



Folkhälsomyndigheten

Kartläggning av definitioner och förståelse av existentiell hälsa utifrån litteraturen

Underlagsrapport; regeringsuppdrag existentiell hälsa i folkhälsopolitiken



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se vår [kundtjänst och köpvillkor](#).

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2024.

Artikelnummer: 24205-3

Om publikationen

Detta är en underlagsrapport inom Folkhälsomyndighetens regeringsuppdrag att genomföra insatser för att utveckla arbetet med existentiell hälsa inom ramen för den nationella folkhälsopolitiken. I rapporten redovisar vi metod och resultat från en kartläggning av svensk och internationell litteratur om definitioner och förståelse av begreppet existentiell hälsa. I en fristående tabellbilaga finns en fördjupad beskrivning av inkluderad och exkluderad litteratur.

Läs mer om regeringsuppdraget i huvudrapporten:

[Existentiell hälsa och folkhälsa. Delredovisning av regeringsuppdrag – begrepp, aktörer och mätmetoder](#)

Folkhälsomyndigheten

Anna Månsdotter

Enhetschef, Enheten för översikter och uppdrag

Innehåll

Syfte	5
Metod.....	6
Kartläggning ur en svensk kontext	6
Litteratursökning och relevansbedömning	6
Urvalskriterier	6
Kartläggning av internationell forskning	6
Litteratursökning	7
Urvalskriterier	7
Relevansbedömning.....	8
Tabellering av artiklar och sammanställning av resultat.....	8
Resultat.....	9
Existentiell hälsa i en svensk kontext.....	9
Beskrivning av definitioner av och modeller för existentiell hälsa.....	9
Alternativa tolkningar och kritik mot begreppen.....	14
Exempel på insatser med inslag av existentiell hälsa i en svensk kontext	15
Existentiell hälsa i internationell forskning	17
Kartläggning internationell forskning	17
Hälsövetenskap	18
Samhällsvetenskap	21
Existentiell hälsa och närliggande begrepp.....	23
Sammanfattande reflektioner.....	24
Bilaga 1. Sökstrategi svensk litteratur	25
Bilaga 2. Sökstrategi internationell litteratur	26
Bilaga 3. Tabellbilaga	27
Referenser	28

Syfte

Syftet är att belysa definitioner och förståelse av begreppet existentiell hälsa utifrån svensk och internationell litteratur, samt utifrån olika forskningstraditioner.

Metod

Arbetet med att kartlägga litteraturen relaterat till definitioner och förståelse av begreppet existentiell hälsa har gjorts utifrån dels en svensk kontext av grå och vetenskaplig litteratur, dels internationell forskning.

Kartläggning ur en svensk kontext

Litteratursökning och relevansbedömning

Vi har utifrån en svensk kontext undersökt hur begreppet existentiell hälsa definieras samt hur det används i Sverige inom olika områden och forskningstraditioner. Utgångspunkten har varit kända publiceringar i ämnet utifrån omvärldsbevakning och översiktliga orienterande sökningar om definitioner av existentiell hälsa. Dessa källor har varit tidskrifter, avhandlingar, rapporter, publikationslistor med mera. Vi har också sökt på begreppet existentiell hälsa i databaserna Swepub och Libris för att identifiera ytterligare relevant litteratur i en svensk kontext. Därefter har vi iterativt genom ”snowballing” (granskning av referenslistor i identifierad litteratur) och citeringssökning fortsatt att identifiera relevant litteratur och information gällande definitioner av existentiell hälsa. Sökstrategierna för svensk litteratur redovisas i bilaga 1 (tabell 1 och 2). Kartläggningen av grå och vetenskaplig litteratur i den svenska kontexten har i samtliga steg genomförts av två utredare.

Urvalskriterier

Vi har inkluderat olika typer av litteratur som bedömts vara skriven utifrån en svensk kontext (svensk författare, skrivet på svenska, utifrån en svensk population och så vidare) och som bedömts innehålla en egen definition eller modell där begreppet existentiell hälsa ingår. Vi har tagit med olika typer av publikationer som funnits tillgängliga i tryckt format såsom artiklar, rapporter, böcker, avhandlingar och information publicerat på webbsidor. Vi har inte tagit med publikationer i form av studentuppsatser och självhjälpböcker eller publikationer skrivna på andra språk än svenska, norska, danska och engelska.

Dessutom har vi beskrivit exempel på projekt och studier där man angivit att man arbetat med existentiell hälsa, utan att beskriva en egen definition av begreppet, för att ge en utvidgad bild av förståelsen för begreppet i Sverige.

Kartläggning av internationell forskning

Kartläggningen av internationell forskning har gjorts med stöd av FolkhälsomyndighetensHandledning för litteraturöversikter (1).

Litteratursökning

Litteratursökningen har utformats utifrån kartläggningens syfte och i nära samarbete med en informationsspecialist på Folkhälsomyndigheten och de sakkunniga projektmedlemmarna.

Efter en initial testsökning i de olika databaserna kom vi till insikt om att begreppet existentiell hälsa även skulle kunna omfatta andra begrepp på engelska än direktöversättningen existential health. De fenomen som i den svenska litteraturen beskrivs som existentiell hälsa beskrivs ofta i den internationella litteraturen som andlig hälsa (spiritual health på engelska) eller som andlighet (spirituality på engelska). Därför valde vi att inkludera följande begrepp i vår söksträng: existential/spirituality, existential/spiritual health och existential/spiritual wellbeing. För att få med artiklar med syfte att definiera existentiell hälsa gjorde vi en närhetssökning som krävde att orden existential/spiritual/-ity skulle stå max tre ord från concept och definition.

Sökningarna gjordes i de tre databaserna: PsycInfo via ProQuest, Cinahl via Ebsco och Scopus via Elsevier, och avgränsades till publikationer på engelska och svenska. Sökperioden sträckte sig fram till och med juni 2024. Sökstrategierna för den internationella forskningen redovisas i bilaga 2 (tabell 3–5).

För att få en överblick över antalet publicerade artiklar över tid togs statistik fram 20 november 2024 baserat på litteratursökningen samt från separata sökningar på existential health respektive spiritual health från den tvärvetenskapliga databasen Scopus.

Urvalskriterier

Inklusionskriterier:

- Litteraturöversikter (till exempel systematiska översikter, kartläggande översikter och begreppsanalyser) som är publicerade i tidskrifter som förhandsgranskats av experter (så kallad peer review).
- Artikeln har som syfte eller delsyfte att klargöra koncept eller definition.
- För artiklar som använder begreppen existential och spirituality fristående ska det tydligt framkomma att begreppen analyseras och beskrivs med tydlig koppling till hälsa eller välbefinnande.
- Artiklar på engelska och svenska.

Exklusionskriterier:

- Artiklar på andra språk än engelska och svenska.
- Artiklar som inte är litteraturöversikter (till exempel originalstudier och böcker).
- Artiklar som inkluderar begreppen existential och spirituality fristående utan tydlig koppling till hälsa eller välbefinnande.

- Litteraturoversikter som bara inkluderar studier från icke-västerländska länder, det vill säga om studierna inte inkluderar länder från Europa, Nordamerika, Australien och Nya Zeeland.

Relevansbedömning

De identifierade artiklarna från litteratursökningen fördes över till EndNote där dubletterna exkluderades. Därefter fördes det rensade resultatet över till Rayyan, som är ett verktyg för screening och selektion av referenser. Relevansbedömning gjordes enligt urvalskriterierna i två steg. Först gallrade två oberoende utredare referenser utifrån titel och abstrakt och avslutade med en gemensam diskussion om resultatet. Vid oklarheter om relevansen tillämpades en liberal bedömning vilket innebär att dessa studier fick följa med till nästa steg, fulltextgranskningen. Den gjordes av fyra utredare som delade upp referenser mellan sig och gjorde bedömningarna oberoende av varandra i par. Alla oklara referenser diskuterades gemensamt vid ett flertal möten för att uppnå konsensus.

Tabellering av artiklar och sammanställning av resultat

Tabelleringen gjordes individuellt av fem utredare som delade upp artiklarna mellan sig. Inför och vid tabelleringen diskuterades hur information kan extraheras enhetligt och alla oklarheter diskuterades gemensamt vid flera möten för att uppnå konsensus. Artiklar som bedömdes vara relevanta tabellerades utifrån forskningstradition, författare, år, studiedesign (studiepopulation), begrepp som definierats och beskrivning av definition. För att återge resultaten och presentera en så korrekt bild av litteraturen som möjligt valde vi att behålla beskrivningen av definitionerna på originalspråket engelska i tabellerna i bilaga 3 (tabellbilaga). Vi skrev sedan korta sammanfattningar som var baserade på informationen i tabellerna.

Resultat

Existentiell hälsa i en svensk kontext

Vi har identifierat och gått igenom 199 potentiellt relevanta publikationer, varav 36 identifierades via omvärldsbevakning, 20 via granskning av referenslistor och citeringssökning samt 143 via sökning i svenska databaser. Av dessa bedömdes 10 publikationer innehålla en egen definition av eller modell för existentiell hälsa.

