

Civilsamhällets bidrag till existentiell hälsa

Mikael Nilsson

Mikael Nilsson, TD, forskare, Marie Cederschiöld högskola, Stockholm.

E-post: mikael.od.nilsson@gmail.com

Existentiell hälsa har kommit att bli ett omdiskuterat begrepp. I denna artikel diskuterar jag samband mellan existentiell hälsa och ideellt arbete utifrån 2024 års befolkningsundersökning av medborgerligt engagemang vid Marie Cederschiöld högskola. Respondenternas existentiella hälsa bestäms utifrån deras självskattningar av att vara tillhörig samhället, behövd i samhället och nöjd med det liv man lever. Utifrån dessa indikatorer finns ett samband mellan god existentiell hälsa och frekvent ideellt arbete, där gemenskap och handling framträder som centrala aspekter av det ideella arbetets tänkbara betydelse. Civilsamhället kan tillhandahålla arenor för gemenskap samt ett utrymme att tala och handla enligt sina egna övertygelser. Ideella organisationer skulle vidare kunna ha potential att bidra till existentiell hälsa bortom ekonomisk nytta, samhällsnytta och dominerande livsideal.

Nyckelord: Meningsskapande, ideellt arbete, gemenskap, handling.

Existential health has become a disputed concept. In this article, I discuss possible connections between existential health and volunteer work based on the 2024 population survey of civic engagement at Marie Cederschiöld University. The respondents' existential health is determined based on their self-report of belonging to society, being needed in society and being satisfied with the life they live. Based on these indicators, there is a correlation between good existential health and frequent volunteer work, where fellowship and action emerge as central aspects of the conceivable significance of volunteer work. Civil society can provide arenas for community as well as a space to speak and act according to one's own beliefs. Non-profit organizations could also have the potential to contribute to existential health beyond economic benefit, societal benefit and dominant life ideals.

Inledning

Existentiell hälsa har de senaste åren kommit att utvecklas till ett omdiskuterat och mångfacetterat fenomen och begrepp. Efter att Socialmedicinsk tidskrift uppmärksammade temat från olika perspektiv i nummer 1 (2023) har diskussionen fortsatt utvecklas. Inte minst stimulerades debatten av att Folkhälsomyndigheten på Socialdepartementets uppdrag utredde den existentiella hälsans betydelse för folkhälsa under 2024–2025. Folkhälsomyndighetens rapporter (2024; 2025) visar på både engagemang och vilja att arbeta med konceptet, såväl inom civilsamhället och i myndigheter som i forskarsamfundet. Syftet med denna artikel är att resonera kring civilsamhällets tänkbara roll att såsom en arena för ideellt arbete och gemenskap bidra till existentiell hälsa. Resonemanget utgår från några resultat från den senaste av de befolkningsundersökningar om medborgerligt engagemang som med jämna mellanrum genomförts vid Marie Cederschiöld högskola sedan 1992 (vidare kallad ”Befund 2024”) (för en längre analys och diskussion på samma tema, se Nilsson, 2025 a).

Jag inleder med att föreslå en filosofisk ansats för att förstå existentiell hälsa i relation till ett aktivt liv med uppgifter och engagemang, däribland ideellt arbete. Jag fortsätter med att presentera Befund 2024 och undersökningens metod. Därefter sammanfattar jag analysen av materialet och de samband mellan delaktighet i ideellt arbete och existentiell hälsa som man kan urskilja i materialet. Slutligen sammanfattar jag mina iakttagelser och resonerar kring civilsamhällets tänkbara roll att skapa sammanhang i vilka människor utifrån sina förutsättningar kan erfara livet, sig själva och sina uppgifter som meningsfyllda.

