



UPPSALA
UNIVERSITET

UPPSALA UNIVERSITET
Teologiska institutionen
Religionsvetenskaplig fördjupningskurs
Höstterminen 2022
Handledare Önver Çetrez
Betygsbestämmande lärare Katarina Westerlund

Var är instruktionsboken för livet?

– en kvalitativ studie av hur samhällsaktörer använder existentiell hälsa som verktyg för meningsskapande, coping och ökad resiliens

Marie Vildhammar Okker
marie.w.okker@gmail.com

Abstract

This thesis examines and presents a critical analysis of how societal institutions in Sweden use efforts to improve existential health as a tool to increase coping skills, resilience and meaning-making. The data set consisted of three webinars arranged within the concept “Meaning-making in our time”, with the Swedish Association of Local Authorities and Regions as the coordinator and wherein examples of existential health efforts were shared. Primarily concerned questions were how the needs of meaning-making and existential health were described, how existential health was used as a tool and what consequences the efforts may cause on individual and societal level. The methodology used was qualitative thematic content analysis, and the theoretical framework was derived from an understanding of meaning making, coping and resilience in a biopsychosocial ecological system according to Pargament, Kleinman/DeMarinis, Bronfenbrenner and Ungar. The results of the inquiries show that the webinars picture a broad understanding of how existential health can contribute to coping and resilience, mainly on the individual level. Possible effects might be seen in healthcare and in an expanded common understanding of the existential questions as a part of human life, no matter if there is a religious belief or not. The systemic and interactional effects, and how resilience can be strengthened on a societal level, are less mentioned.

Keywords: coping, existential health, interventions, meaning-making, resilience

Innehållsförteckning

Kapitel 1 Inledning	5
1. Bakgrund	5
1.1. Syfte och mål	6
1.2. Frågeställningar	7
1.3. Avgränsning	7
1.4. Forskningsgenomgång	7
1.4.1 Meningsskapande i den kulturella kontexten	9
1.4.2 Folkhälsa och existentiella perspektiv	10
1.4.3 Existentiellt meningsskapande bland barn och unga	11
1.4.4 Meningsskapande och aktuella samhällsutmaningar	11
1.4.5 Forskningsöversikten i relation till det fortsatta arbetet	12
1.5. Material	12
Kapitel 2 Teori	14
2.1 Presentation av teori och definitioner	14
2.1.1 Definitioner av kultur och existentiellt meningsskapande	14
2.1.2 Definitioner av begreppen coping och resiliens	14
2.1.3 Definitioner av begrepp inom hälsoområdet	16
2.1.4 Biopsykosocial-ekologiska system för meningsskapande	17
2.2. Arbetsmodell	19
Kapitel 3 Metod	21
3.1 Kvalitativ tematisk innehållsanalys	21
3.2 Arbetsprocess och materialval	21
3.3 Abduktivt angreppssätt	22
3.4 Teorins roll	22
3.5 Kodning och kategorisering	23
Kapitel 4 Resultat och analys	25
4.1 Resultat	25
4.1.1 Nyttan av att rusta människor för ökad motståndskraft	25
4.1.2 Öva sig i existentiellt språk och prövande samtal	26
4.1.3 Bli bemött och ingå i ett socialt sammanhang	26
4.1.4 Hitta riktning och tolkningsramar	27
4.1.5 Hur får vi det att hända på ett konkret plan?	28
4.2. Analys	28
4.2.1 Värdet av meningsskapande och existentiell hälsa	28
4.2.3 Antaganden om människan och samhället	29
4.2.4 Verktyg för coping och resiliens	30
4.2.5 Problem som satsningar på existentiell hälsa ska kunna lösa	31
4.2.6 Konkreta åtgärder och vem som ska genomföra dem	31
4.2.7 Vad krävs för att genomföra åtgärderna	32

4.2.8 Konsekvenser som åtgärderna får	32
4.3. Slutsatser	33
4.3.1 Hur beskrivs människors behov av meningsskapande och existentiell hälsa?	33
4.3.2 Hur används existentiell hälsa som verktyg för coping och resiliens?	34
4.3.3 Konsekvenser av satsningarna	34
4.4.4 Tillämpning av begreppen	34
4.4.5 Relationer mellan olika samhällsaktörer	35
Kapitel 5 Diskussion	36
5.1 Teoretisk reflektion	36
5.2 Metodisk reflektion	36
5.3 Empirisk reflektion	37
5.4 Bidrag	37
5.5 Avslutande reflektion	38
Sammanfattning	39

Bilaga 1: Koder, kategorier och teman i materialet

Kapitel 1 Inledning

1. Bakgrund

Ja, var gömmer den sig, instruktionsboken för livet som Miss Li sjunger om i sin poplåt från våren 2021? Det är många av oss som famlar när det gäller att hitta den. Traditionellt har funderingar kring livets mening, individens ansvar, hopp och förlåtelse hört hemma hos de religiösa samfundet. Men Sverige är nu ett av världens mest sekulariserade länder enligt globala studier som World Values Survey (2022), och är nästan unikt i världen i att inte ha en uppfattning om meningen med livet på ett generellt plan. Allt färre besöker gudstjänster och religiösa helgedomar, och de unga växer upp i ett samhälle där avståndet till religion blir allt större (Klingenberg, 2019). Många saknar både ett språk för och sätt att hantera de stora livsfrågorna. Flera forskare har observerat avsaknaden av språk för det existentiella, och beskriver det som en "existentiell dysfunktion" (Melder 2011, 213) att människor i Sverige är "andligt illitterära" (Westerlund 2016, 221-225) eller som att många saknar meningsskapande system (DeMarinis 2003, 123-129).

Samtidigt har den självskattade psykiska ohälsan ökat, särskilt hos unga, under de senaste årtiondena (Folkhälsomyndigheten 2022). Psykisk ohälsa ligger bakom nästan hälften av sjukfrånvarofallen, och siffran har ökat sedan 2010 (Försäkringskassan 2022). Inte bara den enskilda individen som drabbas av psykisk ohälsa, utan också familj, skola, arbete, vänner och andra i det relationella nätverket påverkas. Att den utbredda psykiska ohälsan är ett problem har uppmärksammats av både beslutsfattare och intresseorganisationer, och det finns nu en hel palett av igångsatta satsningar hos alltifrån försäkringsbolag till Sveriges Kommuner och Regioner (Kraftsamling för psykisk hälsa 2022). Inom vården hanteras frågor om den fysiska hälsan och det finns rutiner för att hantera den psykiska, men det som handlar om meningsbärande strukturer och sammanhang faller ofta mellan stolarna. Det är lätt att söka sig fram till information och stödgrupper om hur jag och mina nära ska göra för att må bättre fysiskt och psykiskt, men när det gäller meningen med alltihop är det svårare att få svar genom att googla.

När det gäller de unga sjunker konfirmandsiffrorna, och Skolinspektionen har konstaterat att det i religionsundervisningen blir för lite utrymme för elevernas reflektion. Tro beskrivs som något som ligger utanför individerna i klassrummet. I samtal med unga omkring mig beskriver de själva att det tar emot att ta upp stora livsfrågor med andra, för att "alla har så olika tankar om det". De allra flesta svenskar betraktar inte religion som ett bärande meningssystem, och Sveriges kristna råd har uppmärksammat att unga troende upplever sig ifrågasatta i skolan (Sveriges kristna råd 2020).

Med underlag både från religionspsykologin och närliggande fält vet vi att människan ständigt söker efter mening, sammanhang och förklaringsmodeller (Antonovsky 1996, 15-16; Park 2005, 709-710; Liljas Stålhandske 2011; Murphy 2017; Lloyd 2018, 27-29). Inte minst gäller detta när samhället utsätts för hot, ovisshet och förändringar som individen har svårt att se konsekvenserna av. Från de senaste åren finns exempel som pandemi, krig i närområdet med stigande inflation och tal om ekonomisk kris, samt det tilltagande klimathotet. Både i människovårdande yrken och i organisationer som Världshälsoorganisationen, WHO, talar många om det värdefulla i att ha förmåga till coping och resiliens. För att kunna ta sig igenom utmaningar som ligger på gränsen till eller överskrider de egna resurserna fungerar det som en buffert att se sammanhangen och den egna rollen i helheten.

Det är här som den existentiella hälsan kommer in, och Sverige är inte ensamt om att ha uppmärksammat behovet av att öka den psykologiska motståndskraften genom insatser på samhällsnivå. Norge har infört "livsmestring og folkehelse" som skolämne, för att eleverna har efterfrågat mer kunskap om att hantera livet. Vissa kommuner och regioner i Sverige har projekt där existentiell hälsa ingår. Sveriges Kommuner och Regioner samordnar sedan hösten 2020 en satsning med namnet Meningsskapande i vår tid, för att sprida och öka kunskapen om existentiell hälsa på samhällsnivå.

1.1. Syfte och mål

Syftet med det här arbetet är att undersöka, analysera och problematisera hur satsningar på existentiell hälsa, med meningsskapande i fokus, används som verktyg av samhällsaktörer i Sverige för att öka copingförmåga och resiliens.

Arbetet genomförs i relation till den sociokulturella kontexten. Sverige är ett av världens mest sekulariserade länder, psykisk ohälsa är ett kännetecknande problem och krisberedskap har seglat upp som en högaktuell samhällsfråga. Hur agerar de olika nivåerna i samhället för att rusta människor i meningsskapande och existentiell hälsa? Hur samverkar de och vilka effekter får insatserna?

Som utgångspunkt för arbetet använder jag empiriskt material från en kunskapsutvecklingssatsning, Meningsskapande i vår tid, som drivs av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) på uppdrag av regeringen. Materialet består av webinarier som anordnades 2020-2022. I webinarierna delas kunskap om och erfarenheter kring aktuella insatser inom meningsskapande och existentiell hälsa.

I mitt arbete ingår, som ovan nämnt, både en undersökning och problematisering av det empiriska materialet.

1.2. Frågeställningar

Med hjälp av följande forskningsfrågor preciserar jag syftet i det föregående avsnittet.

1. Hur beskrivs människors behov av meningsskapande och existentiell hälsa idag i satsningen Meningsskapande i vår tid?
2. Hur används existentiell hälsa och meningsskapande som verktyg för att öka copingförmåga och resiliens, enligt det som uttrycks i Meningsskapande i vår tid?
3. Vilka konsekvenser får satsningarna i Meningsskapande i vår tid på individuell nivå, samhällsnivå och existentiell nivå?

Två forskningsfrågor på ett mer teoretiskt plan, som inte besvaras av materialet i sig, är dessa:

4. Hur överensstämmer tillämpningen av begreppen existentiell hälsa, coping och resiliens i materialet med tillämpningen i aktuell religionspsykologisk forskning?
5. Hur påverkas relationerna och interaktionen mellan de olika aktörerna i samhället när det gäller att rusta människor i meningsskapande och existentiell hälsa? Här ingår exempelvis trossamfunden, som traditionellt fungerar som meningsskapande sammanhang och sociala gemenskaper.

1.3. Avgränsning

Mitt fokus är hur det på samhällsnivå förs fram argument för att insatser inom existentiell hälsa kan ha förebyggande och stödjande funktioner. Jag vill koppla analysen till religionsbeteendevetenskapliga begreppsramar. Därför har jag valt bort material och ingångar som bottenar i det medicinska och didaktiska fältet.

I mitt valda material har jag begränsat mig till det som uttrycks i talad form i webinarier. Flera talare använder Powerpoint-presentationer, men jag har avstått från att ta med det som finns i bild men inte sägs ut i talad form.

1.4. Forskningsgenomgång

I det här avsnittet beskriver jag hur jag har gått tillväga för att söka och dra nytta av tidigare forskning inom området meningsskapande och existentiell hälsa. Materialet jag har funnit beskriver jag i en strukturkarta.

För sökning av artiklar och annat forskningsmaterial använde jag Uppsala universitetsbiblioteks artikelsöktjänst samt databasen ATLA Religion Database. De första sökningarna gjorde jag vecka 42 och 43, 2022, men jag upprepade dem vecka 44-45 då bibliotekets söktjänst hade bytts ut och dessutom utvecklades uppsatsens syfte. I figuren nedan framgår sökbegrepp och kombinationer.

Jag sökte på material publicerat under de senaste 20 kalenderåren (från 2002), på engelska och svenska och tillgängligt i fulltext. Ämnesorden medicin, psykiatri, science & technology och palliativ vård filterades bort. Första sökningen på existentiell och hälsa resulterade ändå i hela 4726 träffar. Med en begränsning till peer reviewed blev det 2837 träffar. Jag fortsatte begränsa till enbart ämnesordet social sciences, som gav 1331 träffar med större relevans, och den filtreringen använde jag för fortsatta sökningar.

Antal sökträffar för olika kombinationer enligt beskriven filtrering:

Sökkombination	Antal träffar
existentiell* OR existential* AND häls* OR health*	1331
existentiell* OR existential AND folkhäls* OR "public health"	1059
existentiell* OR existential AND menings* OR meaning* (för att fånga in meningsskapande)	1439
"existentiell ångest"/"existential anxiety"	783
livsfråg* OR "existentiella frågor" OR "existential questions"	863
existentiell* OR existential AND menings* OR meaning* (för att fånga in meningsskapande) AND coping	193
existentiell* OR existential AND menings* OR meaning* (för att fånga in meningsskapande) AND resiliens OR resilience	154

Figur 1. Resultat av mina sökkombinationer.

I min gallringsprocess läste jag rubriken och sammanfattningarna för de första 30-40 träffarna i listan, och sedan valde jag vilka jag fortsatte läsa i sin helhet. Jag har också prioriterat studier gjorda i en skandinavisk kontext. Med facit i hand hade de senaste tio åren räckt, eftersom området existentiell hälsa närmast har exploderat forskningsmässigt. Men då min förståelse stämde in med det ville jag få med några tidigare studier.

Teman och ämnen i sökträffarna har jag försökt visualisera i följande strukturkarta. De är ofta nära sammanbundna. Ändå går det att urskilja några områden som kopplar an till mitt syfte. De anges som fyra underrubriker. Av urvalet har jag tagit med 10 publikationer, men de hade kunnat vara betydligt fler om tiden och formatet hade tillåtit det.



Figur 2. Ämnen i sökträffarna för forskningsöversikten. Storleken på cirklarna motsvarar inte antalet sökträffar, utan figuren syftar till att ge läsaren en överblick.