Beskrivning av definitioner av och modeller för existentiell hälsa

De tio identifierade publikationer som har bedömts ha en egen definition eller modell för existentiell hälsa finns sammanfattade i bilaga 3 (tabellbilaga). Dessa definitioner kan antingen bygga vidare på en redan existerande definition eller vara mer fristående. Begreppet existentiell hälsa används också i sammanhang där författaren inte utvecklar en egen definition utan hänvisar till tidigare arbeten. Vanliga hänvisningar är till WHO:s arbete (2) och till Melders arbete (3).

Utifrån religionspsykologiskt perspektiv

Flera av de identifierade arbetena skrivna ur ett religionspsykologiskt perspektiv utgår från en beskrivning av ett postmodernt och sekulariserat Sverige där det existentiella meningsskapandet har förändrats, från en normativ och institutionaliserad religiositet till att betona privatisering och individualisering av den enskildes val (3-5). Vidare beskrivs detta ha lett till att den organiserade religiositeten minskar samtidigt som behovet av existentiella frågor ökar på ett individuellt plan. I World Value-studier framgår att Sverige är ett av de mest sekulariserade länderna i världen (6). Ur ett religionspsykologiskt perspektiv lyfts behovet av meningsskapande system för att fylla existentiella behov i ett samhälle där religionen inte längre har en central plats jämfört med hur det har varit tidigare (3, 4, 7).

DeMarinis beskriver existentiell epidemiologi och existentiell hälsa som två ändar på en obruten skala när det gäller folkhälsa relaterad till den andliga och existentiella dimensionen i hälso- och sjukvård (4). Både existentiell hälsa och existentiell epidemiologi kan förstås på makronivå (samhälleligt), mesonivå (institutionellt eller i grupp) och mikronivå (individuellt). Enligt DeMarinis behövs i vår postmoderna kontext sätt att mäta den existentiella funktionen på alla dessa nivåer. Vidare skriver DeMarinis att existentiell hälsa kan kopplas till begreppet ontologisk trygghet och att i dagens samhälle finns utmaningen och hotet mot att känna trygghet och meningsfullhet i tillvaron i form av till exempel känsla av meningslöshet och identitetsförlust. DeMarinis beskriver också fem dimensioner mot vilken kulturen kan definieras (baserad på en modell av Arthur Kleinman (8)) och där en existentiell dimension ingår (4, 9):

- Den biologisk-fysiska dimensionen fokuserar på kroppens funktion, och omfattar både kroppens biokemiska processer och kroppens sätt att reagera på och närma sig omgivningen.
- Den psykologiska dimensionen har fokus på den inre världen, psykets funktioner och reaktioner i omgivningen. Denna dimension inkluderar sinnesprocesser – tankar, handlingar, och känslor – i dynamisk interaktion med individens personlighetsstruktur.
- Den sociala dimensionen fokuserar på den relationella värld där individen deltar och förhandlar. Denna dimension inkluderar sociala strukturer, nätverk och i synnerhet de institutioner som fungerar som normativa och meningsgivande system samt det maktsystem de representerar.
- Den ekologiska (naturliga) dimensionen är fokuserad på individens interaktion med den naturliga miljön. Dimensionen omfattar såväl strukturer som utrymme. Både naturliga och konstruerade miljöer ingår.
- Den existentiella dimensionen är fokuserad på individens förståelse av det existentiella och andliga och hur mening skapas. Dimensionen inkluderar världsbildsuppfattningar, livssyn, beslutsstruktur, sätt att relatera och sätt att förstå, samt aktiviteter eller uttryck av symbolisk betydelse, såsom ritualer och andra sätt att markera mening. Då varje individ har en existentiell dimension och andlig sida kan detta uttryckas på många olika sätt, till exempel genom traditionella religiösa system eller andra meningsskapande system. För en individ är det också möjligt att kombinera olika element från olika system.

De olika kulturella dimensionerna interagerar med varandra enligt DeMarinis och en ändring eller obalans i en påverkar de andra. Den existentiella dimensionen skiljer sig åt från de andra och har störst betydelse av dessa när det kommer till att förstå hur hälsa och ohälsa uppstår i en kulturell kontext. Om den existentiella dimensionen rubbas eller är dysfunktionell uppstår ett generellt tillstånd av dysfunktionalitet.

Utifrån DeMarinis modell av existentiell hälsa undersöker Melder i sin doktorsavhandling (3) vad en vuxen, etniskt svensk population i en församling i Svenska kyrkan har för existentiella behov, utifrån ett folkhälsoperspektiv. Melder skriver att internationellt används vanligen begreppet spiritual health på engelska, vilket oftast översätts med andlig hälsa. I en svensk kontext kan dock andlig hälsa ge delvis andra associationer än vad engelskans spiritual health ger i den anglosaxiska kontexten. Melder utgår från att andlig och existentiell är synonyma begrepp och väljer att använda begreppet existentiell hälsa för att inte missleda associationerna till enbart en konfessionell tolkning. Begreppet existentiell relaterar hon i detta sammanhang till ”finnas till” och ”leva” och funktionen av den existentiella dimensionen operationaliseras i åtta olika perspektiv utifrån WHO:s mätinstrument WHOQOL-SRPB utvecklat för att mäta livskvalitet (2).

Teoretiskt utgår Melder från hälsoforskning med fokus på den existentiella dimensionen, folkhälsa genom religionspsykologi samt objektrelationsteori.

Mixed-methods-formatet inkluderar semistrukturerade intervjuer och enkäter: 1) om meningsskapande, och 2) en svensk pilotöversättning av WHO:s mätinstrument WHOQOL-SRPB. I studien undersöks samband mellan en existentiell hälsodimension och övergripande komponenter av fysisk, psykisk, social och ekologiska hälsa. Melder menar att studien visar på ett behov av en modell för att kunna utforska existentiella behov i en sekulariserad kontext och tar också fram ett förslag på modell som består av följande:

- fyra hälsosfärer, den fysiska, psykiska, sociala och ekologiska
- en inre sfär, relaterad till människans existentiella önskningar och behov
- en yttre sfär, bestående av individens subjektivt upplevda påverkan som relaterar till faktorer utanför den inre världen
- en potentiell existentiell hälsosfär, som är summan av de existentiella meningsskapande processerna och som uppstår i introjiceringen mellan den inre sfären och den yttre sfären.

Samtliga hälsosfärer, den fysiska, psykiska, sociala, ekologiska och existentiella, kan alltså påverka varandra. Men den existentiella hälsosfären har en särställning enligt Melder, då den har en viktig påverkan på de övriga hälsosfärerna och en avgörande roll som självständig hälsosfär med grundläggande betydelse för hur individen upplever sin hälsa.

I en annan doktorsavhandling från Uppsala Universitet undersöker Lloyd kliniskt relevanta områden för att bedöma skydds- och riskfaktorer för existentiell sårbarhet och dysfunktionellt existentiellt meningsskapande hos unga kvinnor med psykisk ohälsa (7). Författaren definierar existentiell hälsa enligt följande:

Having a basic sense of security and belonging in the world, that enables people to create, in everyday living, a sense of meaning of and for themselves and of life, and contributes to the ability to deal with crises and ultimate questions of life. (7, s.97)

Lloyd presenterar också en modell, ett ontologiskt ramverk, där tre centrala koncept för hennes avhandling ingår: existentiellt meningsskapande, ontologisk trygghet och känsloreglering (7).

Schumann undersöker i sin doktorsavhandling svenska skolungdomars förmåga att uppleva sammanhang och mening i tillvaron och deras relation till kamratskap, skolsituation, moral samt synen på existentiella och religiösa frågor (10). I avhandlingen kopplas begreppet existentiellt ihop med meningsskapande och definieras utifrån följande:

Begreppet existentiellt definierades utifrån dess funktion för individen och undersöktes genom frågor som berörde religiös tillhörighet men också utifrån vidare frågeställningar kring områden som var mest betydelsefulla i livet. Detta innebär att de existentiella frågorna inbegriper områden som fyller viktiga funktioner; den yttersta existensen, frågor kring liv och död, gott och ont men även mer vardagsnära företeelser. De existentiella frågorna uppstår i interaktion med omgivningen, de ger mening och mål i tillvaron och är således

relaterade till händelser i vardagen men också till speciella situationer som uppkommer. (10, s.22)

Schumann kopplar samman ett fungerande meningssystem med individens välmående och kopplar ihop begreppen hälsa, mening och kultur (10). Författaren undersöker också hur existentiella religiösa frågor samt livssituation förhåller sig till begreppet KASAM (känsla av sammanhang), identitetsutveckling och moralutveckling.

Ett folkhälsoperspektiv på existentiell hälsa

Melder m.fl. (11) presenterar också en vidareutvecklad modell för existentiell hälsa, SDH-SRPB (Social Determinants of Health – Spirituality, Religious and Personal Beliefs). Här relaterar författarna åtta existentiella aspekter (11), som är inspirerade av WHO:s mätinstrument WHOQOL-SRPB (2), till Regnbågsmodellen för sociala determinanter för hälsa (12). Melder m.fl. menar att SDH-SRPB-modellen både kan bidra till bättre förståelse av hälsans orsaksmonster och ge insikter om möjligheterna att påverka hälsan. De ger också exempel på hur de olika aspekterna används i arbete med existentiell hälsa inom vård, skola och omsorg i Sverige (11).