Existentiell hälsa och det aktiva livet

Existentiell hälsa har än så länge ingen brett vedertagen definition utan bearbetas allt jämt på olika sätt inom olika akademiska discipliner och samhällssektorer. Existentiell hälsa i form av en existentiell dimension av hälsa eller ett existentiellt perspektiv på hälsa behöver behandlas kontextuellt, något som också Världshälsoorganisationen (WHO) poängterar som grund för att inte föga in i en existentiell dimension i sin universella hälsodefinition. (World Health Organization) I Folkhälsomyndighetens (2024) litteraturöversikt framträder teman som meningsskapande, relation till sig själv, andra och naturen, en känsla av trygghet och att vara en del av ett större sammanhang, men ingen enhetlig definition av existentiell hälsa. Denna mångtydighet har fördelen att konceptet kan utformas med viss variation och tillämpas på olika sätt i olika sammanhang vilket kan utvidga dess relevans och användningsområde. I relation till psykiatrisk behandling blir det exempelvis viktigt att relatera existentiella dimensioner till psykiskt hälsa (Lloyd, 2018). Existentiell folkhälsa har därtill diskuterats utifrån

bland annat WHO:s livskvalitetundersökningar (WHOQOL-SRPB) och dess centrala perspektiv: andlig kontakt, mening och syfte med livet, upplevelse av förundran, helhet och integration, andlig styrka, harmoni och inre frid, hoppfullhet och optimism samt tro som resurs (Melder, 2011). Dessa perspektiv har därtill använts i diverse samtalsgrupper inom både kommuner och studieförbund (se Sundling & Frank, 2023; Studieförbundet Vuxenskolan). I det som följer diskuterar jag existentiell hälsa i relation till människors engagemang och ideella arbetsuppgifter i civilsamhället utifrån en filosofisk ansats. Detta förslag utesluter inte att andra ansatser kan vara mer fruktbara i andra kontexter.

Att vara vid hälsa är vanligtvis inte ett tillstånd som tilldrar sig någon direkt uppmärksamhet. Snarare utgör hälsa den ouppmärksammade förutsättningen för ett liv med praktiska projekt, uppgifter och ansvar för exempelvis familj, vänskrets, arbete, skolgång och ideellt arbete. Hälsan tiger still, likt en tyst bakgrund till det engagerade livet, vilket ger hälsan en gåtfull karaktär (Gadamer, 2003). Det är först när man drabbas av sjukdom eller ohälsa som själva hälso-tillståndet uppmärksammas vilket också kan innebära att de praktiska projekten tvingas till förändringar eller avbrott. Ett hälsotillstånd rör därmed inte endast processer i individens kropp utan knyts till hela individens livssammanhang. Filosofen och läkaren Jeffrey Bishop formulerar det på följande vis: "Therefore, loss of function is always also a loss of capacities, histories, projects, and purposes that begin outside the body and are directed outside the body. What is suffered in the body is a loss that reaches further back and further ahead of the materiality" (Bishop, 2011, 409). Snarare än att reducera kroppen till ett objekt betonar Bishop den levande kroppen. Att vara kroppslig innebär att handla och att genom sitt handlande tillsammans med andra vara bärare av en historia och att vara på väg mot ett mål (*telos*).

Utifrån sin läsning av Martin Heidegger (sv. övers. 2019) beskriver filosofen Fredrik Svenaeus hur människor är "nedsänkta i livsvärldens meningsmönster på ett oskiljaktigt sätt" (Svenaeus, 2003, 68). Vi är alltså situerade i ett meningsmönster som föregår oss. Mänskliga kroppar kan jämföras med ett "don", ett verktyg som utifrån sitt användningsområde – ett "meningsmönster av don" – uppfattas som meningsfulla. Människor är naturligtvis inte "användbara" likt ett don, men metaforens begränsning beaktad kan den ändå säga något om hur människor erfar mening i ljuset av de sammanhang i vilka de handlar och tillsammans med andra bidrar till en större helhet. Att vara vid hälsa innebär alltså att ingå i praktiska projekt som ger livet ordning, mening och sammanhang, och som låter livet berättas enligt en viss dramaturgi. Att drabbas av ohälsa kan således innebära att meningsbärande aktiviteter och sammanhang tvingas till förändringar eller avbrott. Med andra ord kan hälsa sägas ha en för det mesta ouppmärksammat existentiell betydelse. De praktiska projektens meningsbärande betydelse har också

uppmärksammas i relation till ideellt arbete i studier där volontärer berättat om det ideella arbetets betydelse för dem (von Essen, 2008; Yeung, 2004).