1.4.1 Meningsskapande i den kulturella kontexten

Traditionellt har forskning om meningskapande och hälsa fokuserat på religion och andlighet, enligt Hvidt med flera (2022). När en majoritet i den undersökta gruppen inte känner sig hemtam med religiöst språk behövs andra modeller och begrepp. I enkäter fick 1106 danskar med varierande ålder, kön, utbildningsnivå och geografisk bakgrund beskriva personliga associationer till “det existentiella” (danska: “det eksistentielle”). Resultatet gav tre kategorier av mening: essentiell mening med livet, andlighet och religiositet samt existentiellt tänkande. De flesta i gruppen kunde relatera till sig själva när begreppet “det existentiella” användes, och det ordet är därför mer inkluderande än andlighet. Däremot kan det inte helt ersätta andlighet, som tydligare signalerar inre rörelse och relation till transcendens (Hvidt m fl, 2022).

Hur kan vi tala med varandra om livsåskådningar när det varken är självklart att jag har en särskild övertygelse eller att mina referensramar delas av andra? Det undersökte Gustavsson (2020) bland 21 unga vuxna, 19-29 år, i Sverige. Åtta beskrev sig som kristna, övriga som icketroende. Materialet tolkades hermeneutiskt. De intervjuade skapade egna tolkningar av enskilda händelser och såg sina erfarenheter i relation till helheten, i mönster som benämns *existentiella konfigurationer*. Det viktiga för de intervjuade var inte livsfrågorna i sig, utan att använda tolkningarna för att göra sina egna liv begripliga. Gustavsson föreslår att religionsundervisningen ska fokusera på människors aktiva meningskapande, inte på fördefinierade religiösa tolkningsramar (2020, 32-33).

I självvårdssamtal i Norge är relationell mening mest centralt, enligt en blandad metodstudie av Danbolt med flera (2021). Här besvarade 408 präster och diakoner frågor om de vanligaste ämnen i självvård, om synen på den egna rollen och om konfidenternas religiösa bakgrund. Mest förekommande ämnen var sorg, familjeproblem, konflikter och ensamhet. Därefter kom psykisk och fysisk ohälsa. Först på åttonde plats kom något “religiöst”, nämligen gudsbilder. Hälften av

själavårdarna hade ibland själavård med personer från andra samfund än Norska kyrkan, en tredjedel med New Age-influerade, en tredjedel med humanister och en femtedel med muslimer. Artikeln lyfter att kyrkan tar ansvar för det som andra instanser inte har förmåga till.

1.4.2 Folkhälsa och existentiella perspektiv

Religionspsykologen Valerie DeMarinis har bidragit med ett flertal publikationer om meningsskapande och folkhälsa. I en artikel (2008) beskriver hon det existentiella vakuum som uppstår i det mest sekulariserade landet i världen, och formulerar utmaningar och möjligheter för folkhälsofrågorna. DeMarinis har utvecklat en modell för att beskriva de existentiella världsbilderna som fanns hos mottagare av själavård. Kategorierna är: bokstavligt bekräftande av religiösa objekt, bokstavligt förnekande av religiösa objekt, symboliskt bekräftande av religiösa objekt och symboliskt förnekande av religiösa objekt. I den svenska kontexten behövs ytterligare två: den blandade existentiella världsbilden där det plockas både från traditionella och nyare trosåskådningar, och en kategori där en funktionell världsbild helt enkelt saknas. DeMarinis beskriver hur det enligt kulturpsykologen Anthony Marsellas kulturdefinition (2005) har uppstått en kulturell epidemi:

[W]hen members of a cultural context do not have access to the culture's internal and external representations necessary for human development at individual, group and societal levels, and when ways of creating new, cooperative representations have not been established (DeMarinis 2008, 68-69).

För att lösa det behövs enligt DeMarinis samverkan mellan folkhälsoområdet och religionspsykologin.

En liknande folkhälsoinriktad inriktning använde religionspsykologen Cecilia Melder (2011). Utifrån Winnicotts objektrelationsteori och DeMarinis existentiella folkhälsomodeller gjorde Melder en blandad metodstudie om hur människors förmåga att forma meningsskapande system påverkade självsattad hälsa och välbefinnande. I analysen användes WHO:s mätinstrument för hälsa och livskvalitet, som Melder vidareutvecklade till åtta existentiella perspektiv (Melder 2011, 15-112 och 170-171): andlig styrka, mening med livet, förundran över omgivningen, helhet och integration, andlig styrka, harmoni och inre frid, hoppfullhet och optimism, samt tro som resurs.

Intervjuer och enkäter genomfördes med informanter som deltog i projektet "VVV – Vuxet växande i Vällingby" inom Svenska kyrkan 2003-2005. De som uppgav en hög grad av existentiell hälsa hade även hög grad av hälsa på övriga undersökta områden. Däremot användes inte de meningsskapande systemen som en resurs i vardagen. De existentiella frågorna var ofta något man tog in i fragmenterad form, mer som smakbitar, enligt Melder (2011, 219-221). Studien ledde till en existentiell hälsomodell med fyra hälsosfärer – den fysiska, psykiska, sociala och ekologiska – kompletterade med en inre sfär där önskningar och behov ryms och en yttre sfär för tolkning av påverkan utifrån. Tillsammans skapar de en potentiell existentiell hälsosfär. För individens välbefinnande krävs att det inte blir "krockar" mellan sfärerna, eftersom meningsskapandet sker när de möts. Förslag ges på existentiella hälsoinventioner: att samhället skapar stödjande

miljöer där människor kan utveckla och behålla meningsskapande strukturer. Samverkan mellan olika aktörer, och anpassningar för olika målgrupper, krävs enligt Melder (2011, 246).

Nissen och Andersen (2022) har utforskat svårigheterna med att kommunicera om religion och existentiella frågor i den sekulära hälsovården, i en kvalitativ studie med hermeneutisk-fenomenologisk analys. Semistrukturerade intervjuer genomfördes med 30 danska läkare 2016-2020. Det visade sig vara svårt för läkarna att förflytta sig mellan den sekulära och ickesekulära sfären, eftersom vården ska vila på sekulär grund. Oro fanns för att påverka patienten i religiös riktning. Studien betonar att reflektion och sätt att lösa detta behövs. Att kunna samtala om det existentiella är en vinst för både patienter och läkare, menar Nissen och Andersen (2022, 10).

1.4.3 Existentiellt meningsskapande bland barn och unga

Ungas meningsskapande i relation till hälsa är aktuellt i samhällsdebatten. Inom det området undersökte Christina Lloyd (2018) meningsskapande hos unga kvinnor i riskzonen för depression och psykisk ohälsa, med fokus på skydds- och riskfaktorer. Enkäter genomfördes med 53 unga kvinnor och tio av informanterna deltog även i en uppföljande del, med både kvalitativa och kvantitativa inslag. Några viktiga skyddsfaktorer var att ha en sammanhängande världsbild och en känsla av tillhörighet och mening i livet, samt förmåga och möjlighet att dela sina existentiella frågor med andra. Att få stöd av föräldrarna i att känna framtidshopp var också betydelsefullt. Lloyds analysmodell finns i skärningspunkten mellan religionspsykologi, socialpsykologi och psykoanalys. Modellen består av olika dimensioner som kretsar kring individen, likt ett solsystem. I mitten finns grundtrygghet, självidentitet och psykisk hälsa. Individen påverkas av de livsrum som hon finns i, samtidigt som hon också påverkar dem: det biopsykosociala, psykosociala, samhälleliga och ekologiska, samt kulturen som helhet (2018, 52-56). Resultatet av Lloyds studie (2018) bekräftar vikten av att de ungas existentiella frågor ges utrymme.

Karin Sporre (2022) har i en innehållsanalys jämfört hur läroplanerna från 2019 i Sverige, Norge och Danmark adresserat livsfrågor, och hur barns existentiella frågor därmed möts upp. Sporre visar att perspektivet har förändrats för Sveriges del. Tidigare fanns egna livsfrågor i fokus, men nu handlar det mer om att faktamässigt studera världsåskådningar och att ta ställning i etiska frågor. Norsk undervisning utgår från dialog som plattform för socialisation in i ett multireligiöst samhälle, och den danska från elevernas meningssökande frågor, medan den svenska har valt en väg där subjektiva inslag inte får utrymme och ordet dialog inte nämns (Sporre 2022, 375-382).

1.4.4 Meningskapande och aktuella samhällsutmaningar

Åren med covid-19-pandemin har resulterat i flera studier. Eisenbeck med flera (2021) gjorde en omfattande kvantitativ undersökning av kopplingen mellan meningsskapande, coping och stressreaktioner till följd av pandemin. Angreppssättet var existentiell positiv psykologi, och 12243 deltagare i åldrarna 18-85 år från 30 länder, varav Sverige var ett, besvarade en enkät mars--juni 2020.

Frågorna mätte en förenklad DASS-scale (The Depression Anxiety and Stress Scale) med 21 frågor, och Mening-Centered Coping Scale med 9 frågor om vad individen uppskattar i livet. Resultatet visade att meningsskapande coping dämpade effekten av depression, ångest, stress och övriga riskfaktorer. Störst effekt hade mening i livet som skydd mot depression. Eisenbeck med flera (2021) uppmanar beslutsfattare att arbeta förebyggande med frågor kring meningsskapande, för att bygga psykologisk resiliens hos individer.

Ett annat aktuellt ämne är klimatkrisen. Passmore m fl (2022) beskriver ur ett psykologiskt perspektiv hur ekologisk ångest påverkar existentiella villkor som människors känsla av sammanhang och mening i livet, identitet, lycka, frihet och rädslan för döden. Känslan av mening i livet hotas eftersom hela meningssystemet hotas: mönstren där vi finns kommer att se annorlunda ut. För att hantera detta föreslår Passmore m fl att uppmärksamma problemet, att agera tillsammans för klimatet och att odla kontakten med naturen i närmiljön.

1.4.5 Forskningsöversikten i relation till det fortsatta arbetet

De publikationer jag återgett, och de fyra fokusområden som jag har funnit, har använts både som en kunskapsbas och som en fond i bearbetningen av materialet. Med ledning av forskningsöversikten har jag formulerat mina analysfrågor, mina resultat och min diskussion.

1.5. Material

Det empiriska material jag har valt är webinarier som ingår i kunskapsatsningen Meningsskapande i vår tid, i regi av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) som utvecklar arbetet i Sveriges kommuner och regioner.

Arbetet inom den så kallade delarenan “Meningsskapande i vår tid” har pågått sedan 2020 och “undersöker frågor kring hur meningsskapande sammanhang kan stärkas och bidra till en god psykisk hälsa” (Uppdrag psykisk hälsa 2022). Från början var namnet “Meningsskapande i en sekulär tid”. Den ingår i den större satsningen Kraftsamling för psykisk hälsa, ett långsiktigt förebyggande arbete med upprinnelsen i ett regeringsuppdrag (Sveriges Kommuner och Regioner 2022, Överenskommelse).

I arbetsgruppen ingår bland andra projektledare för folkhälsosatsningar i kommuner och regioner, forskare vid olika universitet, psykologer, präster, socionomer och läkare. I webinarierna presenteras forskningsläget och ges exempel på olika metoder för arbete med existentiell hälsa. Satsningen ska också folkbilda inom området meningsskapande och existentiell hälsa.

Nio webinarier har genomförts, med start 9 december 2020. Varje webinarium är ungefär 2 timmar långt och består av 4-7 metodpresentationer kompletterat med inledningar, summeringar och panelsamtal. Filmmaterialet finns publicerat på Vimeo men inte på Sveriges Kommuners och Regioners webbplats, eftersom det inte är textat. Jag har valt att analysera tre av dem, ett från varje år under perioden 2020-2022 och där vart och ett presenterar flera olika pågående insatser.

Sammantaget var målet att inkludera insatser som riktade sig till en mängd olika målgrupper, inklusive barn och unga. Jag fördjupar analysen kring de inslag i webinarier som presenterar metoder för att arbeta med existentiell hälsa. I ett par av inslagen återkommer samma insatser (samtalskort samt existentiella interventioner i årskurs 5). Efter transkribering bestod mitt valda material av 50 A4-sidor text.

Webbinarium	Innehåll
Existentiell hälsa – en outnyttjad resurs, 9 dec 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Kraftsamling för psykisk hälsa, introduktion • (Vad är existentiell hälsa, analyseras ej.) • Samtalsgrupper utifrån åtta dimensioner av existentiell hälsa med hjälp av samtalskort. • Existentiell hälsa i vården – erfarenheter från 5 års praktik i Region Jönköpings län. • (Samtalsgrupper om existentiell hälsa, teori, analyseras ej). • Existentiella samtalsgrupper. Elva års erfarenheter från öppenvårdspsykiatri. • Existentiella samtal och kurser på en psykoterapimottagning • "Meningen med mig!" – samtalsgrupper för unga 13-18 år. • Existentiella hälsointerventioner i åk 5, pågående forskningsprojekt.
Existentiell folkhälsa – Hur lyfter vi existentiella frågor som en resurs i samhället? – 14 dec 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Kraftsamling för psykisk hälsa, introduktion. • Hur Hälsolots Göteborg började arbeta med existentiell hälsa. • Öppna kort – en modell för existentiella samtal. • Hur lyfter vi existentiella frågor när vi jobbar med barn/unga i behov av extra resurser? • Samtalsgrupp Senior – Vägen till genomförande och implementering. • Existentiella spänningsfält kring liv, död, frihet och mening.
Samtal om livsfrågor i grundskolan – varför, när och hur? – 13 september 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Inledning och välkomstord • Rätten att slippa tänka själv – olika sätt att möta barns livsfrågor • Gemensamma undersökningar av "de stora frågorna" • Existentiella samtal i grundskolan bland elever med olika kulturell och religiös bakgrund • (Panelsamtal och summering)

Figur 3. Materialöversikt som beskriver inslagen i de tre webinarier.

Kapitel 2 Teori

Min vetenskapliga ansats finns i det religionspsykologiska fältet, i det gränsland som beskrivs av Stifoss-Hansen och Danbolt (2011, 34):

Religionspsykologin kan ge ett fungerande analytiskt perspektiv på de utmaningar som samhället står inför då existentiella kriser behöver hanteras i en situation där den enhetliga livsåskådningen befinner sig i stark förändring.