Vidare föreslår Melder m.fl. (11) en definition av existentiell hälsa:

De sammantagna processerna av grundläggande tankar, handlingar och känslor när människan förhåller sig till livets olika situationer i relation till sig själv, sin omgivning och/eller en transcendent eller immanent kraft. (11, s.47)

Utifrån en sådan definition syftar då ”kraft” inte på något andligt eller religiöst utan på kraften i något större än en själv, och det kan också vara en ideologisk eller filosofisk inställning eller en tro på vetenskapen i sig (3, 11). En snarlik definition av existentiell hälsa har också beskrivits av Melder och Kostenius (13).

Utifrån filosofiskt, historiskt och kulturellt perspektiv

Sigurdson definierar begreppet existentiell hälsa ur ett filosofiskt och historiskt perspektiv (14). Författaren hävdar att existentiell hälsa inte ska ses som ytterligare en dimension av hälsa och inte heller andlig hälsa utan snarare är en egen reflexiv upplevelse av hälsa som går tvärsöver andra hälsoaspekter:

Existential health should not be seen as yet another dimension of health [...] but rather is a reflexive experience of health. By »reflexive« I mean an intentional relation to one's own experience of ailment and health, including a relation to these experiences as one's own. My conclusion is that existential health as a concept should be reserved for this reflexive feature of human subjectivity in relation to health, cutting across all other health dimensions, so as not to confuse the conceptuality in speaking of health. (14, s.7)

Existential health is, I would suggest, a non-instrumentalizable aspect of our subjectivity or personhood; it is not something I need to get along with my life, it is rather the very act of living this life as I am living it. Despite all its flaws

and shortcomings and diseases, I am healthy, existentially, when this life is mine. (14, s.21)

I en bok om kultur och hälsa (15) beskriver Sigurdson existentiell hälsa som en ytterligare erfarenhet eller en relation som skär rakt igenom de fyra dimensionerna av hälsa (fysisk, mental, social och andlig) och som spelar en stor roll för hur människor förstår, möter och hanterar både hälsa och sjukdom:

Existentiell hälsa är enligt den förståelse jag föreslagit här alltså inte ytterligare en dimension jämte de andra fyra, utan vår egen relation till dessa fyra dimensioner. [...] Att tala om existentiell hälsa är att försöka visa på att ett "objektivt" perspektiv ur tredje person och ett "subjektivt" perspektiv ur första person faktiskt är sammanflätade med varandra. Min hälsa är aldrig bara en fråga om hur mina värden är på en skala från hälsa till sjukdom, vare sig det handlar om fysisk, mental, social eller andlig hälsa, utan också alltid hur jag relaterar till dessa värden. (15, s.36)

Ur musik-, konst- och filmvetenskapligt perspektiv

Musikens betydelse för hälsa och existentiell hälsa och för att forma identitet och känsla för "jaget" diskuteras utifrån resultaten från en kvalitativ studie av Bossius och Lillienstam (16). Med utgångspunkt från WHO:s mätinstrument WHOQOL-SRPB skriver Lillienstam:

Existential health has to do with a philosophy of life and the meaning of life, or what some call a 'spiritual dimension'. Though some of the terms used in the list above may have a religious bias, it is important to note that the concept of existential health is not tied to a specific religion or philosophy but is more open—'faith', for example, could be placed in anything at all, not only a religion. The important thing is that one's existential health contributes a feeling of stability, comprehensibility and meaningfulness in life. (16, s.34)

I en forskningsrapport om konstvandringar för patienter i geriatrisk vård i syfte att öka välbefinnande, beskriver Liljefors och Alftberg existentiell eller andlig hälsa som en fjärde hälsodimension utöver fysisk, mental och social hälsa (17). Hälsodimensionerna beskrivs inte vara oberoende av varandra men betingar inte heller varandra fullständigt. En individ kan således ha ohälsa i en dimension men ha hälsan i andra, vilket innebär att konst och estetiska upplevelser kan tänkas ha mätbara hälsoeffekter i vissa dimensioner men inte i andra. Existentiell hälsa beskrivs stå för ett element av självreflektion och medvetet förhållningssätt och att det kan handla om meningsfullhet och självförståelse kopplat till både religiöst och icke-religiöst förhållningssätt:

Existentiell hälsa [...] handlar om meningsfullhet och självförståelse, vilket för vissa människor må vara förknippat med religiös tro, men som för andra inte alls behöver involvera något religiöst ramverk. I ett nötskal kan existentiell hälsa sägas handla om en människas förhållningssätt till sig själv och sin livssituation, även när livet består av sjukdom, lidande och förlust.

En känsla hos individen av att ha en inre "kärna" eller (för att använda en annan metaforik) en inre "rymd", där han eller hon kan finna en grundval eller ett utrymme för ett förhållningssätt till sitt liv, inklusive sin eventuella ohälsa i de övriga dimensionerna. När livet innehåller sjukdom, smärta och förlust kan

en sådan känsla bli en resurs för att ändå skapa välbefinnande och därmed möjliggöra identifikation med det friska." (17, s.11)

Natur och existentiell hälsa

I svenska religionshistoriska studier talar människor om en andlig dimension i samband med naturupplevelser (18, 19) och att naturen kan erbjuda en plats för transcendens och existentiella upplevelser utanför kyrklig verksamhet (20).

Hur naturen kan vara ett medel för att uppnå personligt välbefinnande, däribland existentiell hälsa, har studerats i en doktorsavhandling utifrån religionsvetenskapligt perspektiv (21). Ohlsson beskriver att många i en sekulär kontext vänder sig till naturen för existentiella behov. Naturen kan fungera som en plats där man kan vara ensam med sina tankar och få kontakt med någonting större. Författaren beskriver hur existentiell eller andlig hälsa kan innefatta både en religiös och sekulär hållning:

It does not necessarily require a spiritual or religious meaning making system (in any usual sense of these words), just one which provides functioning tools for making sense of the world and one's place and situation in it. Existential or spiritual health can be approached either as a specific dimension of health in addition to the bodily, mental, and social dimensions that are included in the WHO definition, or as a meta-dimension in which all the other dimensions can be contained, put in context, and given meaning. (21, s.35)

Vidare beskriver Ohlsson existentiell hälsa som en öppenhet och känslighet gentemot världen och omvärlden:

One of my key observations is that much of this cultivation points towards a desired condition which can be described as a state of openness, a sensitivity in relation to the world (the more-than-human world, that is) on the sensory, emotional, and ethical levels. I understand this as an idea of existential health, which entails an openness and sensitivity to both pleasure and pain. While sensory pleasure and positive emotions are certainly sought-after and embraced, the opposite of health is not pain, but numbness and alienation. (21, s.205)

This openness may be described as being alive in a living world; that is, to be fully present through the senses and emotions, to feel pleasure and pain in relation to other beings and to the world at large. It is, simply, being alive, and being alive in a world that is full of other living beings, which reflects back as a feeling of being more fully alive. (21, s.206)

Alternativa tolkningar och kritik mot begreppen

Kritik har framförts mot begreppet existentiell hälsa av Stiwne som menar att det är en olycklig översättning av engelskans spiritual health som fokuserar på andliga frågor (22). Stiwne är kritisk till hur begreppet existentiell hälsa har vuxit fram och ser problem med att definiera det som ett hälsobegrepp. Detta menar han kan leda till en ökad medikalisering av generella livsproblem, dilemman och variationer i människors livssätt och därmed riskera att sudda ut skillnader mellan livsproblem och det som idag betraktas som psykisk ohälsa. Istället förordar han en användning

av den internationellt använda termen spiritual health och det som ryms i en möjlig svensk översättning i form av andlig hälsa. Alternativt efterfrågar han ett mer holistiskt fokus på både existens och hälsa som två delar och som på ett övergripande plan enligt Stiwne avser ett väl levt liv (inklusive dilemman, utmaningar och omprövningar) för den enskilde men samtidigt hanterbart och som inte bidrar till psykisk ohälsa.

Salander är skeptisk till den ökade mängden forskning om spirituality och spiritual care på engelska och lyfter att det är problematiskt att det inte finns någon enhetlig definition och ifrågasätter begreppets användbarhet (23, 24). Salander menar att spirituality är ett brett koncept utan empirisk grund och reser frågetecken kring om och hur det kan mätas, om det finns någon koppling till psykisk hälsa och hur kopplingen är till religiositet. Han lyfter också frågetecken kring generaliserbarheten i olika kulturer bland annat på grund av olika grad av sekularisering.

