelser, till människor och djur, till vänner och fiender, till närstående, till släktingar och till obekanta människor långt borta från oss. *Den personliga livsvärlden* rör vår identitet och vårt förhållande till oss själva, vår livshistoria och vår livsberättelse, det som skapar

den trygga ram inom vilken vi känner igen oss själva och kan betrakta oss som stabila och kontinuerliga. (Se vidare Serrander i detta temanummer).

För det andra är begreppet existentiell hälsa beskuret i den meningen att nästan enbart positiva aspekter av människans tillvaro tas upp. Men människans möjligheter ligger ju inte bara i att uppleva mening utan även meningslöshet, inte bara tro utan även tvivel och otro, hopplöshet, svaghet, ensamhet och brist på inre frid. Ingen av oss har en garanti för det goda och ett gott tillstånd löper i varje ögonblick risken att kullkastas av omständigheter, av våra egna val, av andras intentioner och av en värld likgiltig för oss. Att bjuda in till existentiella samtal med förespeglningen att man kan nå det goda och behålla det är en tveksamt etisk handling som undviker den bistra sanningen att inget är beständigt och att vi förblir ofullkomliga i en ofullkomlig värld. Det riskerar också att skapa och ge klienten en ytlig och i värsta fall falsk bild av mänskliga dilemman och problem som något negativt, som man inte skall ha och som kan och bör patologiseras.

Så, existentiell hälsa framstår som ett begrepp beskuret såväl på bredden som på djupet. Vi kan lägga till en tredje aspekt som avser att det att fokusera så på positiva värden gör det existentiella perspektivet tandlöst och undviker helt den samhälls- och psykiatrikritiska aspekten. På så vis blir det existentiella bara till ett blygsamt komplement till en psykiatri som idag är hårt kritiserad för sin verksamhet, såväl av WHO, av FN och av ledande forskare inom området (Puras, 2017; United Nations, 2017; Whitaker, 2019). Den existentiella synen är ju den att vi som människor medverkar starkt till att skapa vårt öde. På samma sätt som vi idag vet att samhällets utformning och många sociala och ekonomiska villkor bidrar till psykisk ohälsa, så vet vi idag att vi människor också tyvärr är medskapare till många svåra fysiska sjukdomar såsom diabetes, hjärtåkommor, stroke och cancer (Katz, 2013). Vi vet också, vilket idag ofta negligeras i psykiatrin, att människor alltid är involverade i skapandet och vidmakthållandet av sina psykiska problem och att dessa alltid har en bakgrund i livsföringen. Det är detta förhållande som det existentiella synsättet vill bidra med så att den lidande människan tar aktiv del i sin egen behandling och bot (Stiwne, 2018). Detta synsätt tycks ha en obetydlig roll i arbetet utifrån begreppet existentiell hälsa.

Men den främsta invändningen mot begreppet existentiell hälsa rör att begreppet definieras som just ett hälsobegrepp och som ett tillägg till fysisk, psykisk och social hälsa. Existentiella livsproblem och dilemman lämpar sig dock särskilt illa för att definieras inom ramen för hälso- och sjukvård. Sigurdsson (2016) sammanfattar det så att...

*” ... existential health should not be seen as yet another dimension of health – not even spiritual health, the most likely candidate as Valerie DeMarinis and Cecilia Melder, two prominent Swedish psychologists of religion, has argued – but rather is a reflexive expe-*

*rience of health. By »reflexive« I mean an intentional relation to one's own experience of ailment and health, including a relation to these experiences as one's own. My conclusion is that existential health as a concept should be reserved for this reflexive feature of human subjectivity in relation to health, cutting across all other health dimensions, so as not to confuse the conceptuality in speaking of health.»*

Att göra existentiell hälsa till ännu ett hälsobegrepp riskerar att sudda ut skillnaden mellan livsproblem och det som idag redan betraktas som psykisk ohälsa. Utvecklingen av DSM-diagnostiken genom åren har ju redan kommit långt i detta – att omdefiniera livsproblem till psykopatologi. Mer av det behöver vi verkligen inte. Vad sägs om avundsjuka, svartsjuka, meningslöshet, ensamhet, olycklig kärlek och andra känslomässiga tillstånd definierade som psykisk ohälsa? De flesta avstår nog gärna.

### **Hur kan man gå vidare?**

Denna genomgång har försökt studera hur begreppet ”existentiell hälsa” har kommit till och hur det används idag. Invändningarna är flera och slutsatsen är att det råder tvivel om att begreppet existentiell hälsa är användbart och lyckat överhuvudtaget. En förändring vore att översätta den internationellt använda termen *spiritual health* med vad den avser täcka, nämligen det som ryms i begreppet *andlig hälsa* och använda det.

En annan väg vore kanske att skapa en alternativ definition kallad ”*existentiell hälsa, 2.0*” utvecklad som ett holistiskt begrepp som avser ett väl levt liv som den enskilde finner värdefullt men samtidigt hanterbart och som inte bidrar till psykisk ohälsa. Begreppet fokuserar på förmågan till självkännedom och självvransakan, förmågan att möta och hantera livets normala dilemman och utmaningar och på behovet av en ständigt återkommande omprövning av det sätt på vilket man förhåller sig livets olika viktiga grundstenar. Med denna uppgradering skulle begreppet ”existentiell hälsa” kanske få en ny relevans, meningsfullhet och användbarhet.