I kombination med det har jag en tidigare examen inom samhällsvetenskapen, med medie- och kommunikationsvetenskap som huvudämne. Från det fältet bär jag med mig en socialkonstruktivistisk grundton, bland annat från Berger och Luckmann. Det är genom utbyte av tolkningar och mening, symbolisk interaktion, som vi både formar och upprätthåller den värld vi kallar vår (Berger & Luckmann, 1979).

2.1 Presentation av teori och definitioner

I det här avsnittet presenterar jag först definitioner av begrepp som är centrala i mitt arbete, och därefter teoretiska angreppssätt.

2.1.1 Definitioner av kultur och existentiellt meningsskapande

Som en förutsättning för mitt arbete finns en vid definition av kultur, som är en annan än den som kännetecknar innehållet i kulturdelen i en dagstidning. Här avses hela det tolkningsmönster som omger individerna, och som de både bäddas in i och har möjlighet att göra egna avtryck i. Detta följer kulturpsykologen Anthony Marsellas definition av kultur (Marsella enligt DeMarinis 2011, 19):

mänskliga beteenden och meningsmönster som överförs socialt i skilda livssammanhang och med anpassnings- och överlevnadssyfte. Dessa beteenden och meningsmönster är representerade hos människan, dels internt i värderingar, attityder och övertygelser, dels externt i roller, institutioner, sociala strukturer och objekt.

Vad som är meningsfullt är alltså beroende av den kulturella kontexten. Vilken roll mening har och hur den kommer till uttryck är något som religionspsykologin ägnar sig åt att utforska. Men ansträngningarna att konstruera mening är ett grundläggande mänskligt behov som inte bara finns inom de olika trosföreställningarna. Människan tolkar sina erfarenheter och upplevelser och skapar så kallade globala meningsystem, som hjälper till med att sätta enskilda livshändelser i relation till livet som helhet. När tolkningarna skapas spelar det inte så stor roll om de är objektivt korrekta eller inte: om individen tror på sin tolkning kommer den att upplevas som riktig. I värderingen av vad som är en rimlig tolkning spelar kulturen in (Murphy 2017, 3-6).

2.1.2 Definitioner av begreppen coping och resiliens

Begreppet **coping** förklarar hur människor använder både sina personliga och sociala resurser och förmågor för att ta sig igenom stressfyllda och påfrestande situationer (Pargament 1997). Det handlar om processer, där individer söker efter

mening med det som sker. Människor eftersträvar strategier med bästa möjliga utdelning till minsta möjliga kostnad, och processerna är starkt kopplade till den kulturella kontexten men samtidigt högst individuella. Det finns alltså inte ett enda optimalt sätt att ta sig igenom en utmaning, utan funktionell coping är det som fungerar för en viss person i en viss situation (1997, 90-91).

Enligt Pargament (1997) är sökandet efter mening den mest grundläggande egenskapen i människans natur. Det sker inte bara i stressfyllda situationer, utan alltid, och är det som driver människor att agera, eftersom det handlar om vad som är värdefullt i vars och ens liv. Med sig in i copingprocesserna har människor olika resurser; alltifrån personliga egenskaper, bland annat spirituella och sociala, till materiella. På liknande sätt kan man ha med sig bördor, som tendenser till psykisk ohälsa. I en påfrestande situation behöver människan hitta ett svar på frågan "vad gör jag nu?", och svaret på den frågan är copingaktiviteter. Vilka strategier som verkar tilltalande för individen, och vilka resurser som finns tillgängliga, beror också på de värden som finns i kulturen. Visserligen kan kulturen också ändra mönster när samhället utsätts för påfrestningar, skriver Pargament, men det är kulturen som påverkar vilka framtidsvisioner som finns, hur historien beskrivs, hur människor definierar sig själva och vilken mening livet tillskrivs (Pargament 1997, 119-126).

Det copingteoretiska angreppssättet har kritiserats för att inte uppmärksamma sociala och kulturella processer. En kollektivistisk kultur skapar andra copingstilar än en individualistisk, eftersom målbilderna ser olika ut (Ekedahl 2011).

Ett senare teoretiskt begrepp inom humaniora och samhällsvetenskap är **resiliens**. I likhet med coping handlar det om en kapacitet att stå emot påfrestningar som överskrider de ordinarie förmågorna. Ibland används begreppet som ett målvärde för en lyckad copingprocess. På så sätt motsvarar resiliens ungefär förmågan inom ett system att klara utmaningar med transformation som följd (Çetrez m fl 2021, 3).

Michael Ungar, forskare inom social och psykologisk resiliens, beskriver begreppets utveckling över tid och hur definitionen utvecklas när ordet används på andra sätt än för naturvetenskapliga system. Hans förslag till definition är (Ungar 2021, 9-10):

the capacity of systems (whether that system is an individual, a community, or an institution) in contexts of adversity to navigate to the resources to sustain well-being and the ability of these human systems to negotiate for promotive and protective resources to be provided in contextually and culturally meaningful ways.

När det gäller begreppet resiliens finns alltså ett mer påtagligt systemtänk än för begreppet coping.

Även Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, har tagit fram ett dokument som förklarar ordet resiliens (MSB 2013). Här definieras resiliens som en beskrivning av förmågan att stå emot och klara av en förändring, samt återhämta sig och vidareutvecklas. I dokumentet anges att ordet ofta används för att beskriva samhällets förmåga att återhämta sig efter kriser, men att det också

kan skildra hur väl en individ handskas med kriser och förändringar utan att brytas ner av dem.

2.1.3 Definitioner av begrepp inom hälsoområdet

Hälsa definieras av Världshälsoorganisationen (WHO) som “ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte enbart frånvaron av sjukdom eller svaghet” (Världshälsoorganisationen 2022).

Folkhälsa i sin tur handlar om tillståndet på samhällsnivå. Den påverkas av politiska beslut, av samhällets insatser och av individuella förutsättningar (Folkhälsomyndigheten 2022).

Psykisk hälsa återges av Folkhälsomyndigheten med referens till WHO. Det handlar om ett tillstånd där individen kan bidra i samhället och klara av påfrestningar, samt realisera sina möjligheter. En psykisk ohälsa påverkar välbefinnandet negativt och försämrar förmågan att fungera i vardagen (Folkhälsomyndigheten 2022).

Existentiell hälsa är en vidareutveckling av WHO:s nämnda hälsodefinition. För att omfatta alla perspektiv som påverkar hälsan kompletterades den med en andlig dimension, *spiritual health*. Ordet spiritual fungerar inte fullt ut i Sverige där många har ett stort avstånd till andlighet (Westerlund & Schumann 2019, 130 samt Melder 2011, 26). Samtidigt finns det enligt Nygaard med flera (2022) problem med att begreppet existentiell hälsa närmast har tagit över i Skandinavien, trots att det inte har definierats på ett entydigt sätt. Enligt artikeln fungerar begreppet existentiell med koppling till hälsa som ett paraplybegrepp som omfattar så olika saker som lidande och omorientering, mening och meningslöshet, existentiell filosofi i relation till hälsa, existentiella frågor i vården samt hur existentiella, spirituella och religiösa koncept tillämpas för att skapa mening (Nygaard m fl 2022).

Med existentiell hälsa menas i detta arbete “förmågan och upplevelsen av att skapa sammanhang och mening i livet” (Westerlund & Schumann 2019, 131). Det handlar om hur individen hittar svar på de så kallade stora frågorna eller livsfrågorna, men också om växelspelet mellan individen och omvärlden.

En mer utvecklad definition av existentiell hälsa, närmast en kondensering av flera andra, presenteras av Lloyd (2018, 97, Lloyds översättning):

Existentiell hälsa är att ha en grundläggande känsla av trygghet och tillhörighet i världen, som möjliggör för människor att i vardagen skapa mening med sig själva och med livet, och som bidrar till förmågan att hantera kriser och tillvarons yttersta frågor.

Med utgångspunkt i den definitionen omfattar existentiell hälsa alltså både grundtryggheten i sig, det aktiva meningsskapandet och förmågan att hantera utmaningar i livet.

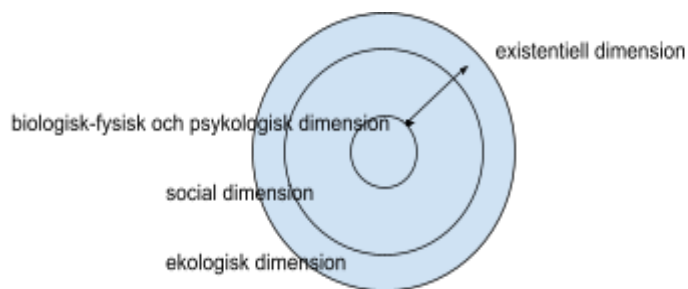
2.1.4 Biopsykosocial-ekologiska system för meningsskapande

Eftersom både den kulturella kontexten, behovet av existentiellt meningsskapande och det dynamiska växelspelet med omgivningen är utgångspunkter för mitt arbete har jag valt teoretiska referensramar som omfattar dessa.

En modell som ringar in samspelet mellan individ och samhälle finns hos religionspsykologen Valerie DeMarinis (2003), som vidareutvecklat den från en tidigare version hos psykiatrikern Arthur Kleinman. Omgivningen spelar stor roll när det gäller utrymmet för existentiellt meningsskapande, och de meningssystem som individen utvecklar påverkar hur hon förhåller sig till världen runtomkring. Den växelvisa processen gäller också åt motsatt håll: individens hälsotillstånd påverkas av de kulturella förutsättningarna. Olika versioner av den här modellen har använts i religionspsykologiska studier av existentiell hälsa och meningskapande i en viss kulturell kontext (se Nahlbom 2018, 37-44; Lloyd 2018, 52-56; Melder 2011, 86-88 och Çetrez 2005), och hos både Nahlbom (2018) och Melder (2011) beskrivs den som en modell för fem dimensioner av hälsa.

I den innersta cirkeln finns jag som individ, och de övriga kulturella dimensioner som jag ingår i finns i cirklarna runt omkring. Denna beskrivning följer DeMarinis (2003), där inifrån och utåt:

1. Den biologisk-fysiska dimensionen, som handlar om kroppens sätt att fungera. Här ingår både de biokemiska processerna och hur kroppen reagerar på och fungerar som fysiskt gränssnitt mot resten av världen.
2. Den psykologiska dimensionen, som rymmer min "inre värld", känslor och sinnen.
3. Den sociala dimensionen med mina relationer, nätverk och institutioner. Här finns också de normsystem som påverkar min vardag, och de maktstrukturer som jag är med och upprätthåller.
4. Den ekologiska dimensionen, som är de faktiska rum och den rymd där mitt liv tar form. Även om namnet signalerar natur ingår även människoskapade miljöer här.
5. Den existentiella dimensionen som binder ihop de andra, och som innefattar hur jag uppfattar livet i stort, vilka vägval jag gör, hur jag sorterar ut vad som är meningsfullt och vad som hjälper mig att tolka mitt liv. För att den existentiella dimensionen ska bli ett sammanhang som bär behövs balans mellan min uppfattning av verkligheten och de värderingar och den symbolik som finns i kulturen (DeMarinis 2003, 44-46). På så sätt bidrar den till att "hålla ihop" de olika dimensionerna som jag ingår i.



Figur 4. Kulturens dimensioner i relation till existentiell hälsa (DeMarinis 2003, 45).

En modell som likt den förra bygger på samspel mellan olika nivåer är den ekologiska systemteorin, av utvecklingspsykologen Urie Bronfenbrenner (1979). Enligt den består kulturen, som här benämns den ekologiska omgivningen, av ett antal lager som individen är inbäddad i “like a set of Russian dolls” (1979, 3). De fyra lagren finns runt individen, som på ett progressivt sätt både anpassar sig till och bidrar till att stöpa om sin miljö: 1. mikrosystem, 2. mesosystem, 3. exosystem och 4. makrosystem (1979, 21-42). Inget av systemen är beständigt, utan det sker också “en rörelse genom det ekologiska rummet – en som både är en produkt och en producent av utvecklande förändring” (1979, 26, min översättning). Rörelsen sker när som helst i livet. När det leder till att individens uppfattningar om världen eller den egna delaktigheten i den blir mer mångfacetterade, eller till att omgivningen i sig blir mer mångfacetterad, sker personlig utveckling (Bronfenbrenner 1979, 27).

Den ekologiska systemteorin har sedan fått ytterligare ett lager: chronosystem. Det tar upp tidsaspekten, både hur individen förändras i de olika faserna i livet och hur den historiska utvecklingen påverkar (Fish & Syed 2018, 390-391).

Det ekologiska perspektivet betonar både individuella och kontextuella system samt hur de påverkar varandra. Därför har den ekologiska systemteorin använts i studier om folkhälsa (Eriksson m fl 2018, 416-421). Den existentiella dimensionen finns inte med i explicit form, men meningsskapandet är en viktig del.

En fördel med Bronfenbrenners modell är tydligheten i den andra nivån, mesonivån. Här står interaktionen i fokus på ett stadigare sätt. En annan fördel är att tidsdimensionen finns med. Både livsfaser och samhällsliga förändringar kan påverka behovet av existentiellt meningsskapande.

Inom aktuell resiliensforskning finns också modeller som liknar de båda jag presenterat. Hos Ungar (2021, 7) används en som har biologiska system i mittcirkeln, och därefter följer psykologiska system, social omgivning, konstruerad (built) omgivning, och naturlig omgivning. Cirkelarna hålls samman av komplexa biopsykosocial-ekologiska system, och det här gäller oavsett om det är en individ eller ett samhälle som beskrivs. Ordet system är viktigt, eftersom det understryker att det inte är en enskild variabel som avgör hur någon del tar form och ser ut. Det är interaktionerna inom och mellan systemen som tillsammans gör att de håller ihop och fungerar (Ungar 2021, 7-8). Två styrkor som finns hos Ungars biopsykosocial-ekologiska systemmodell är dels att den skiljer på de

människoskapade miljöerna och de naturliga, dels att den är tillämplig både på individ- och samhällsnivå. Hos Ungar finns ingen existentiell dimension, men precis som hos Kleinman/DeMarinis krävs att det inte blir krockar mellan de olika systemen för att samspelet ska fungera.