Exempel på insatser med inslag av existentiell hälsa i en svensk kontext

I Nordiska ministerrådets rapport (25) om de nordiska ländernas arbete för en mer sammanhållen vård och omsorg ges exempel på arbete med existentiella och andliga frågor i praktiken. Ur ett svenskt perspektiv lyfts att andlig vägledning och kris- och samtalsstöd erbjuds inom vården. Främst inom palliativ vård erbjuds andlig omvårdnad av personal från hälso- och sjukvården medan andlig vård ges av trossamfunden genom Sjukhuskyrkan. Region Jönköping är ett exempel där de har byggt upp en struktur kring frågor som rör existentiell hälsa och där styrdokument anger att vårdpersonal bör kunna ge grundläggande existentiellt stöd genom samtal om livsfrågor i psykiatri och primärvården. Ett praktiskt exempel är att använda en kortlek med samtalskort för existentiella samtal ibland annat psykiatri och för både personal och vårdtagare (26).

Andra exempel som förekommer i vård och omsorg med existentiella teman är existentiell psykoterapi baserat på fenomenologisk samtalsmetodik (27) och det digitala så kallade Livsstilsverktyget som kombinerar fysiska, psykiska, sociala och existentiella dimensioner av hälsa och ger användarna information om hälsa samtidigt som de stimuleras att reflektera över centrala livsfrågor (28).

Kultur i form av bland annat konst, musik, film, drama och teater kan vara en resurs och bidra till existentiella upplevelser, dimensioner och hälsa. Det finns flera exempel på hur konsten har använts inom till exempel vården (17, 29-32).

Ett exempel från skolverksamhet är verktyget ”Meningen med mig” som riktar sig till unga och syftar till att utforska känslor och existentiella meningsteman (33). Ett annat exempel är projektet ”Snacka om livet” (SOL) med syftet att främja den existentiella hälsan hos eleverna genom att ta fram metoder, arbetssätt och material som skapar förutsättningar för reflektion och samtal om existentiella frågor utifrån SOL-modellen som skapats för projektet (13).

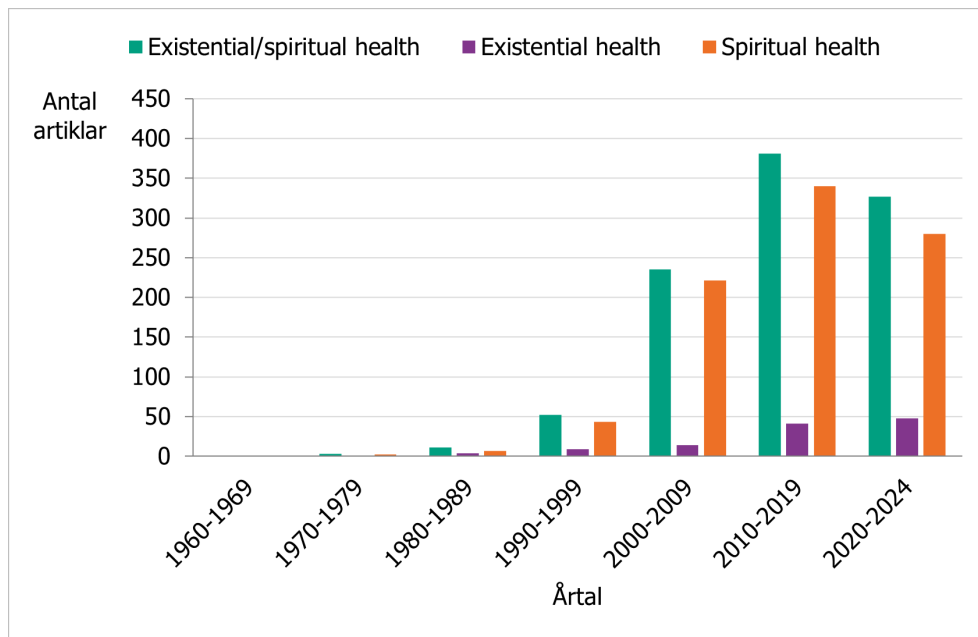
Ett exempel som visar på hur kyrkan i samverkan med skolan kan arbeta med att stärka barns och ungas existentiella hälsa är projektet ”Ungas livstolkning och existentiella hälsa” i Västerås stift, där framgångsfaktorer för samverkan och exempel på åldersanpassade metoder lyfts (34).

Exempel på både svenska och utländska studier där man studerat psykisk hälsa, existentiell hälsa och vistelse i natur och grönområden lyfts i en forskningsöversikt från Naturvårdsverket (35). Naturupplevelser och dess koppling till existentiella teman har undersökts i en studie där personer med psykisk ohälsa som deltar i trädgårdsrehabilitering uttrycker att naturens processer får dem att fundera över sitt eget liv och att naturen ger kraft att gå vidare och en känsla av att vara del i något större (36). Detta lyfts också i svenska religionshistoriska studier, där naturupplevelser kopplas ihop med andliga upplevelser. Enligt en sammanställning från Sveriges lantbruksuniversitet handlar mycket av forskningen om natur och existentiell hälsa om hur människor använder och upplever naturen i en livskris, vid exempelvis en cancersjukdom, förlusten av en närstående eller åldrandet och vetenskapen om att man snart ska dö (37).

Existentiell hälsa i internationell forskning

Antalet publicerade artiklar som undersöker definitioner eller förståelse av begreppet existentiell hälsa har ökat över tid och speciellt från 2000-talet och framåt (figur 1). Majoriteten av de publicerade artiklarna använder spirituality eller spiritual health på engelska.

Figur 1. Antalet publicerade artiklar som undersöker definitioner eller förståelse av begreppet existentiell hälsa (existential/spiritual health på engelska) fördelat på publikationsår (1960–nov 2024), baserat på sökning i Scopus.

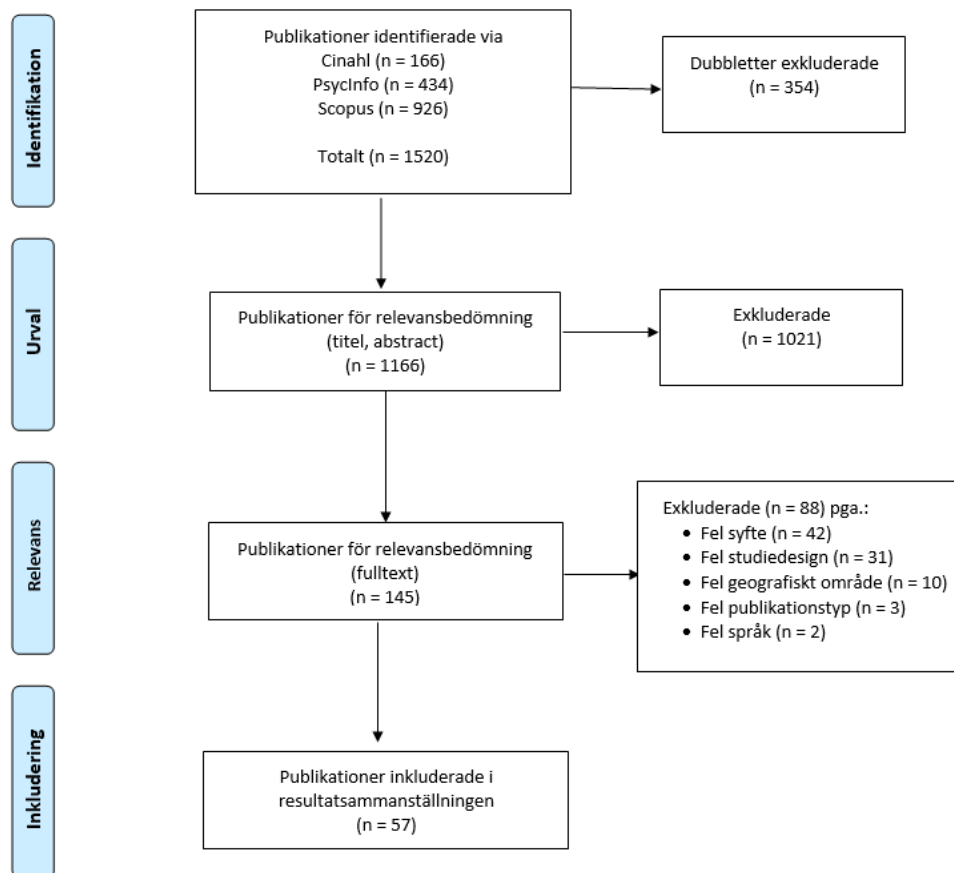


Kartläggning internationell forskning

I kartläggningen av internationell forskning använder vi begreppet existentiell hälsa för både existentiell och andlig hälsa (existential/spiritual health/wellbeing och spirituality på engelska).

Litteratursökningen resulterade i 1 166 unika artiklar varav 57 bedömdes relevanta efter fulltextgranskning. Majoriteten av artiklarna som sorterades bort vid relevansbedömningen uteslöts på grund av fel syfte (till exempel studier som inte handlade om definition eller konceptualisering av begreppet existentiell hälsa) eller fel studiedesign (till exempel originalstudier) (figur 2). De exkluderade artiklarna och orsak för exkludering redovisas i bilaga 3 (tabellbilaga).

Figur 2. Flödesschema över identifierade, relevansbedömda och inkluderade studier.