Men även ett sådant begrepp kommer att lida av belastningen av den medicinska terminologi som idag omger begreppet existentiell hälsa (folkhälsa; epidemiologi etc) och risken är betydande att olika livssätt och livsuttryck kommer att patologiseras och innefattas i eller legitimeras genom ett medicinskt perspektiv och i diagnostik. Återigen: vill vi att det kallas patologiskt att leva på ett udda och annorlunda vis? Att vara överväldigad av olika sinnesstämningar? Risken är att vägen dit är gynnad av begrepp som existentiell hälsa.

## Ett vidgat perspektiv: Existens och hälsa

Istället för att bli till ett nytt hälsobegrepp kan existentiell hälsa reserveras till att handla om existens *och* hälsa, dvs kvarstå som ett synsätt där den enskilde vid behov kan få hjälp att reflektera över hur hennes, i många avseenden valda handlingar, bidrar (eller inte) till ett väl levt liv utifrån hennes egna intentioner (Stiwne, 2018). Det är vad som sker inom ramen för existentiell vägledning (counselling) och terapi. Belfrage har uttryckt detta synsätt väl:

*"I existensens sprickor, i stunder av ensamhet och tvivel dyker tankar upp om hur livet har försöts. Jag har ett liv och det är ingen annans ansvar än mitt eget att ange riktning och ett meningsfullt innehåll. För detta krävs både engagemang och mod. Det är att arbeta för ett reflekterat syfte med existensen och att fullfölja det så gott det bara går i linje med sin förmåga. Vägen som då väljs blir den utforskade vägen. En prövningens väg där existens, hälsa och mening står i fokus." (Belfrage, 2018 s 151)*

Tro, värderings- och meningsfrågor må vara viktiga att förhålla sig till för att utveckla ett väl levt liv, men mycket annat, i vår tid, som rubbar de grundläggande existentiella villkoren kan vara nog så svårt att hantera. Klimat- och miljökris, pandemins risker, internets vanskliga inflytande (Han, 2013). Ett holistiskt perspektiv bör omfattas i varje seriös ambition att erbjuda existentiella samtal för såväl förebyggande som behandlande åtgärder. Det kan förstås inte vara fel att personer verksamma i kyrkliga sammanhang har ambitioner att hjälpa vilsna och plågade människor genom samtal om grundläggande livsfrågor. Men rör det främst andliga frågor, tro och mening och om man inte vill använda själavård i sammanhanget så behövs ett nytt adekvat uttryck för verksamheten.

## Referenser

- Belfrage, L. (2018). Existentiell hälsa, andlighet och sökandet efter mening – exemplet sårbarhet I präst-  
ämbetet I: D. Stiwne (red). *Existens och psykisk hälsa. Om hur liv och levnad förhåller sig till hälsa och ohälsa*.  
Lund: Studentlitteratur.
- Van Deurzen, E., Craig, E., Längle, A., Schneider, K.J., Tantam, D., & Du Plock, S. (2019). *The Wiley World  
Handbook of Existential Therapy*. London: Wiley Blackwell.
- Dreyfuss, H.L., & Wrathall, M.A. (2009). *A Companion to Phenomenology and Existentialism*. London: Wiley  
Blackwell.
- Han, B. (2013). *I svärmen. Tankar om det digitala*. Stockholm: Ersatz.
- Jacobsen, B. (2008). *Invitation to Existential Psychology - A Psychology for the Unique Human Being and Its Applications  
in Therapy*. London: Wiley.
- Katz, D.L. (2013) *Disease-Proof: The Remarkable Truth About What Makes Us Well*; NY: Hudson St.  
Press.

- Lloyd, Ch. (2018). *Moments of Meaning. Towards an assessment of protective and risk factors for existential vulnerability among young women with mental ill-health concerns. A mixed methods project in clinical psychology of religion and existential health.* Acta Universitatis Upsaliensis, Psychologia et Sociologia Religionum, 26, Uppsala Universitet
- DeMarinis, V. (2003). *Pastoral Care, Existential Health, and Existential Epidemiology. A Swedish Postmodern Case Study.* Stockholm: Verbum.
- Melder, C. (2011). *Vilsenhetens epidemiologi. En religionspsykologisk studie i existentiell folkhälsa.* Acta Universitatis Upsaliensis, Psychologia et Sociologia Religionum, 25, Uppsala Universitet. [uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:371919/FULLTEXT01.pdf](http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:371919/FULLTEXT01.pdf)
- Persson, H-I., Javinger, M., & Ekman, I. (2017). *Personcentrerad hälso- och sjukvård: rapport från verkligheten.* Stockholm: Liber.
- Püras, D. (a, 2017, 28 mars). *Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health.* <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/076/04/PDF/G1707604.pdf?OpenElement>
- Sigurdsson, O. (2016). Existential health. Philosophical and historical perspectives. *LIR Journal*, 6, 7-23. Department of Literature, History of Ideas, and Religion, University of Gothenburg.
- Stiwne, D. (2018). Inledning: Existens och hälsa – en oundviklig koppling. I: D. Stiwne, (red.) *Existens och psykisk hälsa. – om hur liv och levnad förhåller sig till hälsa och ohälsa.* Lund: Studentlitteratur.
- United Nations, Human Rights Council: Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development. Report 28 March 2017. [A/HRC/35/21
- Vos, J. (2019). A review of Research on Existential-Phenomenological Therapies. In E.v Deurzen, E. Craig, A., Längle, K.J. Schneider, D. Tantom, S. Du Plock (2019). *The Wiley World Handbook of Existential Therapy.* London: Wiley Blackwell. (pp 592-614).
- Whitaker, R. (2019). *Mad in America: Bad Science, Bad Medicine, and the Enduring Mistreatment of the Mentally Ill.* New York: Basic Books.