I mitt arbete har jag utgått dels från definitionerna av begreppen existentiell hälsa, coping och resiliens, dels från teorier som beskriver hur individen är innesluten i ett sammanhang eller system där de olika skikten påverkar både individen, hennes relationer och varandra. Från Kleinmans/DeMarinis modell använder jag särskilt den existentiella dimensionen, eftersom DeMarinis (2003, 32-33) uttrycker det som att individer i Sverige sällan har övergripande meningssystem som är kopplade till ett särskilt trossystem eller en särskild tolkningstradition. Det finns en mängd olika sätt att förhålla sig till de existentiella frågorna och olika sätt att hitta sina vägar för att skapa mening. Var och en behöver alltså konstruera sitt eget meningssystem med olika komponenter som förhoppningsvis inte krockar med varandra. Detta synsätt överensstämmer med syftesbeskrivningen för Meningsskapande i vår tid.

Från Bronfenbrenner (1979, 21-42) tar jag särskilt med de öppningar för livsomvälvande möten mellan människor som finns på mesonivån samt hur individer utvecklas till följd av rörelse genom det ekologiska rummet. Den ytterligare aspekt som Ungar tillför analysavsnittet är att det måste finnas en överensstämmelse mellan det som individen befinner sig i och det som den kulturella kontexten uttrycker. När en förändring sker i någon av nivåerna leder det till förskjutningar i hela systemet, om jämvikten ska kunna behållas i systemet som helhet. I mitt arbete är det perspektivet viktigt när det gäller exempelvis förändringar av normer och värderingar.

2.2. Arbetsmodell

Mina frågeställningar är hur människors behov av meningskapande och existentiell hälsa beskrivs i mitt material, hur meningskapande och existentiell hälsa används som verktyg för att öka copingförmåga och resiliens samt vilka konsekvenser satsningarna får för individen och samhället. Begreppen coping, resiliens, meningskapande och existentiell hälsa var därför bärande när jag analyserade materialet. Växelspelet mellan människor och deras omgivning var ett ofrånkomligt perspektiv, och i de teoretiska modellerna framstod den existentiella dimensionen som särskilt relevant, med dess förmåga att binda ihop de övriga. Dessa utgångspunkter tog jag med in i analysarbetet.

Arbetet med materialet gjordes parallellt med sökandet efter teorier och analysmodeller. Uppsatsens frågeställningar handlar både om det idémässiga innehållet i mitt valda material och om vilka motsägelser och oklarheter som kan skönjas i relation till de begrepp som används. Därför hämtade jag inspiration i det som Bergström och Svärd (2021) skriver om idé- och ideologianalys när jag formulerade mina analysfrågor. En beskrivande idéanalys intresserar sig bland annat för vilka idéer och önsknings som uttrycks i en text, hur beskrivningen av

verkligheten ser ut och vilka handlingar som förordas utifrån idéerna och verklighetsbeskrivningarna (2021, 138-147).

Analysfrågorna finns dels på en grundläggande nivå, som handlar om de beskrivningar och värderingar som uttrycks, dels på en operativ nivå som fokuserar på vilka handlingar som förordas i materialet. I analysen ingår en problematisering av de beskrivningar som jag funnit i materialet.

Grundläggande nivå

- Vilka värden är det som uttrycks när det gäller meningsskapande och existentiell hälsa?
- Vilka är källorna till beskrivningarna i materialet?
- Vilka antaganden om 1) människan, 2) samhället bygger utsagorna på?
- På vilka sätt beskrivs existentiell hälsa och meningsskapande som verktyg för coping och resiliens?

Operativ nivå

- Vilka problem, som satsningar på existentiell hälsa ska kunna lösa, uttrycks i materialet?
- Vilka konkreta åtgärder föreslås, och vem uppmanas att genomföra dem?
- Vad krävs för att kunna genomföra åtgärderna?
- Vilka konsekvenser får åtgärderna för 1) individen, 2) samhället?

Kapitel 3 Metod

I det här kapitlet redogör jag för valen av analysmetod, material, angreppssätt, teori, kodningsförfarande och överväganden när det gäller validitet.

3.1 Kvalitativ tematisk innehållsanalys

För att analysera mitt material har jag valt en kvalitativ tematisk metod, med inslag av både innehållsanalys och idé- och ideologianalys. Att analysera något handlar om att undersöka dess beståndsdelar, i relation till ett visst syfte. I en kvalitativ innehållsanalys studeras själva innehållet i texterna, orden och begreppen (Bergström & Boréus 2021, 24-25), medan en idé- och ideologianalys också beskriver värderingar, verklighetsbeskrivningar och handlingsrekommendationer i en text (Bergström & Svärd 2021, 146-165).

Hos Braun och Clarke (2006) har jag funnit handfast vägledning för en tematisk innehållsanalys i syfte att identifiera, analysera och redovisa mönster i ett empiriskt material, vilket var precis det jag ville göra. Jag valde att följa deras process med sex faser: 1) bekanta dig med materialet och skriv ner en lista med uppslag för vad som är intressant i det, 2) generera initiala koder genom att systematiskt gå igenom hela datamaterialet och koda så många teman, mönster och delar av data som möjligt, 3) sök efter teman när all data fått initiala koder, 4) utvärdera dina teman och jämför dem med materialet i sin helhet, 5) definiera och namnge dina teman, 6) sammanfatta och skriv ner din forskningsrapport.

Jag har också med mig ett konstruktivistiskt synsätt på språket och verkligheten, vilket innebär att de två inte kan skiljas från varandra. Genom språket skapar och förmedlar vi olika sätt att se på världen. Det går därför inte att prata om andra verkligheter än om dem som vi beskriver för oss själva och för varandra med hjälp av språket (Bergström & Boréus 2021, 27). I mitt arbete har jag fokuserat på det som har uttryckts i ord, inte på latent tolkningsnivåer.

På vilken nivå en analys ska genomföras beror på vilka ambitioner som finns med projektet (Malterud 1998, 78-79). I relation till det har jag valt mitt textanalytiska angreppssätt. Syftet med det här arbetet är att undersöka, analysera och problematisera hur satsningar på existentiell hälsa, med meningsskapande i fokus, används som verktyg av samhällsaktörer i Sverige för att öka copingförmåga och resiliens.

3.2 Arbetsprocess och materialval

Arbetsprocessen har i stora drag följt de steg som Engler och Stausberg (2011, 7) förordar för en forskningsdesign. Det blev dock nödvändigt att välja material så tidigt som möjligt. Jag ringade in det problem jag ville undersöka och började skissa på frågeställningar, tittade på lämpliga material och sökte litteratur, funderade på när och hur teorin skulle komma in och avgjorde hur jag skulle

analysera mitt material. I nästa steg formulerade jag avgränsningar och validitetskriterier. Sedan vidtog analysarbete och presentation av resultatet.

Det material jag har valt fann jag genom inledande sökningar på ordet "meningsskapande". Egentligen hade jag velat analysera material som används av föräldrar i samtal med sina barn om existentiella frågor, för att stödja existentiell hälsa. Att hitta det var dock lättare sagt än gjort, och längs vägen upptäckte jag istället satsningen Meningsskapande i vår tid. Eftersom materialet var i otextad videoform gjorde jag transkriberingar, i en kombination av manuellt arbete och tal-till-text via dataprogram, för att föra över det till ren text.

Vissa webinarier bestod också av teoretiska föreläsningar, hållna av forskare med expertis inom existentiell hälsa. En del av dessa sammanföll med de forskare som finns med i mina redogörelser för området existentiell hälsa. För att undvika rundgång valde jag att inte analysera de teoretiska inslagen.

3.3 Abduktivt angreppssätt

Mitt syfte och min frågeställning är i första hand upptäckande och utforskande. Tanken var inte att testa en på förhand formulerad hypotes, så som ett deduktivt angreppssätt gör (Hjerm & Lindgren 2014, 25), utan istället att börja "undertill" och närläsa det empiriska materialet, det vill säga ett induktivt angreppssätt. För att uppfylla validitetskriterierna om transparens och intersubjektivitet blir det då viktigt med vaksamhet på min förförståelse och hur mina erfarenheter påverkar det som jag uppmärksammar, kodar och knyter ihop. Min koppling till ämnet finns i en övertygelse om hur nödvändigt det är att stärka den psykiska hälsan på samhällsnivå och i en oro för att det sekulariserade samhället leder till ett vakuum där människor vare sig kan eller vågar ta hand om sina existentiella frågor.

Eftersom både min forskningsgenomgång och de teorier jag har valt ligger nära själva innehållet i materialet blev mitt arbetssätt abduktivt. Abduktion utgår från ett empiriskt material, men förhåller sig också till teorier och redan iakttagna mönster. Under forskningsprocessen utvecklas både det som kan iakttagas och förstås genom det empiriska materialet, och hur teorin fungerar när den omsätts i verkligheten (Alvesson & Skoldberg 1994, 41-43). Genom att gå igenom materialet flera gånger vidgade jag min förståelse av vilka teorier och begrepp som behövdes för att få grepp om och tolka det.

3.4 Teorins roll

En teori kan ha olika betydelser i en undersökning. I min studie fungerar de som utgångspunkter för att välja analysfrågor och därmed också att välja vilka aspekter jag tittar närmare på. Teorierna hjälper mig att tolka och förklara de uttalanden som görs och att relatera dem till mina frågeställningar. Valet av teori bidrar till en viss återgivning av vad som finns i materialet. Därför försöker jag så noggrant som möjligt beskriva teorin, de analysfrågor jag använder och hur jag har kommit fram till mina slutsatser utifrån data i materialet.

3.5 Kodning och kategorisering

För arbetet med analysen hämtade jag först ledning i Barney Glasers “the constant comparative method of qualitative analysis” (Lindgren 2014, 33-34 och Engler 2021, 300-309). Namnet beskriver hur forskaren behöver gå igenom sitt empiriska material ett antal gånger och jämföra sina fynd och tolkningar med de mönster som verkar uppstå, men också med sina teoretiska utgångspunkter och med tidigare forskning.

Eftersom jag sedan fick konkreta redskap för en tematisk innehållsanalys hos Braun och Clarke (2006) använde jag deras sexstegsmodell, beskriven under 3.1.

För överblick och systematik i arbetet kodade jag materialet manuellt med ett kodningsschema, enligt Malteruds råd (1998, 92-97). Min in vivo-kodning med färgmarkeringar gav runt 100 koder för bärande element i texten, varav några kunde slås ihop eller plockas bort. I kodningsschemat lade jag sedan in 88 koder. Jag färgmarkerade koder som verkade höra samman, och formulerade preliminära kategorier som skulle kunna beskriva innehållet i materialet. Så småningom växte fem teman fram. Därefter prövade jag teman och koder mot materialet och plockade ut illustrativa exempel. Kodlistan i sin helhet finns i bilaga 1.

	A	B	C	D	E	F
1	W20	Tema	Kod	Citat	Sidor i dokumentet/tid för citat	Frekvens
2		Rusta och stärka/cc	10 Motståndskraft	Och syftet då är och det som jag pratade om	Sid 11	2
3		Rusta och stärka/cc	11 Resiliens	/1.22.06 "Och det här gör att vi får en ökad resiliens,	1.22.06	2
4		Sociala sammanhar	12 Sammanhang	Det här ju väldigt mycket (att göra) med hur vi att vi	Sid 2	11
5		Språk och samtalsfr	13 Utforskande,	Och materialet då ska möjliggöra ett gemensamt	Sid 11, sid 9	3
6		Sociala sammanhar	14 Tillhörighet			7
7		Sociala sammanhar	15 Trygghet, trygg	ibland talar vi om att vår målsättning är att de	Sid 9	10
8		Sociala sammanhar	16 Tillsammans			
9		Hur få det att handa	17 Långsiktig	Vi måste också se till att vi kan vara långsiktiga och	Sid 1	1
10		Hur få det att handa	18 Uthållig			1
11		Rusta och stärka/cc	19 Förebygga, preve	Att vi då har ett utbildningssystem som verkligen	Sid 2, sid 13	4
12		Rusta och stärka/cc	2 Stötta	...stötta människor i samtal om existentiella frågor	Sid 2, Intro	
13		Språk och samtalsfr	20 Livsfrågor,			
14		Hur få det att handa	21 Inkludera	Fler kontakter inom skolan, föreningsliv och vården.		3 4
15		Hur få det att handa	22 Initiativ	Tanken med delarenorna är att arbetsgruppen själv		1 2
16		Hur få det att handa	23 Insatser			3
17		Hur få det att handa	24 Grupp/grupper	Gruppsamtalen kan leda till att man förändrar	Sid 4 samt 00.32.00 och 00.36.00	85
18		Hur få det att handa	25 Metod/metoder			2
19		Hur få det att handa	26 Verktyg	Det visade sig också att dom här samtalen kunde	Sid 4	1
20		Rusta och stärka/cc	27 Skyddsfaktorer,	Så sent som igår hade jag en sån grupp inom	Sid 5	1

Figur 5. Kodningsschemats första del.

3.6. Validitet

Validitetskriterier innebär att säkerställa att viss kunskap är giltig och korrekt. I relation till en undersökning handlar det om att pröva hur valen som gjorts längs vägen har påverkat resultatet (Malterud 1998, 157-162), och huruvida studien är tillförlitlig eller inte.

I mitt arbete har jag ansträngt mig särskilt för att uppfylla validitetskriterierna för relevans och transparens. Jag har prövat och förfinat mina val av frågeställningar, metoder och teoretiska utgångspunkter, arbetsmodell och tillvägagångssätt i kodningsprocessen. På så sätt har jag försökt följa de råd som finns hos Malterud (1998, 158) när det gäller relevans, nämligen att löpande ställa kontrollfrågor till

mig själv under processen.

För att vara transparent och möta kriterierna för kommunikativ validitet har jag också varit noggrann med att dels föra egen logg, dels återge och beskriva mina vägval och processer. Intersubjektivitet, att någon annan skulle komma fram till ett liknande resultat, är ett komplext kriterium för kvalitativa studier, men om min process och mina resultat förklaras på ett begripligt sätt finns åtminstone förutsättningarna. Vad jag eftersträvar är att det jag har funnit ska framstå som rimligt i relation till mitt arbetssätt.

Validitetskriterier som jag inte har ägnat lika mycket uppmärksamhet är korrespondens- och kriterievaliditet, eftersom mätning inte ingår i mitt arbete.