Vi har inkluderat 40 artiklar som undersöker definitioner eller förståelse av begreppet existentiell hälsa. Av dessa var 32 artiklar inom hälsovetenskap och 8 artiklar inom samhällsvetenskap. Vi har även identifierat 17 artiklar med liknande begrepp av existentiell hälsa, såsom existential eller spiritual distress, existential experience, existential issues, existential isolation, spiritual crisis, spiritual care, spiritual suffering och spiritual needs på engelska. Dessa beskrivs inte i denna underlagsrapport, men presenteras i bilaga 3 (tabellbilaga).

Hälsovetenskap

Trettio två av de inkluderade artiklarna är genomförda inom någon inriktning av hälsovetenskap (se bilaga 3 tabellbilaga för en mer detaljerad beskrivning av artiklarna). De allra flesta (n = 19) är genomförda inom inriktningen omvårdnad (38-56) generellt medan tre är genomförda inom palliativ vård specifikt (57-59), tre inom arbetsterapi (60-62), tre inom medicin (63-65), tre inom övrig hälso- och sjukvård (66-68) och en inom folkhälsovetenskap (69).

Omvårdnad

Drygt hälften (10 av 19) av artiklarna som är genomförda inom omvårdnad generellt har gjort en strukturerad begreppsanalys av begreppet existentiell hälsa medan resterande har gjort olika typer av översikter av tidigare publicerad forskning, analyserat den på olika sätt och diskuterat och utifrån det presenterat en definition eller beskrivning av begreppet.

I en strukturerad begreppsanalys ingår att identifiera begreppets beståndsdelar (attributes på engelska). I alla begreppsanalyserna identifieras känslan av eller sökandet efter mening i eller med livet som en viktig beståndsdel (38, 39, 43, 44, 47, 50, 52, 54-56) och alla utom Tanyi (56) har med en relationell aspekt (connectedness på engelska) det vill säga att man känner en anknytning eller stark relation till sig själv, till andra, naturen eller någon högre makt. Alla förutom två lyfter också tanken om att tillvaron innehar något större än en själv, någon högre makt eller en tro på ett högre väsen (transcendence på engelska) som en del av existentiell hälsa (38, 43, 44, 47, 50, 52, 54, 55).

De tre beståndsdelarna sökandet efter eller känslan av mening i livet, det relationella och tanken om en högre makt återkommer också i många av de studier som har presenterat en definition utan att ha gjort en strukturerad begreppsanalys (40-42, 46, 49). Reinert och Koenig har däremot huvudfokus på relationen till en högre makt i sin beskrivning av existentiell hälsa där de framhäver sökandet efter den högre makten som det centrala och att det existentiella på det sättet skiljer sig från andra närliggande fenomen såsom humanism, värderingar, moral och psykisk hälsa (53). De menar att det existentiella är intimt kopplat till det övernaturliga och religion. Det finns olika beskrivningar i omvårdnadslitteraturen av vad denna kontakt med högre makt innebär; O'Reilly beskriver det till exempel som upplevelser som kan uppnås genom religiösa ritualer, konst eller altruistiska aktiviteter men också genom acceptans och förundran över det som livet har att erbjuda (51). O'Reilly beskriver annars det existentiella som en slags anknytning till livet, ett sätt att tolka livshändelser och en källa till hopp, glädje, tröst och vägledning på livets resa och på så sätt en integrerad del av den mänskliga existensen. Flera författare beskriver också just det, att det existentiella hälsan handlar om individens innersta väsen, kärnan i att vara en människa (40, 46, 49, 56).

Lazenby försöker utifrån sin översikt av omvårdnadslitteraturen att förklara relationen mellan det existentiella och religion och kommer fram till att det i stort sätt är samma sak (45). Författaren definierar det som människors omedelbara upplevelser när de reagerar på det som händer i livet, stort som smått. Men författaren vill också göra en tydlig skiljelinje mellan det kombinerade begreppet det existentiella/religion (spirituality/religion på engelska) och det de beskriver som religiösa strukturer (Religions på engelska), det vill säga tron på en specifik högre makt och de ritualer som ingår i de strukturerna.

Palliativ vård

I de tre översikterna genomförda inom området palliativ vård framkommer liknande beståndsdelar som i övrig omvårdnadslitteratur. Alla tre (57-59) beskriver sökandet efter eller känslan av mening i livet och den relationella aspekten som centrala beståndsdelar. Stephensen m.fl. (59) och Narayanasamy (58) inkluderar tanken och tron på en högre makt i sina beskrivningar, medan Gijsberts m.fl. (57) nämner det något mer diffust i form av existentiella övertygelser som ett medel för att uppnå existentiellt välbefinnande. Andra beståndsdelar som nämns är till exempel fred, harmoni, förtroende, hopp, acceptans, tillfredsställelse, positiv affekt och tröst (57) samt övertygelser och värderingar (59). Narayanasamy framhäver det existentiella som kärnan i vårt väsen (58).

Arbetsterapi

Känslan av eller sökandet efter mening i eller med livet framkommer i alla översikterna inom arbetsterapi som en viktig beståndsdel av existentiell hälsa (60-62). Chiu och Schulz (60, 61) beskriver båda den relationella aspekten, det vill säga att känna en anknytning eller en stark relation till sig själv, till andra, naturen eller någon högre makt och även tanken om att tillvaron innehar något större än en själv, någon högre makt eller en tro på ett högre väsen som en del av existentiell hälsa. Utöver dessa beståndsdelar inkluderar Chiu m.fl. (60) också harmoni, kreativitet, motivation, vägledning och sökandet efter inspiration som viktiga delar. Smith (62) beskriver ett ramverk för existentiell hälsa inom arbetsterapi som utgår ifrån att det existentiella är individens kärna vilken formas utifrån individens världsbild.

Medicin

Inom medicin beskriver två av de tre inkluderade studierna (63, 64) existentiell hälsa med de tre återkommande beståndsdelarna sökandet efter eller känslan av mening i livet, starka relationer till sig själv, andra och annat samt att i tillvaron ingår någon typ av högre makt. Appelby m.fl. (63) beskriver primärvårdsläkarens förståelse av existentiell hälsa uppdelat i två dimensioner. Den ena är den exocentriska dimensionen som sträcker sig utanför det individuella självet och innefattar relationen till en högre makt, det gudomliga eller andra högre väsen. Denna dimension är ofta kopplad till religiös tillhörighet och aktiviteter. Den andra dimensionen, den antropocentriska, är mer fokuserad på individen själv och de individuella behoven av mellanmänskliga relationer och att känna mening i livet. Cook (64) beskriver det existentiella som en distinkt dimension av upplevelse som kan uppstå både inom individen själv och gemensamt inom samhällen, sociala grupperingar och traditioner. Den innebär upplevelse av en stark anknytning till sitt innersta själv, till andra och en högre makt. Denna upplevelse beskrivs vara av fundamental betydelse för individen och ha med meningen i livet, sanningen och värderingar att göra. Den tredje artikeln inom medicin (65) har mer fokus på att bredda förståelsen för det existentiella i relation till behandling av beroende. Författarna tar fram ett ramverk som innehåller fyra perspektiv. Det första har

fokus på den individuella utvecklingsresan med det existentiella som ett spår. Det andra har fokus på socio-kulturella och religiösa influenser. Det tredje fokuserar på relationen mellan det existentiella och det fysiska, och det fjärde perspektivet har fokus på sociala institutioner och sociala föreställningar om existentiell hälsa.

Övriga hälsovetenskapliga traditioner

I övrigt inkluderade vi fyra översikter som identifierades som genomförda inom övriga hälsovetenskaper. En översikt har fokus på existentiell hälsa i relation till hälsofrämjande arbete (69) där existentiell hälsa beskrivs innehålla beståndsdelarna mening i och med livet, självkänedom och att känna en stark relation med sig själv, till andra och en större verklighet, högre makt. De Brito Sena och Nygaard m.fl. (66, 67) framhäver båda att det existentiella främst handlar om individens innersta väsen eller kärnan i att vara människa. Nygaard m.fl. (67) studerar hur det existentiella i relation till hälsa beskrivs i skandinavisk litteratur och beskriver att utöver det så handlar det existentiella om sökandet efter meningen med och i livet i stort, men också sökandet efter meningen med utmanande situationer. Walton m.fl. (68) beskriver i sin översikt många relevanta aspekter av den existentiella hälsan baserat på andra författares resonemang. Dessa är för omfattande för att beskriva här men kan summeras i att allting har en existentiell dimension men det existentiella är inte allting (på engelska "everything is spiritual but spirituality is not everything" s.14).

Sammantaget framträder existentiell hälsa inom den hälsovetenskapliga litteraturen som ett mångdimensionellt begrepp som är svår att definiera. Men det finns en någorlunda samstämmighet kring att det innehåller beståndsdelar som känsla av mening i livet, starka relationer till sig själv, andra och annat samt att i tillvaron ingår någon typ av högre makt som kan, men inte behöver, vara av religiös karaktär. En återkommande beskrivning är också att den existentiella hälsan handlar om individens innersta väsen, kärnan i att vara en människa. Flera författare påtalar svårigheten med att komma fram till en universell definition (48, 59, 62) och McSherry och Cash (48) konkluderar dessutom att det både teoretiskt och praktiskt ter sig omöjligt att komma fram till en sådan.

Samhällsvetenskap

Åtta av de inkluderade översikterna (70-77) är genomförda inom någon samhällsvetenskaplig inriktning (se bilaga 3 tabellbilaga för en mer detaljerad beskrivning av artiklarna). Tre översikter är genomförda inom psykologi (70, 75, 76) respektive sociologi/socialt arbete (71-73). De två övriga översikterna är genomförda inom filosofi/religion och utbildningsvetenskap (74, 77).

Psykologi

Vi inkluderade tre översikter inom psykologi (70, 75, 76). En översikt av Binder (70) lyfter lidande (suffering på engelska) som en oundviklig aspekt av människors upplevelse av sitt liv och därför anses det vara en viktig dimension av existentiell hälsa. Med detta menas att hälsa kan uppnås genom att lära sig om och relatera till lidande istället för att undvika det, vilket innebär att man intar en avsiktlig och proaktiv hållning gentemot smärtsamma psykologiska eller kroppsliga åkommor snarare än att passivt reagera på dem. Studien framhåller också att konceptet existentiell hälsa behövs för att vi ska vara "medvetna" om att vara "reflekterande" när det kommer till de existentiella dimensionerna av hälsa såsom döden och medvetenhet om livet, mening och meningslöshet, delaktighet och isolering, frihet och begränsningar samt förkroppsligande och känslomässigt varande (70).

En annan översikt beskriver en holistisk flödesmodell för existentiell hälsa och välbefinnande inom rådgivande yrken. Modellen innehåller delar såsom att tro på en organiserande kraft i universum, den relationella aspekten, tro eller tillit, strävan mot medkänsla samt förmåga att skapa mening med både livet och döden (75). Modellen avser att ge en grund från vilken professionella inom rådgivande yrken kan hjälpa sina klienter i deras andliga utveckling.

I en tredje översikt beskrivs existentiellt välbefinnande som ett tillstånd som en människa kan uppleva på vägen till sin andliga utveckling och som inrymmer både fram- och motgångar. Varje steg i denna utveckling är glädjande även om utvecklingen åtföljs av uppoffringar i andra delar av livet. Studien framhåller att känslan av glädje indikerar att en person närmar sig tillfredsställelsen av det grundläggande mänskliga behovet att vara sig själv (76).

Sociologi och socialt arbete

Vi inkluderade tre översikter inom sociologi och socialt arbete (71-73). En översikt beskriver existentiell hälsa på två sätt. Det ena är en kärnnatur som ger en känsla av personlig helhet och energi som motiverar människor att förverkliga sin potential till självutveckling och självförvandling. Det andra är specifikt till beteenden och erfarenheter som är involverade i att utveckla mening och en relation till Gud, någon högre makt, en tro på ett högre väsen eller ultimata verkligheten (71).

I den andra översikten presenteras en holistisk modell som beskriver relationen mellan existentiell hälsa och de biologiska, psykologiska, sociala och transpersonella dimensionerna hos en person. Modellen erbjuder ett sätt att utvärdera nyttan av erfarenheter och interventioner som kan hjälpa varje individ att förverkliga sin fulla potential (72).

I den tredje översikten beskrivs existentiell hälsa som en del av människan som behöver uppmärksammas och förstärkas lika mycket som sinnet och kroppen. Existentiell hälsa är något som är medfött hos alla människor och hälso- och sjukvårdspersonal behöver beakta den andliga komponenten av välbefinnande (73).

Övriga samhällsvetenskapliga traditioner

En översikt av Watkins om äldre personer definierar existentiell hälsa och andlig utveckling (spiritual formation på engelska) som en pågående process snarare än ett fast tillstånd, och belyser tillväxt i harmoni med ens inre jag och känsla av mening och syfte (77).

Nahardani har i en begreppsanalys identifierat fem egenskaper som definierar existentiell hälsa inom medicinsk utbildning, nämligen undervisning med hela hjärtat och själen, livsinspirerande, ontologisk flerdimensionell samhörighet, religiöst-sekulärt spektrum och sociokulturella komplikationer (74).

Sammantaget inom den samhällsvetenskapliga forskningen finns det ingen enhetlig definition av vad existentiell hälsa är. Vissa dimensioner återkommer i forskningen såsom förmågan till meningsskapande och medkänsla och hantering av motgångar. Det lyfts att inom åldrandet kan det ske en process som kan leda till en känsla av mening och syfte med sitt liv. Inom sociologi, socialt arbete och rådgivande arbete ses de existentiella dimensionerna som viktiga att beakta i det terapeutiska och rådgivande arbetet.

Existentiell hälsa och närliggande begrepp

Flera olika begrepp nämns i samband med existentiell hälsa. Bland dessa kan lyftas andlig hälsa vilket bland annat Melder (3) menar är ett synonymt begrepp med existentiell hälsa. Utifrån en svensk kontext kan andlig hälsa tolkas utifrån en snävare betydelse än existentiell hälsa och kan leda tanken till en mer konfessionell tolkning (3). Andra begrepp som kan kopplas till existentiell hälsa är till exempel ontologisk trygghet och känsla av sammanhang (KASAM).

Flera komponenter som kopplas till existentiell hälsa, såsom meningsskapande, medkänsla och hantering av motgångar, är också viktiga för andra hälsodimensioner som till exempel psykisk hälsa och välbefinnande.

Sammanfattande reflektioner

Det finns ingen entydig definition av existentiell hälsa, men återkommande beskrivningar är meningsskapande, relation till sig själv, andra och naturen, en känsla av trygghet samt en känsla av att vara en del av något större. Existentiell hälsa beskrivs också som individens innersta väsen, kärnan i att vara en människa och kan vara kopplat till ens identitet.

I viss litteratur anses existentiell hälsa vara en dimension av hälsa och en del av ett meningsskapande system (3, 4), medan annan litteratur beskriver existentiell hälsa som en upplevelse som löper genom andra hälsodimensioner, i relation till både sig själv och andra (14).

Begreppet existentiell hälsa används i första hand i svensk och nordisk kontext, medan spirituality på engelska kopplat till hälsa är vanligare i den internationella forskningslitteraturen. Detta skulle kunna förklaras med olika grad av sekularisering i olika länder och vad man tolkar in i begreppen andlighet, andlig hälsa och existentiell hälsa. I en svensk kontext verkar existentiell hälsa ses som en bredare term som kan inbegripa både religiösa och sekulära perspektiv.

I Sverige definieras och används begreppet inom områden och forskningstraditioner som rör religionspsykologi, hälsa, natur, kultur och filosofi. Internationellt förekommer majoriteten av forskningen inom en hälsovetenskaplig tradition (framförallt omvårdnad) och en del inom samhällsvetenskap (till exempel psykologi och sociologi eller socialt arbete).

Inom hälso- och sjukvården finns flera exempel på verksamheter som arbetar med existentiell hälsa i både Sverige och andra länder. I Sverige finns också exempel från verksamheter i kyrkan och skolan med mera.

Det finns olika syn på att definiera existentiell hälsa och kritik har framförts mot att använda existentiell hälsa som ett hälsobegrepp. Kritiken handlar bland annat om risk för att medikalisera livsproblem och svårigheter att generalisera på grund av olika grad av sekularisering i olika kulturer (22-24).

Bilaga 1. Sökstrategi svensk litteratur

Tabell 1. Databas och databasleverantör: Libris och Swepub – Kungliga biblioteket Datum för litteratursökning: 2024-08-30

Sökning databas	Söksträng	Antal sökträffar
Libris – Kungliga biblioteket	"Existentiell Hälsa" OR "existential health" OR "spiritual health"	82
Swepub – Kungliga biblioteket	"Existentiell Hälsa" OR "existential health" OR "spiritual health"	61

Tabell 2. Databas och databasleverantör: Google Scholar Datum för litteratursökning: 2024-09-27

Citeringssökning	Antal sökträffar
Existential Health Philosophical and historical perspectives. O Sigurdsson 2016	17 citeringar
Kultur och hälsa ett vidgat perspektiv. O Sigurdson, G Priebe, M Sager, K Bernhardsson, D Brodén 2014	18 citeringar
Pastoral Care, Existential Health, and Existential Epidemiology. V DeMarinis 2003	148 citeringar
The impact of postmodernization on existential health in Sweden: Psychology of religion's function in existential public health analysis. V DeMarinis 2008	86 citeringar
Vilsenhetens epidemiologi: en religionspsykologisk studie i existentiell folkhälsa. CA Melder 2011	78 citeringar

Bilaga 2. Sökstrategi internationell litteratur

Tabell 3. Databas och databasleverantör: PsycInfo – ProQuest. Datum för litteratursökning: 2024-06-27

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	tiab(((existential* OR spiritual*) NEAR/3 (concept* OR definition* OR defining))) OR if(((existential* OR spiritual*) NEAR/3 (concept* OR definition* OR defining)))	1 579
2	tiab(health OR well-being OR wellbeing OR wellness) OR if(health OR well-being OR wellbeing OR wellness)	816 278
3	1 AND 2	454
4	1 AND 2 AND filters: English	434

Sökträffar som exporterats till EndNote för vidare analys är de 434 på rad 4.