Kapitel 4 Resultat och analys

4.1 Resultat

I mitt material har jag sökt efter svar på mina frågeställningar, nämligen hur människors behov av meningsskapande och existentiell hälsa beskrivs, hur satsningar på existentiell hälsa och meningsskapande används som verktyg för att öka copingförmåga och resiliens och vilka konsekvenser satsningarna får eller kan tänkas få för individerna och samhället. Materialet består av tre webinarier som producerats inom projektet Meningsskapande i vår tid, med aktörer från många delar av samhället. De två första, från 2020 respektive 2021 (benämnda W20 och W21) har ett brett spann av målgrupper, medan det tredje (W22) handlar om livsfrågor i grundskolan.

Ur den tematiska textanalysen har fem teman utkristalliserat sig:

- Nyttan av att rusta människor för ökad motståndskraft
- Öva sig i existentiellt språk och prövande samtal
- Bli bemött och ingå i ett socialt sammanhang
- Hitta riktning och tolkningsramar
- Hur får vi det att hända, på ett konkret plan?

För citat som återges hänvisar jag till en ungefärlig tidskod i respektive webinarium (timme, minut, sekunder in i webinariet). Återgivningen är gjord på samma sätt som vid textning av filmat material, det vill säga inte exakt ordagrant.

4.1.1 Nyttan av att rusta människor för ökad motståndskraft

På ett teoretiskt och praktiskt grundat sätt beskrivs de önskade effekterna av insatser för och med existentiell hälsa. Ord som används är motståndskraft, resurser, rusta, stötta, resiliens, förebygga, skyddsfaktorer, begriplighet och sammanhang (KASAM) och framtidstro. Nyttorna beskrivs i relation till den psykiska ohälsan i Sverige. I introduktionerna till de två första webinarierna sägs att det behövs insatser för att se till att man har motståndskraft att leva i det samhälle vi har. Flera satsningar har uttalade mål kring att rusta människor.

Det är ett stort behov av interventioner för barn och unga som främjar en stark psykisk och existentiell hälsa och ungas aktiva deltagande i sociala och meningsskapande sammanhang [...] och materialet ska möjliggöra ett gemensamt utforskande och reflekterande kring frågor som rör mening och identitet. (W20, 01.18.27)

Ordet resiliens nämns i tre (av 17) presentationer med koppling till vad insatserna ska åstadkomma. Ett av exemplen är detta:

Ett bra teoretiskt begrepp som dyker upp när vi pratar är resiliens – det vill säga att man har en förmåga att ta sig upp igen om det har hänt något. [...] Om man får chansen att prata tillsammans och få andras perspektiv på de stora frågorna, de här viktiga frågorna, så kanske man står lite stadigare. (W21, 00.50.50)

Att insatserna ska bygga upp motståndskraft och förmåga att dra nytta av sina egna resurser, eller redan har resulterat i det, nämns också.

Lärarna och även handledarna upplever att eleverna har lärt sig strategier för att reglera nervsystemet men också att de börjar utveckla ett gemensamt språk som de använder sig av på rasterna och i vardagen som hjälpmedel och strategier. De lär sig använda sina personliga resurser... (W22, 01.50.00)

Med referens till Antonovskys KASAM-begrepp uttrycks att deltagande i en existentiell samtalsgrupp har bidragit till ökad hanterbarhet och begriplighet.

För vissa av samtalskorten, som är viktiga verktyg i gruppsamtalen, finns ett mycket konkret metodtänk i att de ska bidra till ökad psykisk hälsa.

Filosofiska samtal med barn beskrivs som ett sätt att möta barns frågor kring livets grundvillkor – inte genom att lösa dem eller ha alla svar, men genom att finnas till hands i reflektionerna och vara ett bollplank i det som inte är enkelt och entydigt. Det handlar om att ge “möjlighet att tala om saker som inte ska eskalera” i form av exempelvis psykisk ohälsa.

4.1.2 Öva sig i existentiellt språk och prövande samtal

Ett tema som genomsyrar det mesta som sägs är ovanan vid att sätta ord på de existentiella villkoren och de frågor som inte har några givna svar. Det handlar om ämnena, de “svåra” frågorna, men också om formerna för samtal. Aktivitetsanordnarna uppmanar med emphasis till att avdramatisera, släppa sina rädslor för frågorna och rusta sig själva och de människovårdande professionerna genom utbildning och övning. De vittnar också om goda resultat när de öppnat för samtal om det som det inte brukar pratas om.

Så har vi sett att det har varit väldigt viktigt att man får prata om det svåra, meningslösheten med livet, man får prata om döden, man får prata om hopplösheten. (W20, 00.30.00)

Ord som används är utforskande och undersökande, prova, uttrycka, sätta ord på, känna igen sig och reflektera utan krav.

Jämbördighet i samtalen är något som bland annat de filosofiskt grundade talarna (i W22) understryker: att lära sig mer om något tillsammans. Några nämner hur värdefullt det har varit att skapa rum och arenor som upplevs som neutrala, även om personal från kyrkan funnits med.

På flera ställen lyfts de vuxnas ovilja att prata om svåra frågor med barn och elever, och att det behövs en “vuxengaranti” så att barnen inte blir lämnade ensamma med dem.

4.1.3 Bli bemött och ingå i ett socialt sammanhang

Inom det här temat återfinns de grundläggande psykologiska och relationella mänskliga behoven, där det enligt många vittnesmål i materialet finns djupa sår

och brister bland såväl unga som gamla. Här ryms begrepp som tillhörighet, trygghet, relationer, omsorg och längtan. Bland unga handlar det mycket om normalitet och skam, och om att ha svårt för att sätta ord på sina känslor eller bli vän med sin kropp. I webinarierna uttrycks att det finns så få platser för att lyfta sådana tankar.

Den viktigaste saken när eleverna kommer till mig är: är jag normal? Är jag ensam om de här tankarna? Det är det som är så himla grundläggande. (W21, 1.08.07.)

Känslor och kropp ligger nära det existentiella för många unga, vilket gör att både familjeterapeuterna och det särskilda projektet Meningen med mig fokuserar mycket på det. Samtal om kroppen kan ofta leda fram till existentiella frågor.

Då kan det komma till, väldigt ofta faktiskt, frågor om: Vad fyller det för funktion att jag finns på den här jorden överhuvudtaget? (W21, 1.05.50)

Återkommande nämns problem med ensamhet i samhället, på en bokstavlig nivå men också när det gäller att känna sig ensam med sina tankar.

Man får en massa olika berättelser från folks erfarenheter och liv. Man känner sig mindre ensam som människa, mer som en del av mänskligheten. (W21, 00.55.50)

Att arbeta för ökad självmedkänsla och acceptans ingår i grupperna, och är ett uttalat mål för samtalskorten med åtta livsaspekter. Det ges också exempel på att grupptillhörigheten på ett radikalt sätt har förändrat individer.

4.1.4 Hitta riktning och tolkningsramar

Det tema som fokuserar på den existentiella dimensionen, som en kompassriktning i livet och för min roll i helheten, kallar jag Hitta riktning och tolkningsramar. I materialet beskrivs det med ord som meningsskapande, livets villkor och begränsningar, riktning, helhetssyn, perspektiv, identitet, kulturellt och andlighet. Att få reflektera kring varifrån de egna värderingarna och antagandena kommer tas upp som värdefullt. Exempel ges på att många är ovana vid att resonera på den nivån.

I vårt individualiserade samhälle fastnar vi ofta i den översta raden, hur saker upplevs och känns för mig. (Det är) inte så ofta vi kommer vidare till min roll i det stora hela. Det är den sista som vi har utvecklat mer och mer under gången. (W21, 00.43.30)

Två aktivitetsledare berättar att deltagarna själva önskat att få prata om andlighet och livets gränssituationer.

Och efter några grupper så tog någon gruppdeltagare upp, och föreslog, att vi skulle prata om andlighet också så då tog vi med det...(W20, 01.00.00)

När man pratade om existentiella frågor i grupperna var det en del saker man [deltagarna] saknade. Hur kan man ha existentiella samtal utan att prata om döden, att våra liv tar slut, evigheten - finns det? (W21, 00.40.30)

När det gäller de unga betonar flera att det finns en vilshenhet som många inte vet hur de ska ta sig an - att ungdomstiden är lite som ett existentiellt gatlopp.

4.1.5 Hur får vi det att hända på ett konkret plan?

Det avslutande temat går ut på: Hur får vi det att hända? Här ställs resonemangen i relation till samhällets folkhälsoansvar. Ord som används är samhälle, professioner, långsiktigt, uthålligt, initiativ, insatser och interventioner. Konkreta upplägg och lärdomar från olika satsningar beskrivs.

Det har blivit sånt stort värde, dels för personal i sin profession men också privat i livet så har det blivit en styrka att rusta sig i de här dimensionerna. (W20, 00.32.00)

Flera delar med sig av att enträget arbete har gett resultat. I region Jönköping ingår det i styrdokumenterna att all vårdpersonal bör kunna ge grundläggande existentiellt stöd och att området ska ingå i folkhälsoarbetet.

Nyttan av att samarbeta, kroka arm, med varandra tas upp i nästan alla insatser som gjorts. Aktörer som nämns är regioner, kommunala vårdinstanser, församlingar inom Svenska kyrkan, studieförbund, ideella, föreningar och skola.

Vanliga metoder är organiserade gruppträffar kring existentiell hälsa, antingen i fysisk form för bredare eller smalare målgrupper eller digitalt. Flera använder sig av samtalskort, antingen kortleken som utvecklats med utgångspunkt i C. Melders avhandling (2011) eller så kallade Öppna kort.

När man pratar om de stora frågorna kan det lätt upplevas som att samtalsledaren vill styra åt något håll, men korten hjälper till med att prata om det här på ett förutsättningslöst sätt. (W21, 00.00.45)

Livsaspekterna underlättar för att sätta ord på existentiella teman i livet, och gör det naturligtvis också lättare att föra samtal med andra om det här. (W21, 01.21.30)

Riktat till barn och unga nämns olika upplägg, både större projekt med tydliga mål och att fånga stunden för att det ger större möjligheter till "fantastiska insikter ifrån deras växande hjärnor och hjärtan och själar" (W21, 01.10.40).

4.2. Analys

Mina åtta analysfrågor presenterade jag under 2.2 Arbetsmodell. De fördelar sig på en grundläggande nivå, det vill säga hur materialet återspeglar de teoretiska begrepp och teorier som jag har utgått från, och en operativ nivå där jag problematiserar hur de konkreta handlingarna och vägvalen i materialet fungerar i relation till de teoretiska utgångspunkterna. Svaren redovisar jag här under åtta underrubriker.

4.2.1 Värdet av meningsskapande och existentiell hälsa

De värden som uttrycks i mitt material när det gäller meningsskapande och existentiell hälsa har kopplingar till de teoretiska utgångspunkter och

begreppsdefinitioner som jag har återgett i kapitel 2, även om de inte alltid uttrycks ur ett helhetsperspektiv utan mer som brottstycken.

Begreppet existentiell hälsa nämns särskilt omsatt till en förmåga att skapa sammanhang och mening i livet och att med hjälp av denna ha bättre förutsättningar att hantera kriser. Att människor behöver arenor och former för att få uttrycka och dela tankar och föreställningar kring livets villkor intygas i alla de insatser som finns representerade i materialet. Kring den konkreta nyttan av detta används ord som framtidshopp, större förståelse för andras sätt att se på livet, att inte vara så ensam som människa och att få dela sina existentiella funderingar.

I materialet uppmärksammas betydelsen av meningsskapande samtal. Argumenten följer Pargament (1997) i att sökandet efter mening är en grundläggande egenskap i det mänskliga livet, både i vardagen och i särskilt utmanande situationer. Det handlar både om att grunda och bekräfta, och om att skapa nya vägar. Däremot ger inte materialet svar på vad som händer sedan, efter en tidsbegränsad insats. Vart ska individen vända sig med sina funderingar efter att en kurs i existentiell hälsa är genomförd? Finns de meningsskapande arenorna bara till för var och en under åtta eller tio träffar? I den här frågan vill jag referera till C. Melder (2011) som visade att de meningsskapande systemen inte användes som en resurs i vardagen hos informanterna.

På ett par ställen nämns specifikt att satsningarna ska bidra till att bygga upp globala meningssystem hos individer (tidigare anført hos Murphy 2017). När det gäller två upplägg med unga som målgrupp, *Meningen med mig* och *Existentiella samtal* i grundskolan, förklaras kopplingen mellan de ungas trygghet och riktning i livet och de meningsskapande processerna. Båda dessa satsningar är i sin linda och det beskrivs inte i webinarier hur uppföljningen ska ske.

4.2.2 Källorna till beskrivningarna i materialet samt materialets ton och tilltal

De 17 personerna som företräder de olika satsningarna är såväl teoretiskt som praktiskt grundade inom psykologi eller annan beteendevetenskap, filosofi, pedagogik och/eller religionsvetenskap. Flera har forskat och beskriver sina egna forskningsprojekt. Samma gäller de tre (egentligen två, eftersom en företräder en satsning vid ett annat webinarium) som introducerar och modererar webinarier.

Då webinarier vänder sig till särskilt angivna målgrupper med intresse för att stärka människors psykiska hälsa är de också utformade på ett sådant sätt. Tilltalet är till någon som förutsätts ha insikt i hur samhället fungerar och vad olika vårdrelaterade begrepp betyder. Det finns förstås begränsningar i vad som går att förmedla på så några minuter, och presentationerna av de olika satsningarna är inte föreläsningar utan mer ett ömsesidigt delande mellan deltagarna.

4.2.3 Antaganden om människan och samhället

Ett antagande som Meningsskapande i vår tid utgår från är att relationer och meningsskapande sammanhang är viktiga för god hälsa. Den utgår från ett hälsoperspektiv med samtal som metod, men i introduktionsdelarna uttrycks också att det finns olika sätt att närma sig och hantera livsfrågorna.

Ett konkret behov som uttrycks är att professioner inom vården behöver en kompetenshöjning när det gäller existentiella frågor. Det behovet bekräftas på ett flertal ställen i min forskningsgenomgång, bland annat hos DeMarinis (2008), Melder (2011) och Nissen och Andersen (2022).

Att samhället nu vilar på en sekulär grund uttrycks vid olika tillfällen i materialet, men vilka konsekvenser det får formuleras inte riktigt. Den mångkulturella kontexten i Sverige berörs inte heller på så många ställen. Mest plats får den i satsningen på existentiella samtal i grundskolan, där det förekom konflikter mellan elever med olika religiös tillhörighet och mellan elever med och utan religiös tillhörighet, och i satsningen Meningen med mig. De präster som finns med i presentationerna uttrycker i högre grad det allmänmänskliga i de existentiella frågorna än förmedlar att en religiös tillhörighet kan ha ett särskilt värde. Kopplat till Marsellas definition av kultur (Marsella enligt DeMarinis 2011, 19) bidrar alltså representanterna till att överföra meningsmönster som bekräftar sekulära värderingar. För att fler ska känna sig inkluderade förefaller det rimligt, i linje med Hvidt med flera (2022) som visade att fler människor kunde relatera till begreppet "det existentiella" än till begreppet andlighet.

4.2.4 Verktyg för coping och resiliens

I introduktionerna till webinarerna sägs att de olika delsatsningarna inom Uppdrag Psykisk Hälsa, varav Meningsskapande i vår tid är en, syftar till att minska människors sårbarhet för psykisk ohälsa genom att rusta dem på olika sätt.

Ordet coping förekommer inte uttryckligen i webinarerna, men däremot sägs det att sökandet efter mening blir extra påtagligt när livet frestar på utöver det vanliga. Pargament (1997) beskriver hur processen går till för att människor ska finna mening och rimligt handlingsutrymme i sådana lägen, genom copingaktiviteter. Flera av talarna i webinarerna ger exempel på hur värdefullt det kan vara med en samtalspartner eller en samtalsgrupp i utforskandet av vägarna framåt – ett bollplank i copingprocessen. Däremot varierar graden av fördjupning mellan de olika satsningarna. Att få individuell lotsning av en utbildad terapeut är något helt annat än att delta i en grupp där deltagarna delar perspektiv på livet med varandra. Samtidigt betonar Pargament hur viktiga de tillgängliga resurserna är, och flera företrädare för de olika satsningarna bekräftar att just delandet är viktigt för att få syn på de egna resurserna.

Begreppet resiliens används på flera ställen i materialet, ofta tätt sammankopplat med ordet motståndskraft. Oftast handlar det om att stärka individuella förmågor att hantera livets utmaningar. I introduktionerna till de två första webinarerna nämns också att samhället gemensamt behöver bygga upp en motståndskraft mot psykisk ohälsa. Satsningarna i sig förefaller i hög grad fokusera på det individuella välmåendet och de individuella förmågorna. När resiliensbegreppet

används på det sättet finns det inga större skillnader mellan det och begreppet coping. Å andra sidan påverkar delarna i kedjan alltid helheten, enligt mina beskrivna systemteoretiska modeller, vilket gör att bättre rustade individer också bör öka resiliensen på samhällsnivån.

4.2.5 Problem som satsningar på existentiell hälsa ska kunna lösa

I flera av satsningarna uttrycks stora förhoppningar om att de ska ge konkreta resultat på individuell nivå. Det handlar om ökad resiliens och motståndskraft, högre grad av sammanhang och begriplighet och minskad ensamhet både bokstavligt och bildligt. Med unga som målgrupp beskrivs det att samtalen kan bidra till att stärka skyddsfaktorer, till skamreducering och till att mildra upplevelser av ensamhet och vilshenhet. Inom sjukvården nämns att personalen ska bli bättre rustad att hantera samtal om livsfrågor.

I stort förefaller materialet följa de förslag på existentiella hälsoinventioner som C. Melder (2011) kommer med: att skapa miljöer där människor kan utveckla existentiella meningsskapande strukturer, att olika aktörer ska samverka och att insatserna ska anpassas för olika målgrupper. Ingen av satsningarna presenterar siffror för hur många individer som ska nås. Möjligen finns det ett glapp i de beskrivna åtgärderna när det gäller att hjälpa människor att också *behålla* sina existentiella meningsskapande strukturer. De flesta samtalsgrupper och andra insatser omfattar ett visst antal träffar, och därefter tar det slut.

4.2.6 Konkreta åtgärder och vem som ska genomföra dem

De konkreta åtgärderna som föreslås kan sammanfattas som tre kategorier: att anordna och erbjuda samtalsgrupper om existentiell hälsa för allmänheten eller i mer slutna sammanhang, att rusta professioner i människovårdande yrken och i skolan i att föra existentiella samtal och samtal om livsfrågor, och att ta tillfället i akt att föra existentiella samtal när tillfälle ges.

Vem som ska genomföra åtgärderna är inte alldeles tydligt i materialet. Det beskrivs att region Jönköpings län har infört existentiell hälsa i styrdokumentet, och att all vårdpersonal ska kunna ge existentiellt stöd, och i så fall åligger det ledningen för verksamheten. I andra fall verkar det bygga på intresse och engagemang hos individer, ibland i form av särskilda tidssatta projekt.

Att även samhällets instanser bör bidra till att rusta människor i existentiell hälsa, parallellt med att exempelvis Svenska kyrkan och studieförbunden gör det, verkar det inte råda någon tveksamhet om. Störst vaghet finns kring livsfrågor i skolan. I de frågor som ställs under det webinarier uttrycker flera en skepsis till att ha existentiella frågor på schemat, för att det är områden där läraren inte kan ge klara svar. Enligt Gustavsson (2020) är det dock viktigt att i skolan ge utrymme för aktivt meningsskapande, inte minst just när entydiga svar saknas och det därför krävs tolkning och reflektion.

4.2.7 Vad krävs för att genomföra åtgärderna

Sammanfattningsvis nämns i de två första webinarier att det som krävs för att genomföra satsningar på existentiell hälsa är förståelse, kunskap, budget, verktyg och metoder, mänskliga resurser i form av samtalsledare, arenor samt tid. Några säger att samverkan är en framgångsfaktor. Att arenorna är neutrala, exempelvis bibliotek, och att samtalsledarna kommer från flera olika fält som deltagarna kan välja mellan beskrivs också som lyckat.

Vad som får satsningar på livsfrågor i grundskolan att fungera är inte lika tydligt. Verktyg och metoder med koppling till läroplanen kommer upp i frågestunderna under det webinariet, och forskningsresultat uppskattas. Här hade erfarenheter från de andra nordiska länderna, där det individuella meningssökandet får större utrymme i skolan, kunnat nämnas (se Sporre 2022).

4.2.8 Konsekvenser som åtgärderna får

De konsekvenser som åtgärderna får, enligt beskrivningar i mitt material, finns i alla de fem dimensionerna i Kleinman/DeMarinis modell (DeMarinis 2003) och i hög grad i vad Bronfenbrenner (1979) kallar mesonivån.

Som jag ska återkomma till omfattas sällan modellerna i sin helhet, där varje del förutsätts påverka de andra delarna, i beskrivningarna. Det är, med några få undantag, någon eller några dimensioner som sätts i strålkastarljuset.

Den biologisk-fysiska dimensionen:

I flera insatser för barn och unga spelar kroppen och dess funktioner en stor roll, eftersom det enligt materialet finns starka kopplingar mellan existentiell ensamhet och ett komplicerat förhållningssätt till kroppen. I presentationen om existentiella spänningsfält kring liv, död, frihet och mening beskrivs hur acceptans av det fysiska tillståndet påverkar det existentiella måendet, och vice versa. Talespersonerna för samtalskort uttrycker att existentiella samtal inte bara kan förbättra den psykiska hälsan, utan även den fysiska.

I presentationerna nämns att de vårdanställda uppskattar att få kompetensutveckling i existentiell hälsa, men vad kompetensen har lett till i mötet med vårdtagare beskrivs inte.

Den psykologiska och sociala dimensionen:

Ett flertal exempel ges på hur den psykologiska och sociala dimensionen kan påverkas positivt av insatser för existentiell hälsa. Det handlar om upprättat människovärde, minskad skuld och skam, en känsla av att inte vara så ensam med sina tankar och rädslor. Talespersonerna uttrycker att samtalen bidrar till kontakter mellan enskilda människor, vilket dels kan minska ensamheten, dels ger förståelse för det egna livet liksom andras perspektiv på livet. I skolkontexten kan existentiella samtal enligt materialet bidra till utvecklad empatisk förmåga och färre konflikter.

Den ekologiska dimensionen:

För den ekologiska dimensionen ges färre exempel. Att som ineliggande patient få gå till ett annat rum än det vanliga beskrivs som värdefullt. Att elever i behov av särskilt stöd har chans att lämna klassrummet och gå någon annanstans för att tala om livet med en vuxen lyfts också. Däremot nämns inte geografiska förutsättningar, vilket kanske påverkar frånvaron av exempel från nordligare delar av Sverige, och inte heller hur klimathotet inverkar på den existentiella hälsan.

Den existentiella dimensionen:

Den existentiella dimensionen har enligt DeMarinis (2003) en förmåga att "sy ihop" de övriga och fungera som en övergripande referensram och kompassriktning i livet. I materialet återfinns den existentiella dimensionen både med koppling till den modell som finns i mitt teorikapitel och på mer tillämpade sätt. I presentationerna av Meningen med mig och av existentiella hälsointerventioner i årskurs 5 hänvisas specifikt till modellen av Kleinman/DeMarinis, med DeMarinis som namngiven referens, och det är de två satsningarna som uttalat vill bredda och fördjupa människors meningsskapande.

I de andra satsningarna beskrivs den existentiella dimensionen mer i förbigående. På flera ställen sägs att de existentiella samtalen erbjuder tid och rum för att tillsammans utforska existentiella tankar och inse att man inte är ensam om dem. Några uttrycker att bearbetning av existentiella frågor hjälper individer till en tydligare riktning. Att få utforska och hitta svaren tillsammans, och att barn inte lämnas ensamma med sina existentiella frågor, nämns också. Men att den existentiella dimensionen fungerar som en balanserande faktor uttrycks inte riktigt i satsningarna som riktar sig till vuxna. Där framställs den mer som en bonus.

4.3. Slutsatser

Här drar jag ihop trådarna kring svaren på mina frågeställningar och mina tolkningar av resultatet. Syftet med arbetet är att undersöka, analysera och problematisera hur satsningar på existentiell hälsa används som verktyg av samhällsaktörer i Sverige för att öka copingförmåga och resiliens. Mina huvudsakliga frågeställningar är tre, och jag använder underrubriker för att svara på var och en av dem. Slutligen diskuterar jag möjliga svar på de teoretiska forskningsfrågorna.

4.3.1 Hur beskrivs människors behov av meningsskapande och existentiell hälsa?

Begreppet existentiell hälsa saknar en klar och entydig definition, som jag beskrev under 2.1.3. Följderna kan skönjas i mitt material, som spänner över alltifrån hur religionsämnet i skolan ska vara upplagt till hur ensamma äldre ska få social stimulans. Tydligast anknytning till vetenskapliga definitioner av begreppet nämns för satsningen Meningen med mig, som har utformats i direkt anslutning till ett vetenskapligt arbete. Där beskrivs att satsningen syftar till att förbättra den grundläggande känslan av trygghet och tillhörighet i världen, för att skapa mening med sig själv och livet och för att öka förmågan att hantera kriser och livsfrågor. Samtalskortlekarna och de filosofiska samtalen har inte samma uttalade ambition,

utan syftar, enligt vad som uttrycks, mer till att tillsammans med andra utforska perspektiv på livets stora frågor.

4.3.2 Hur används existentiell hälsa som verktyg för coping och resiliens?

I materialet beskrivs hur och att syftet med satsningarna är att öka individers motståndskraft, på olika lång sikt beroende på vilken åldersgrupp det handlar om. Ofta används ordet resiliens även om begreppet coping kanske hade passat ännu bättre. Vilka ambitioner de olika aktörerna har för att stärka resiliensen på samhällsnivån framgår inte särskilt tydligt, utan fokus ligger på att stärka individer.

4.3.3 Konsekvenser av satsningarna

I materialet uttrycks stora förhoppningar om att satsningar på meningsskapande och existentiell hälsa ska förbättra människors motståndskraft och känsla av framtidshopp, samt minska ensamhet och i vissa fall bidra till att skapa meningsskapande strukturer som kan fungera som riktninggivare i livet. I satsningarna med barn och unga som målgrupper ligger ambitionsnivån högre när det gäller att göra skillnad för de meningsskapande strukturerna.

En direkt konsekvens av de beskrivna satsningarna bör vara att fler i människovårdande yrken och i allmänheten upplever sig ha förmåga att föra existentiella samtal med andra, det vill säga en kompetenshöjning.

Ytterligare en konsekvens ligger på samverkansnivåer i samhället. Flera av insatserna medför samverkan som tidigare inte har funnits. Det gäller både mellan samhällets instanser och Svenska kyrkan, och mellan exempelvis kommuner och vetenskapliga institutioner.

Det finns koppling till alla de fem olika dimensionerna i Kleinman/DeMarinis modell i materialet, men att de olika dimensionerna påverkas av varandra i ett ömsesidigt växelspel syns inte lika tydligt. Mest märks det i det tema jag beskriver i 4.1.2, att öva sig i existentiellt språk och prövande samtal om livets villkor och om frågorna som inte har några entydiga svar. Där framgår det hur stor roll omgivningen spelar när det gäller att ge utrymme för existentiellt meningsskapande. Det är här som det allra mest lyser igenom att samtalen i sig, och de nya rum som öppnas genom dem, är en dimension som ligger på en annan nivå än de andra. En tänkbar konsekvens av satsningarna skulle kunna vara att de existentiella frågorna betraktas mer som norm än som undantag, när de inte längre bara lyfts i terapeutiska och religiösa sammanhang. Det skulle i så fall bli ett bidrag till att lösa upp det kulturella vakuum som nämns av DeMarinis (2003).

4.4.4 Tillämpning av begreppen

Som jag nämnt används både resiliens, existentiell hälsa och sociokulturella hälsomodeller i mitt material. Starkast fokus finns på att rusta och stärka individer, vilket också ingår som en beståndsdel när begreppen används inom det

religionsvetenskapliga fältet. Däremot saknas i stor utsträckning en reflektion kring det ömsesidiga växelspelet mellan individ och omgivning, och hur en människas syn på livet kan förändras om någon av de andra dimensionerna förändras. Att den kulturella kontexten, det utrymme som en individ både är placerad i och har möjlighet att påverka, är föränderlig lyfts inte särskilt mycket i just de här webinarierna.