Tabell 4. Databas och databasleverantör: Cinahl – Ebsco. Datum för litteratursökning: 2024-06-27

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	TI (((existential* OR spiritual*) W3 (concept* OR definition* OR defining)) AND (health OR well-being OR wellbeing OR wellness))	8
2	AB (((existential* OR spiritual*) W3 (concept* OR definition* OR defining)) AND (health OR well-being OR wellbeing OR wellness))	126
3	TX (((existential* OR spiritual*) W3 (concept* OR definition* OR defining)) AND (health OR well-being OR wellbeing OR wellness))	229
4	1-3/OR	174
5	4 AND filter: English	166

Sökträffar som exporterats till EndNote för vidare analys är de 166 på rad 5.

Tabell 5. Databas och databasleverantör: Scopus – Elsevier. Datum för litteratursökning: 2024-06-27

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	TITLE-ABS-KEY ((((existential* OR spiritual*) W/3 (concept* OR definition* OR defining))))	3 681
2	TITLE-ABS-KEY (health OR wellbeing OR well-being OR wellness)	6 513 799
3	1 AND 2	982
4	1 AND 2 AND filters: English, Swedish	926

Sökträffar som exporterats till EndNote för vidare analys är de 926 på rad 4.

Bilaga 3. Tabellbilaga

Vill du ta del av tabellbilagan till denna publikation beställer du den via e-post. Ange artikelnummer och publikationens titel. Om utlämnandet av bilagor innebär en avgift kommer du att bli meddelad detta.

info@folkhalsomyndigheten.se

Bilaga 3: Tabellbilaga – Kartläggning av definitioner och förståelse av existentiell hälsa utifrån litteraturen. Artikelnummer: 24205-4

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Handledning för litteraturoversikter: förutsättningar och metodsteg för kunskapsframtagande baserat på forskningslitteratur vid Folkhälsomyndigheten. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2017. [citerad 2024-06-05]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/h/handledning-for-litteraturoversikter/>.
2. World Health Organization. WHOQOL-SRPB field-test instrument: WHOQOL spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB) field-test instrument: the WHOQOL-100 questions plus 32 SRPB questions. Geneva: World Health Organization; 2002. Hämtad från: <https://iris.who.int/handle/10665/77777>.
3. Melder C. Vilsenhetens epidemiologi: en religionspsykologisk studie i existentiell folkhälsa. Uppsala:Acta Universitatis Upsaliensis; 2011 [citerad 10 oktober, 2024]. Hämtad från: <https://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:371919/FULLTEXT01.pdf>
<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:uu:diva-134249>.
4. DeMarinis V. Pastoral care, existential health, and existential epidemiology: a Swedish postmodern case study. Stockholm: Verbum; 2003.
5. DeMarinis V. The impact of postmodernization on existential health in Sweden: Psychology of religion's function in existential public health analysis. Arch Psychol Relig. 2008;30(1):57-74.
6. Melder C. Complexities of Spiritual Care in Plural Societies: Existential public health and existential care in secular and interfaith contexts. I: Grung AH, redaktör. Education, Praxis and Concepts: De Gruyter; 2022. s. 191-236.
7. Lloyd C. 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; 2018 [citerad 10 oktober, 2024]. Hämtad från: <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:uu:diva-333586>.
8. Kleinman A. Patients and healers in the context of culture : an exploration of the borderland between anthropology, medicine and psychiatry. Berkeley: University of California Press; 1980.
9. DeMarinis V. Tvärkulturell vård i livets slutskede: att möta äldre personer med invandrarbakgrund. Lund: Studentlitteratur; 1998.
10. Schumann Å. Vilken mening!?: En blandad metodstudie i religionspsykologi av meningsskapandets betydelse för skolungdomar. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis; 2018 [citerad 10 oktober, 2024]. Hämtad från: <http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:1258974/PREVIEW01.jpg>.
11. Melder C, Haglund BJA. Den existentiella dimensionen ökar rengbågsmodellens folkhälsopotential. Socialmedicinsk tidskrift. 2023;100(1):46-56. DOI:10.62607/smt.v100i1.22258.
12. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health: Background document to WHO - Strategy paper for Europe. Stockholm: Institutet för Framtidsstudier, Arbetsrapport 2007:14; Hämtad från: <https://core.ac.uk/download/pdf/6472456.pdf>.
13. Bylund P-L, Burnesson H. Erfarenheter av att utveckla metoder och arbetssätt för att främja existentiell hälsa i grundskola och gymnasieskola i Helsingborgs stad. Socialmedicinsk tidskrift. 2023;100(1):119-29. DOI:10.62607/smt.v100i1.22288.
14. Sigurdson O. Existential Health. Philosophical and historical perspectives. LIRjournal. 2016; 6 (16), 7-23.
15. Sigurdson O. Kultur och hälsa: ett vidgat perspektiv. Göteborg: Centrum för kultur och hälsa, Göteborgs universitet; 2014.
16. Lilliestam L. Music, the life trajectory and existential health. I: Bossius T, Lilliestam L. redaktörer. Musiken och jag: rapport från forskningsprojektet Musik i människors liv. Göteborg: Ejeby; 2013.

17. Liljefors M, Alftberg Å. Konst som resurs i geriatrisk vård: Rapport från ett följeforskningsprojekt om "Resa i tid och rum - en konstvandring på Nacka sjukhus.". Stockholm: Region Stockholm; 2019.
18. Thurfjell D. Granskogsfolk: hur naturen blev svenskarnas religion. Stockholm: Norstedts; 2020.
19. Uddenberg N. Det stora sammanhanget: moderna svenskars syn på människans plats i naturen. Nora: Nya Doxa; 1995.
20. Thurfjell D, Rubow C, Rimmel A, Ohlsson H. The Relocation of Transcendence: Using Schutz to Conceptualize the Nature Experiences of Secular People. *Nat Cult.* 2019;14(2):190-214. DOI:10.3167/nc.2019.140205.
21. Ohlsson H. Facing Nature: Cultivating Experience in the Nature Connection Movement. Huddinge: Södertörns högskola; 2022 [citerad 10 oktober, 2024]. Hämtad från: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1653444/FULLTEXT02.pdf>.
22. Stiwne D. Existentiell hälsa – Dilemman och möjligheter. *Socialmedicinsk tidskrift.* 2023;100(1):64-71. DOI:10.62607/smt.v100i1.22264.
23. Salander P. Kejsarens nya kläder: "Spirituality"-ett begrepp byggt på tveksam världsbild och cirkulära fynd. *Svensk Palliativ Tidskrift.* 2013(1):26-8.
24. Salander P. "Spirituality" hardly facilitates our understanding of existential distress-But "everyday life" might. *Psychooncology.* 2018;27(11):2654-6. DOI:10.1002/pon.4784.
25. Schmidt I, Lundholm P, Fastbom J, Nyman F. De nordiska ländernas arbete för en mer sammanhållen och vård och omsorg : Centrala iakttagelser av lagstiftning, policy och exempel på tillämpat arbete. Copenhagen: Nordisk Ministerråd; 2022. 79 s.
26. Blomqvist E. Framväxt av en strategi för ökad existentiell hälsa inom Region Jönköpings län. *Socialmedicinsk tidskrift.* 2023;100(1):179-87. DOI:10.62607/smt.v100i1.22318.
27. Serrander E. Existentiell psykotterapi - En introduktion. *Socialmedicinsk tidskrift.* 2023;100(1):72-9. DOI:10.62607/smt.v100i1.22267.
28. Rosengren A. Ett nytt sätt att behandla livsstilssjukdomar och befrämja existentiell hälsa med Livsstilsverktyget. *Socialmedicinsk tidskrift.* 2023;100(1):80-7. DOI:10.62607/smt.v100i1.22270.
29. Hallgren E, Cedervall S. Drama och teater: kollektivt skapande för existentiell hälsa i psykosvården. Stockholm: Region Stockholm; 2024.
30. Hammarlund I. Digital Kulturarena som resurs i vård av äldre: En pilotstudie av Ingrid Hammarlund. Stockholm: Ingrid Hammarlund; 2019.
31. Axelson T. Film och existentiell hälsa. I: Sigurdson O, Sjölander A. redaktör. *Kultur och hälsa i praktiken.* Göteborgs universitet; 2016. s. 247-269.
32. Bossius T. Det musikaliska rummets betydelse (för identitet och hälsa). I: Stensæth K, Bonde LO. redaktörer. *Skriftserie fra Senter for musikk og helse. NMH-publikasjoner 2011:2* Oslo: Skriftserie fra Senter for musikk og helse; 2011.
33. Lloyd CS. Meningen med mig: Samtalsgrupper för unga 13 år och uppåt. *Socialmedicinsk tidskrift.* 2023;100(1):111-8. DOI:10.62607/smt.v100i1.22282.
34. Rundberg Holmström N, Jäder Tietäväinen M. Spira: existentiell hälsa bland barn och unga. Västerås: Svenska kyrkan, Västerås stift; 2023.
35. Ottosson Å. Naturen som kraftkälla: om hur och varför naturen påverkar hälsan. Stockholm: Naturvårdsverket; 2023.
36. Sahlin E, Vega Matuszczyk J, Ahlberg G, Jr., Grahn P. How do Participants in Nature-Based Therapy Experience and Evaluate Their Rehabilitation? *J Ther Hortic.* 2012(1):9-22.
37. Dolling A, Sveriges Lantbruksuniversitet. Naturens roll för existentiell hälsa. Uppsala: Sveriges lantbruksuniversitet; 2023. [citerad 2024-10-10]. Hämtad från:

https://www.slu.se/institutioner/skogens-ekologi-skotsel/forskning2/nordic-nature-health-hub/forskning/Forskningslaget_i_detalj/existentiell-halsa.