4.4.5 Relationer mellan olika samhällsaktörer

När fler aktörer kliver in och bidrar i att rusta människor i meningsskapande och existentiell hälsa påverkar det interaktionen mellan dem, och även mellan aktörerna och individerna. I de beskrivna satsningarna verkar samverkan mellan aktörer på olika nivåer ske helt förutsättningslöst, och de olika forskningsfälten och religiösa/sekulära perspektiven verkar snarare komplettera varandra än konkurrera. I materialet framgår inte om det finns några meningsmotsättningar eller rädslor för förlorade maktpositioner. Kanske blir det snarare en förflyttning när det gäller normer i samhället så att kompetens i existentiella frågor ses som en tillgång, oavsett om den har denna kompetens kommer från en region eller från kyrkan.

Kapitel 5 Diskussion

I det här avsnittet reflekterar jag kring de upptäckter och fynd jag gjort i min studie. Jag problematiserar också den metod jag valt och mitt material, och ger förslag när det gäller bidrag som studien kan ge. Avslutningsvis redovisar jag mina personliga reflektioner.

5.1 Teoretisk reflektion

Mitt syfte och min frågeställning handlar om kopplingen mellan det religionsvetenskapliga forskningsområdet existentiell hälsa och vilken konkret nytta som insatser på området kan göra. Parallellt med att jag bekantade mig med materialet fastslog jag vilka teoretiska utgångspunkter jag ville ha - samtidigt som de i praktiken var mer eller mindre givna, eftersom jag ville utgå från den skandinaviska kontexten. Här förekommer ett begränsat antal forskare som ofta refererade namn. Den kulturella hälsomodell som använts av både DeMarinis (2003) och Melder (2011) har varit en teoretisk ram för min egen förståelse av området existentiell hälsa. Båda dessa forskare har präglat området existentiell hälsa hos samhällsaktörerna.

Av annan aktuell forskning (Nygaard m fl 2022) framgår att det finns svagheter när det gäller definitioner av begreppen existentiellt och existentiell hälsa, även om det i annan forskning (Hvidt m fl 2022) har fastslagits att begreppet existentiellt är lättare för gemene man att relatera till. Nygaard m fl menar att den skandinaviska forskningen som kopplar ihop hälsa med existentiella frågor kanske inte är fullt användbar i internationella sammanhang, på grund av att begreppet existentiell hälsa här används istället för andlig hälsa (spiritual health).

En annan utmaning på teoretisk nivå var att föra ihop teoretiska modeller som främst har ett individfokus med systemmodeller som har större fokus på omvärldskontexten. Ord som sammanhang och samspel betyder olika saker med de olika utgångspunkterna. Alla de tre modellerna bottnar dock i att det behöver finnas en samstämmighet mellan de olika nivåerna, så att systemet håller ihop vare sig det handlar om en individ eller ett samhälle. Det finns fördelar med var och en av de tre teoretiska modellerna i relation till mina frågeställningar och det var därför jag gärna ville ha med alla tre, men det blev en komplex uppgift att dels greppa över dem alla, dels använda både individ- och samhällsnivåerna i analysen.

5.2 Metodisk reflektion

Jag har valt en kvalitativ abduktiv ansats, och gjort en tematisk innehållsanalys. För att försöka få resultatet så intersubjektivt prövbart som möjligt, även om det är komplext när allt arbete sker manuellt och med en kontinuerligt växande kunskapsbas, har jag beskrivit vilka steg jag tagit i processen och hur jag har kodat mitt material. Arbetet med forskningsöversikten var tidsödande men gav

bred och djup överblick över det område jag ville skriva om, och dessutom en förståelse för forskningsprocessen. Att manuellt transkribera materialet och att skapa ett kodningsschema gav mig trygghet i att jag hade gått igenom materialet systematiskt och så öppet som möjligt. Jag hade också stor nytta av sexstegsmodellen för tematisk innehållsanalys.

Om jag skulle göra om arbetet skulle jag använda något av de etablerade dataverktygen för kodningen. Jag skulle också i ett tidigare skede ha sökt kompletterande teoretiska utgångspunkter.

5.3 Empirisk reflektion

I mina resultat finns likheter med vad som tidigare har framkommit hos bland annat Lloyd (2018) om behovet av meningsskapande strukturer hos unga, och hos DeMarinis (2008), Melder (2011) och Nissen & Andersen (2022) om behovet av kompetenshöjning inom vårddyrkena när det gäller att föra existentiella samtal.

Även om det material jag har valt handlar om konkreta insatser för att öka den existentiella hälsan ligger det innehållsmässigt inte långt ifrån min forskningsöversikt och mina teoretiska utgångspunkter, bland annat eftersom flera forskare inom existentiell hälsa är delaktiga i satsningen Meningsskapare i vår tid. Det har jag tidigare nämnt under 1.5 och 3.2. För att hantera det blev det viktigt att hitta kompletterande teoretiska utgångspunkter samt forsknings- och analysfrågor som kunde bidra till att problematisera innehållet.

Jag valde att enbart analysera det muntliga innehållet i tre webinarier, för att fokusera på vad de konkreta satsningarna innehöll. Om jag hade valt att ha med även skriftliga underlag om utgångspunkterna för arbetet hade det sannolikt gett ett annat resultat när det gäller exempelvis beskrivningarna av vad existentiell hälsa är och vilket värde det har.

5.4 Bidrag

Med mitt arbete vill jag bidra till att ytterligare vidga diskussionen om existentiell hälsa, särskilt när det gäller samhällsnivån. När samhället rustar för resiliens i mer handfasta bemärkelser behöver även de meningsskapande strukturerna få utrymme, särskilt i ett land som är unikt i världen med sekulära värden och självförverkligande. Att både individer, delar av samhället och samhället i stort påverkas av inre och yttre hot, vare sig hoten är reella eller "bara" finns som förklaringsystem, är något som forskningen bekräftar men som samhället än så länge inte riktigt har hittat åtgärder för. Resonemangen i det här arbetet kan fungera som bränsle åt fortsatta satsningar på hälsointerventioner.

Mitt arbete uppmärksammar också att det finns en efterfrågan när det gäller det utforskande språket och rum för jämbördiga existentiella samtal. För de religiösa samfunden är det inget nytt uppdrag att föra existentiella samtal, men kanske kan även de dra nytta av vad jag har funnit. Det verkar finnas en längtan efter att få

sätta ord på sina egna erfarenheter och ställa dem i relation till andras, på arenor som inte har en tydlig koppling till religiös tro. Behovet av att hitta postsekulära sätt att kommunicera existentiella frågor lyfts också av Nissen och Andersen (2022). Hur kan och bör exempelvis Svenska kyrkan bidra där?

Ett förslag på vad som bör undersökas framöver är hur satsningen Meningsskapande i vår tid förhåller sig till andra religionstillhörigheter, eftersom Sverige är ett pluralistiskt samhälle. I materialet i Meningsskapande i vår tid finns framför allt kopplingar till Svenska kyrkan, vilket gör att narrativ och förklaringsmodeller kring livets mening kan ha en slagsida mot just den trosinriktningen. Här kan det finnas ett glapp när det gäller ambitionen att inkludera hela befolkningen. Vilka ytterligare aktörer bör komma in för att återspegla hur populationen ser ut?

5.5 Avslutande reflektion

I samband med flera lokala kriser i samhället under hösten har det i media uppmärksammats hur människor har ropat efter omedelbart krisstöd. Kanske har det plötsligt blivit tydligt hos fler att det existentiella vakuemet finns: att många av oss inte är kapabla att hantera de riktigt utmanande situationerna.

När jag kom fram till en egen helhetsbild av det meningsbärande innehållet i webinarierna tyckte jag mig se att de fem temana överensstämmer väl med det som de religiösa samfundet vill erbjuda människor. Det handlar om att erbjuda utrymme åt existentiellt språk, att stödja människor i att hitta tolkningsramar för livet, att bidra till att människor blir bemötta och ingår i sociala sammanhang, att rusta och stärka människor i att hantera svårigheter i livet och att också få det att hända på ett mer administrativt sätt. Vad flera av de religiösa samfundet kan erbjuda, som saknas i satsningarna, är långsiktigheten och att verksamheterna inte bara vänder sig till särskilt inbjudna i särskilda målgrupper. Frågan är om de existentiella samtalen kommer att flyttas ut från de religiösa rummen och in på neutrala arenor istället. Blir de religiösa rummen i så fall alltmer tömda på existentiellt innehåll?

Att det finns en vilshenhet kring hur existentiella frågor ska hanteras i skolan är bekymmersamt, särskilt när det också sägs att många vuxna tycker att det är svårt att ta upp dem med sina barn. I de övriga skandinaviska länderna verkar den problematiken ha lösts på betydligt mer handfasta sätt. I Norge är till och med ämnet livsmestring ett tvärvetenskapligt ämne i skolan, tillsammans med folkhälsa. Det var som jag nämnde inledningsvis också svårt att hitta material som har tagits fram för att stödja föräldrar i att föra existentiella samtal med sina barn.

Förhoppningsvis kan satsningen Meningsskapande i vår tid bidra till att förflytta normen, så att existentiella frågor blir mindre ovana och skrämmande. Vi behöver tillsammans skapa våra instruktionsböcker för livet.

Sammanfattning

En aktuell inriktning inom religionspsykologin är människors sökande efter mening, sammanhang och förklaringsmodeller. I detta arbete undersöker, analyserar och problematiserar jag hur satsningar på existentiell hälsa används som verktyg av samhällsaktörer i Sverige för att stärka förmågan till coping, resiliens och meningsskapande. Mina frågeställningar är hur människors behov av meningsskapande och existentiell hälsa beskrivs i mitt valda material, hur existentiell hälsa används som verktyg och vilka konsekvenser satsningar på existentiell hälsa och meningsskapande förväntas få för individen och för samhället. För att svara på mina frågeställningar valde jag en kvalitativ tematisk innehållsanalys som metod, med en abduktiv ansats.

Mitt empiriska material bestod av tre webinarier som anordnats inom projektet Meningsskapande i vår tid, i regi av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). I webinarierna från 2020-2022 delades kunskap om och erfarenheter kring aktuella insatser inom meningsskapande och existentiell hälsa. Mina teoretiska utgångspunkter har jag hämtat i litteraturens begreppsdefinitioner av existentiell hälsa, coping och resiliens samt Kleinman/DeMarinis, Bronfenbrenners och Ungars flerdimensionella hälsomodeller. I analysprocessen genomförde jag en manuell kodning och tematisering av det transkriberade materialet.

Några av slutsatserna är att det framgår att existentiell hälsa saknar en entydig definition, men att det i materialet framför allt beskrivs som en förmåga att skapa sammanhang och mening i livet och att med hjälp av denna ha bättre förutsättningar att hantera kriser. Stora förhoppningar uttrycks om att satsningar på meningsskapande och existentiell hälsa ska förbättra människors motståndskraft och känsla av framtidshopp, minska ensamhet och i vissa fall bidra till att skapa meningsskapande strukturer. I satsningarna med barn och unga som målgrupper ligger ambitionsnivån högre. Koppling finns till alla fem dimensionerna i Kleinman/DeMarinis modell, men att de olika dimensionerna påverkas av varandra i ett ömsesidigt växelspel syns inte lika tydligt. När det gäller livsfrågor i skolan finns tveksamhet kring att införa det i läroplanen.

Referenser

- Alvesson, M. & Sköldböck, K. (1994). *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Studentlitteratur: Lund.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11–18.
<https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>
- Berger, P. L. & Luckmann, T. (1979). *Kunskapssociologi: hur individen uppfattar och formar sin sociala verklighet* (2. uppl.). Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Bergström, G. & Boréus, K. (2021). Samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys. I Boréus, K. & Bergström, G. (red). *Textens mening och makt. Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Studentlitteratur: Lund.
- Bergström, G. & Svärd, P-A. (2021). Idé- och ideologianalys. I Boréus, K. & Bergström, G. (red). *Textens mening och makt. Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Studentlitteratur: Lund.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology*, 3:2, 77-101,
<http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bronfenbrenner, U. (1979/2006). *The ecology of human development experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Çetrez, Ö. (2005). *Meaning-Making Variations in Acculturation and Ritualization : A multi-generational study of Suoyo migrants in Sweden* (PhD dissertation, Acta Universitatis Upsaliensis).
- Çetrez, Ö. A., DeMarinis, V., Sundvall, M., Fernandez-Gonzalez, M., Borisova, L., & Titelman, D. (2021). A Public Mental Health Study Among Iraqi Refugees in Sweden: Social Determinants, Resilience, Gender, and Cultural Context. *Frontiers in Sociology*, 6, 551105–551105.
<https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.551105>
- Danbolt, L. J., Zock, H., Austad, A., Grung, A. H., & Stifoss-Hanssen, H. (2021). Existential Care in a Modern Society: Pastoral Care Consultations in Local Communities in Norway. *International Journal of Practical Theology*, 25(1), 20–39. <https://doi-org.ezproxy.its.uu.se/10.1515/ijpt-2020-0027>
- DeMarinis, V. (2003). *Pastoral care, existential health, and existential epidemiology: A Swedish postmodern case study*. Stockholm: Verbum.
- DeMarinis, V. (2008). The Impact of Postmodernization on Existential Health in Sweden: Psychology of Religion's Function in Existential Public Health Analysis. *Archive for the psychology of religion* 30.1: 57–74. Web.

- DeMarinis, V. (2011). Att förstå candomblé – exempel på en utmaning för den kliniska religionspsykologin. I DeMarinis, V., Wikström, O. & Çetrez, Ö. (red). *Inspiration till religionspsykologin*. Stockholm: Natur och Kultur, 17-31.
- Eisenbeck, N., Carreno, D.F., Pérez-Escobar, J. A. (2021). Meaning-Centered Coping in the Era of COVID-19: Direct and Moderating Effects on Depression, Anxiety, and Stress. *Frontiers in Psychology*, 12, 648383–648383. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.648383>
- Ekedahl, MarieAnne (2011). Kultur och stresshantering - copingteoretiska perspektiv. I DeMarinis, V., Wikström, O. & Çetrez, Ö. (red). *Inspiration till religionspsykologin*. Stockholm: Natur och Kultur, 87-95.
- Engler, S. & Stausberg, M. (2021). Introduction: Methods, methodology and method in the study of religion/s. I Engler, S., & Stausberg, M. (Eds.). *The Routledge Handbook of Research Methods in the Study of Religion (2nd ed.)*. Routledge, 3-14. <https://doi-org.ezproxy.its.uu.se/10.4324/9781003222491>
- Engler, S. (2021). Grounded theory. I Engler, S., & Stausberg, M. (Eds.). *The Routledge Handbook of Research Methods in the Study of Religion (2nd ed.)*. Routledge, 300-311. <https://doi-org.ezproxy.its.uu.se/10.4324/9781003222491>
- Eriksson, Ghazinour, M., & Hammarström, A. (2018). Different uses of Bronfenbrenner’s ecological theory in public mental health research: what is their value for guiding public mental health policy and practice? *Social Theory & Health*, 16(4), 414–433. <https://doi.org/10.1057/s41285-018-0065-6>
- Fish, J., & Syed, M. (2018). Native Americans in Higher Education: An Ecological Systems Perspective. *Journal of College Student Development*, 59(4), 387–403. <https://doi.org/10.1353/csd.2018.0038>
- Gustavsson, C. (2020). Existential configurations: a way to conceptualize people’s meaning-making, *British Journal of Religious Education*, 42:1, 25-35, DOI: 10.1080/01416200.2018.1556598
- Frøkedal, H., Stifoss-Hanssen, H., DeMarinis, V., Ruud, T., Visser, A. & Sørensen, T. (2022). Participation in Existential Groups Led by Norwegian Healthcare Chaplains—Relations to Psychological Distress, Crisis of Meaning and Meaningfulness, *The International Journal for the Psychology of Religion*, 32:1, 1-15, DOI: 10.1080/10508619.2020.1844966
- Hjerm, M., & Lindgren, S. (2014). Metod och metod - jag vill ju förstå samhället?. I Hjerm, M., Lindgren, S., Nilsson, M. *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys (2:a uppl)*. Malmö: Gleerups, 13-27.
- Hvidt, N.C., Hvidt, E.A. & la Cour, P. (2022). Meanings of “the existential” in a Secular Country: A Survey Study. *J Relig Health* 61, 3276–3301 <https://doi-org.ezproxy.its.uu.se/10.1007/s10943-021-01253-2>

- Klingenberg, M. (2019). Youth and Religion in Sweden: Orientations to Religion Amongst “Believers,” “Atheists” and “the Uninterested.” *Nordic Journal of Religion and Society*, 32(2), 148–167.
<https://doi.org/10.18261/issn.1890-7008-2019-02-04>
- Liljas Stålhandske, M. (2011). Meningsskapande i det sekulära Sverige - exemplet abort. I DeMarinis, V., Wikström, O. & Çetrez, Ö. (red). *Inspiration till religionspsykologin*. Stockholm: Natur och Kultur, s. 97-105.
- Lindgren, S. (2014). Kvalitativ analys. I Hjerm, M., Lindgren, S., Nilsson, M. *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys* (2:a uppl). Malmö: Gleerups, 29-43.
- Lloyd, C. (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*. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- Malterud, K. (1998). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Marsella, A.J. (2005). Culture and conflict: Understanding, negotiating, and reconciling conflicting constructions of reality. *International Journal of Intercultural Relations*, 29(6), 651–673.
<https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2005.07.012>
- Melder, C. A. (2011). *Vilsenhetens epidemiologi : en religionspsykologisk studie i existentiell folkhälsa*. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- Murphy, J. (2017). Beyond “Religion” and “Spirituality”: Extending a “Meaning Systems” Approach to Explore Lived Religion. *Archive for the Psychology of Religion*, 39(1), s. 1-26.
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1163/15736121-12341335>
- Nahlbom, Y. (2018). *Existential meaning-making in the midst of meaninglessness and suffering: Studying the function of religion and religious organizations in the reconstruction and development of existential meaning and psychosocial well-being after the 2011 Great East Japan earthquake and tsunami*. I IMPACT research.
- Nissen, R. D., & Andersen, A. H. (2022). Addressing Religion in Secular Healthcare: Existential Communication and the Post-Secular Negotiation. *Religions*, 13(1), 34–. <https://doi.org/10.3390/rel13010034>
- Nygaard, M.R., Austad, A., Sørensen, T., Synnes, O., McSherry, W. (2022). ‘Existential’ in Scandinavian Healthcare Journals: An Analysis of the Concept and Implications for Future Research. *Religions*, 13: 979. <https://doi.org/10.3390/rel13100979>
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. New York: Guilford Press.

Park, C. (2005). Religion as a Meaning-Making Framework in Coping with Life Stress. *Journal of Social Issues*. 61. 707 - 729.
10.1111/j.1540-4560.2005.00428.x.

Passmore, H., Lutz, P. K., Howell, A. J. (2022). Eco-Anxiety: A Cascade of Fundamental Existential Anxieties. *Journal of Constructivist Psychology*, DOI: 10.1080/10720537.2022.2068706.

Sporre, K. (2022). Children's existential questions – recognized in Scandinavian curricula, or not? *Journal of Curriculum Studies*, 54:3, 367-383, DOI: 10.1080/00220272.2021.1962982

Stifoss-Hanssen, H., & Danbolt, L.J. (2011). Folkhälsa, religiös mångfald och ritualer: Existentiell krishantering och kyrkans roll vid katastrofer. I DeMarinis, V., Wikström, O. & Çetrez, Ö. (red). *Inspiration till religionspsykologin*. Stockholm: Natur och Kultur, 33.48.

Ungar, M. (2021). Modeling Multisystemic Resilience: Connecting Biological, Psychological, Social, and Ecological Adaptation in Contexts of Adversity. I Ungar, M. (red.), *Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change* (online edn, Oxford Academic, 18 Mar. 2021), DOI: [10.1093/oso/9780190095888.003.0002](https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.003.0002).

Westerlund, K. (2016). Spirituality and mental health among children and youth – a Swedish point of view. *International Journal of Children's Spirituality*, 21:3-4, 216-229, DOI: 10.1080/1364436X.2016.1258392

Westerlund, K. & Schumann, Å. (2019). Religion och existentiell hälsa hos unga svenskar. I Klingenberg, M. & Lövheim, M. (red.), *Unga och religion i Sverige - Troende, ointresserade eller neutrala?* Lund: Gleerups.

Webbresurser

Folkhälsomyndigheten. (2022). *Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete?*

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/en-god-och-jamlik-halsa-pa-alla-nivaer/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/folkhalsa-och-jamlik-halsa/>, hämtad 2022-12-12

Folkhälsomyndigheten. (2022). *Vad är psykisk hälsa?*

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>, hämtad 2022-12-12

Folkhälsomyndigheten. (2022). *Därför ökar psykisk ohälsa hos unga.*

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/darfor-okar-psykisk-ohalsa-bland-unga/>, hämtad 2022-11-22

Försäkringskassan. (2022). *Stressrelaterade sjukskrivningar ökar igen efter*

pandemin.

<https://www.forsakringskassan.se/nyhetsarkiv/nyheter-press/2022-10-24-stressrelaterade-sjukskrivningar-okar-igen-efter-pandemin>, hämtad 2022-11-22

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. (2013). *Resiliens: begreppets olika betydelser och användningsområden*. <https://rib.msb.se/filer/pdf/27199.pdf>, hämtad 2022-11-22

Sveriges Kristna Råd. (2020). *Ny rapport: Varannan kristen ungdom upplever sig kränkt för sin tro*. <https://www.skr.org/ny-rapport-varannan-kristen-ungdom-upplever-sig-krankt-for-sin-tro/>, hämtad 2022-11-22

Sveriges Kommuner och Regioner. (2022). *Kraftsamling för psykisk hälsa*. <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/psykiskhalsa/kraftsamlingforpsykiskhalsa.28676.html>, hämtad 2022-11-22

Sveriges Kommuner och Regioner. (2022). *Överenskommelse psykisk hälsa 2021-2022*. <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/psykiskhalsa/overenskom-melsepsykiskhalsa/overenskommelsepsykiskhalsa20212022.35936.html>, hämtad 2023-01-03

Uppdrag Psykisk Hälsa. (2022). *Meningsskapande i vår tid*. <https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/meningskapande-i-var-tid/>, hämtad 2022-11-22

Uppdrag Psykisk Hälsa. (2020). *Existentiell hälsa – en outnyttjad resurs 9/12 2020* (webbinarium). <https://vimeo.com/489036051>, hämtad 2022-11-04

Uppdrag Psykisk Hälsa. (2021). *Existentiell folkhälsa – Hur lyfter vi existentiella frågor som en resurs i samhället? 14/12 2021* (webbinarium). <https://vimeo.com/641416651>, hämtad 2022-11-04

Uppdrag Psykisk Hälsa. (2022). *Samtal om livsfrågor i grundskolan – varför, när och hur? 13/9 2022* (webbinarium). <https://vimeo.com/739912595>, hämtad 2022-11-04

Världshälsoorganisationen (WHO). (2022). *Constitution*. <https://www.who.int/about/governance/constitution>, hämtad 2022-11-22

World Values Survey 7. 2022. *The Inglehart-Welzel World Cultural Map*. <http://www.worldvaluessurvey.org/>, hämtad 2022-11-28

Bilaga 1

Koder, kategorier och teman i materialet

Kod	Kategori	Tema
1 Rusta	Rusta	Rusta/coping och resiliens
2 Stötta	Stötta	Rusta/coping och resiliens
3 Mening/meningsfullhet	Mening	Hitta tolkningsramar
4 Samtal	Dialog och samtal	(Ingår i alla)
5 Hopp		Rusta/coping och resiliens
6 Samhälle	Samhällets roll	Hur få det att hända
7 Individ, människa		Hur få det att hända
8 Resurs	Resurs/resurser	Rusta/coping och resiliens
9 Språk		Språk, samtalsformer
10 Motståndskraft	Motståndskraft	Rusta/coping och resiliens
11 Resiliens	Resiliens	Rusta/coping och resiliens
12 Sammanhang		Bemött, sociala sammanhang
13 Utforskande, undersökande		Språk, samtalsformer
14 Tillhörighet		Bemött, sociala sammanhang
15 Trygghet, trygg		Bemött, sociala sammanhang
16 Tillsammans		Bemött, sociala sammanhang
17 Långsiktiga		Hur få det att hända
18 Uthålliga		Hur få det att hända
19 Förebygga, preventivt	Förebygga	Rusta/coping och resiliens
20 Livsfrågor, frågor vi bär		Språk, samtalsformer
21 Inkludera		Hur få det att hända
22 Initiativ, insatser	Initiativ/insatser	Hur få det att hända
23 Religion, religiöst, sekulärt		Hitta tolkningsramar
24 Grupp/grupper	Grupp	Hur få det att hända
25 Metod/metoder	Metod/metoder	Hur få det att hända
26 Verktyg, material		Hur få det att hända
27 Skyddsfaktorer		Rusta/coping och resiliens
28 Riskfaktorer		Rusta/coping och resiliens
29 Sårbarhet		Rusta/coping och resiliens
30 Meningslöshet, tomhet		Bemött, sociala sammanhang
31 Bildning		Hur få det att hända
32 Vård		Hur få det att hända
33 Kyrka		Hur få det att hända
34 Region, kommun, myndighet		Hur få det att hända
35 Studieförbund		Hur få det att hända
36 Ideell, organisation, förening, civilsamhälle		Hur få det att hända
37 Skola		Hur få det att hända
38 Samarbete		Hur få det att hända
39 Längtan		Bemött, sociala sammanhang
40 Kravlöst, utan krav		Språk, samtalsformer
41 Känna igen sig		Språk, samtalsformer
42 Andlighet		Hitta tolkningsramar
43 Tro		Hitta tolkningsramar
44 Lidande		Bemött, sociala sammanhang
45 Riktning		Hitta tolkningsramar
46 Helhetssyn		Hitta tolkningsramar
47 Värde		Bemött, sociala sammanhang
48 Omsorg		Bemött, sociala sammanhang
49 Teman		Hur få det att hända
50 Digitalt		Hur få det att hända
51 Intervention	Intervention	Hur få det att hända
52 Förståelse, förstå		Språk, samtalsformer
53 Identitet		Hitta tolkningsramar
54 Relationer/relationellt		Hitta tolkningsramar
55 Förmedla		Språk, samtalsformer
56 Berätta		Språk, samtalsformer
57 Uttrycka, sätta ord på		Språk, samtalsformer
58 Känslor		Bemött, sociala sammanhang

59 Affekt-		Bemött, sociala sammanhang
60 Tillit		Bemött, sociala sammanhang
61 Referensram		Hitta tolkningsramar
62 Kultur/kulturell		Hitta tolkningsramar
63 Kris		Bemött, sociala sammanhang
64 Rum, utrymme		Språk, samtalsformer
65 Arenor		Språk, samtalsformer
66 Förmåga	Förmåga/förmågor	Rusta/coping och resiliens
67 Reflektera/reflektioner		Språk, samtalsformer
68 Medmänsklighet		Bemött, sociala sammanhang
69 Självmedkänsla		Bemött, sociala sammanhang
70 Professioner		Få det att hända
71 Avdramatisera, rädslor för frågorna		Språk, samtalsformer
72 Förutsättningslöst, öppet, inga givna svar		Språk, samtalsformer
73 Perspektiv		Hitta tolkningsramar
74 Upplevelser		Bemött, sociala sammanhang
75 Dela		Bemött, sociala sammanhang
76 Ensam, ensamhet		Bemött, sociala sammanhang
77 Vilsenhet		Bemött, sociala sammanhang
78 Normal/normalitet		Bemött, sociala sammanhang
79 Skam		Bemött, sociala sammanhang
80 Fånga stunder		Hur få det att hända
81 Förhållningssätt/förhålla sig		Hitta tolkningsramar
82 Livsvillkor, livets villkor, begränsningar		Hitta tolkningsramar
83 Tolkningar, uppfattningar		Hitta tolkningsramar
84 Föreställningar, antaganden		Språk, samtalsformer
85 Tysthet, tystnad		Språk, samtalsformer
86 Jämbördigt		Språk, samtalsformer
87 Dimensioner		Hitta tolkningsramar
88 KASAM		Rusta/coping och resiliens

Not. Numreringen anger i vilken ordning koderna uppkom och fastslogs.