38. Buck HG. Spirituality: Concept Analysis and Model Development. *Holist Nurs Pract*. 2006;20(6):288-92. DOI:10.1097/00004650-200611000-00006.
39. Clark M, Emerson A. Spirituality in Psychiatric Nursing: A Concept Analysis. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2021;27(1):22-32. DOI:10.1177/1078390320902834.
40. Como JM. Spiritual practice: a literature review related to spiritual health and health outcomes. *Holist Nurs Pract*. 2007;21(5):224-36. DOI:10.1097/01.HNP.0000287986.17344.02.
41. Coyle J. Spirituality and health: towards a framework for exploring the relationship between spirituality and health. *J Adv Nurs*. 2002;37(6):589-97. DOI:10.1046/j.1365-2648.2002.02133.x.
42. Delgado C. A discussion of the concept of spirituality. *Nurs Sci Q*. 2005;18(2):157-62. DOI:10.1177/0894318405274828.
43. Jaber A, Momennasab M, Yektatalab S, Ebadi A, Cheraghi MA. Spiritual Health: A Concept Analysis. *J Relig Health*. 2019;58(5):1537-60. DOI:10.1007/s10943-017-0379-z.
44. Lalani N. Meanings and Interpretations of Spirituality in Nursing and Health. *Religions*. 2020;11(9):1-14. DOI:10.3390/rel11090428.
45. Lazenby JM. On "spirituality," "religion," and "religions": a concept analysis. *Palliat Support Care*. 2010;8(4):469-76. DOI:10.1017/S1478951510000374.
46. Lephed L. Spirituality: Everyone has it, but what is it? *Int J Nurs Pract*. 2015;21(5):566-74. DOI:10.1111/ijn.12285.
47. McBrien B. A concept analysis of spirituality. *Br J Nurs*. 2006;15(1):42-5. DOI:10.12968/bjon.2006.15.1.20309.
48. McSherry W, Cash K. The language of spirituality: an emerging taxonomy. *Int J Nurs Stud*. 2004;41(2):151-61. DOI:10.1016/s0020-7489(03)00114-7.
49. Miner-Williams D. Putting a puzzle together: making spirituality meaningful for nursing using an evolving theoretical framework. *J Clin Nurs*. 2006;15(7):811-21. DOI:10.1111/j.1365-2702.2006.01351.x.
50. Newlin K, Knafel K, Melkus GD. African-American spirituality: a concept analysis. *ANS Adv Nurs Sci*. 2002;25(2):57-70. DOI:10.1097/00012272-200212000-00005.
51. O'Reilly ML. Spirituality and mental health clients. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2004;42(7):44-53. DOI:10.3928/02793695-20040701-06.
52. Oyedele OO, Phillips C, Robb SL. Spirituality in Adolescents and Young Adults With Cancer: An Evolutionary Concept Analysis. *J Pediatr Hematol Oncol Nurs*. 2024;41(1):16-31. DOI:10.1177/27527530231190375.
53. Reinert KG, Koenig HG. Re-examining definitions of spirituality in nursing research. *J Adv Nurs*. 2013;69(12):2622-34. DOI:10.1111/jan.12152.
54. Sadat Hoseini AS, Razaghi N, Khosro Panah AH, Dehghan Nayeri N. A Concept Analysis of Spiritual Health. *J Relig Health*. 2019;58(4):1025-46. DOI:10.1007/s10943-017-0522-x.
55. Sessanna L, Finnell D, Jezewski MA. Spirituality in nursing and health-related literature: a concept analysis. *J Holist Nurs*. 2007;25(4):252-62; discussion 63-4. DOI:10.1177/0898010107303890.
56. Tanyi RA. Towards clarification of the meaning of spirituality. *J Adv Nurs*. 2002;39(5):500-9. DOI:10.1046/j.1365-2648.2002.02315.x.
57. Gijsberts MJ, Ehteld MA, van der Steen JT, Muller MT, Otten RH, Ribbe MW, et al. Spirituality at the end of life: conceptualization of measurable aspects-a systematic review. *J Palliat Med*. 2011;14(7):852-63. DOI:10.1089/jpm.2010.0356.

58. Narayanasamy A. Palliative care and spirituality. *Indian J Palliat Care*. 2007;13(2):32-41. DOI:10.4103/0973-1075.38897.
59. Stephenson PS, Berry DM. Describing Spirituality at the End of Life. *West J Nurs Res*. 2015;37(9):1229-47. DOI:10.1177/0193945914535509.
60. Chiu L, Emblen JD, Van Hofwegen L, Sawatzky R, Meyerhoff H. An integrative review of the concept of spirituality in the health sciences. *West J Nurs Res*. 2004;26(4):405-28. DOI:10.1177/0193945904263411.
61. Schulz E. Spirituality and Disability: An Analysis of Select Themes. *Occup Ther Health Care*. 2005;18(4):57-83. DOI:10.1080/J003v18n04_05.
62. Smith S. Toward a flexible framework for understanding spirituality. *Occup Ther Health Care*. 2008;22(1):39-54. DOI:10.1080/J003v22n01_04.
63. Appleby A, Wilson P, Swinton J. Spiritual Care in General Practice: Rushing in or Fearing to Tread? An Integrative Review of Qualitative Literature. *J Relig Health*. 2018;57(3):1108-24. DOI:10.1007/s10943-018-0581-7.
64. Cook CC. Addiction and spirituality. *Addiction*. 2004;99(5):539-51. DOI:10.1111/j.1360-0443.2004.00715.x.
65. Eliason MJ, Amodia DS, Cano C. Spirituality and Alcohol and Other Drug Treatment. *Alcoholism Treatment Quarterly*. 2006;24(3):121-41. DOI:10.1300/J020v24n03_08.
66. de Brito Sena MA, Damiano RF, Lucchetti G, Peres MFP. Defining Spirituality in Healthcare: A Systematic Review and Conceptual Framework. *Front Psychol*. 2021;12:756080. DOI:10.3389/fpsyg.2021.756080.
67. Nygaard MR, Austad A, Sorensen T, Synnes O, McSherry W. 'Existential' in Scandinavian Healthcare Journals: An Analysis of the Concept and Implications for Future Research. *Religions*. 2022;13(10). DOI:10.3390/rel13100979.
68. Walton MN. Assessing the construction of spirituality: conceptualizing spirituality in health care settings. *J Pastoral Care Counsel*. 2012;66(3):7. DOI:10.1177/154230501206600307.
69. Hawks SR, Hull ML, Thalman RL, Richins PM. Review of spiritual health: definition, role, and intervention strategies in health promotion. *Am J Health Promot*. 1995;9(5):371-8. DOI:10.4278/0890-1171-9.5.371.
70. Binder PE. Suffering a Healthy Life-On the Existential Dimension of Health. *Front Psychol*. 2022;13:803792. DOI:10.3389/fpsyg.2022.803792.
71. Carroll MM. Social work's conceptualization of spirituality. *Social Thought*. 1998;18(2):1-13. DOI:10.1080/15426432.1998.9960223.
72. Carroll MM. Conceptual models of spirituality. *Social Thought*. 2001;20(1):5-21. DOI:10.1080/15426432.2001.9960278.
73. Chandler CK, Holden JM, Kolander CA. Counseling for Spiritual Wellness - Theory and Practice. *Journal of Counseling and Development*. 1992;71(2):168-75. DOI:10.1002/j.1556-6676.1992.tb02193.x.
74. Nahardani SZ, Ahmadi F, Bigdeli S, Soltani Arabshahi K. Spirituality in medical education: a concept analysis. *Med Health Care Philos*. 2019;22(2):179-89. DOI:10.1007/s11019-018-9867-5.
75. Purdy M, Dupuy P. Holistic Flow Model of Spiritual Wellness. *Counseling and Values*. 2005;49(2):95-106. DOI:10.1002/j.2161-007X.2005.tb00256.x.
76. Tvorogova ND. Spiritual Well-Being. *Psychology in Russia: State of Art*. 2011;5(1):193-203. DOI:10.11621/pir.2011.0011.
77. Watkins DR. Spiritual Formation of Older Persons. *J Relig Spiritual Aging*. 2008;21(1):7-16. DOI:10.1080/15528030802265254.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsorhot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se