Teologen Ola Sigurdson föreslår att existentiell hälsa bör avse en reflexiv erfarenhet av det egna livet och hälsotillståndet, alltså ett övergripande förstapersonsperspektiv som skär genom fysiska, psykiska, sociala och andliga dimensioner. Det kan exempelvis innebära att uppleva sig vara vid någorlunda god vigör trots diverse krämpor eller sjukdomar (Sigurdson, 2016). Den existentiella hälsan avser reflektionen över det upplevda tillståndet mot bakgrund av de önskningar, den längtan, den mening och den livsriktning som präglar det egna livet, att livet man lever således kan upplevas som ens eget (Sigurdson, 2014; se också Hjertström Lappalainen, 2018). Denna livsriktning och erfarenhet av mening antas här formas i ett samspel med de meningsmönster i form av praktiska projekt som man ingår i. Frågan är nu om och i vilken utsträckning det ideella arbetet kan anses fungera som ett dylikt ”meningsmönster” eller meningsbärande sammanhang i vilket man ges förutsättningar att uppleva sig tillfreds med det egna livet.

Metod

Utifrån den ovan föreslagna konceptualiseringen kan existentiell hälsa förstås som en reflexiv erfarenhet av det egna livet med hälsa eller ohälsa mot bakgrund av den längtan, de önskningar och den mening som kommit att präglar livet. Denna mening och längtan antas formas inom ramen för meningssammanhang där individer socialt relaterar till varandra och där de egna handlingarna, likt don, uppfattas meningsfyllda inom ramen för ett större sammanhang. Det fenomenologiska livsvärldsperspektiv på existentiell hälsa som jag tecknat ovan kan tyckas fjärran från de statistiska samband som kan utläsas i en enkätundersökning. Utifrån Paul Ricœurs fenomenologiska hermeneutik utvecklas dock förståelse i en växelverkan med förklaringar av olika slag. Ett livsvärldsperspektiv överskrider individuella perspektiv och genom att undersöka exempelvis statistiska förklaringar kan en mer omfattande förståelse av livsvärlden utvecklas (Ricœur, 2008).

Befund 2024 (N 2507) genomfördes under perioden mars till juli 2024 och är den sjunde i raden av befolkningsundersökningar om medborgerligt engagemang som med jämna mellanrum genomförts vid Marie Cederschiöld högskola sedan 1992. Datainhämtningen genomfördes av Statistiska centralbyrån genom både webbenkät och postal enkät med en total svarsfrekvens på 29 %. På detta sätt gavs också tillgång till bakgrundsvariabler från SCB:s register. Undersökningen har genomförts med representativt urval ur befolkningsregistret och består av respondenter i åldrarna 15–84 år. Enkäten har 212 frågor inklusive underfrågor. I enkäten behandlas utöver ideellt arbete också andra former av medborgerligt engagemang i form av givande, politiskt deltagande och informella hjälpsatser.

Även om existentiell hälsa inte behandlas explicit i Befund 2024 berörs vissa relevanta indikatorer. I syfte att bestämma respondenternas existentiella hälsa beaktades svaren på tre av enkätens frågor. Respondenterna fick för det första ta ställning till påståendet ”Jag känner att jag är en del av samhället” på en femgradig skala. Med detta följer indikationer om respondenternas känsla av att höra till ett större sammanhang. För det andra fick respondenterna ta ställning till påståendet ”Jag känner att jag behövs i samhället”, också på en femgradig skala. Med detta tar de ställning till huruvida de uppfattar sitt handlande och sin uppgift som viktig och meningsfull i ett större sammanhang. Slutligen svarade respondenterna på frågan ”Är du nöjd eller missnöjd med det liv du lever?” på en sjugradig skala. Med detta ges indikationer om i vilken utsträckning respondenterna upplever att deras liv är eller håller på att bli vad de önskar att det vore. Genom bivariata analyser grupperades de svarande efter hur de tagit ställning till dessa frågor. Tre grupper kunde då identifieras: en grupp med hög existentiell hälsa (15 %), en med medel existentiell hälsa (80 %) och en med låg existentiell hälsa (5 %). Genom att jämföra denna normalfördelning med hur fördelningen mellan grupperna ser ut inom ramen för olika svarsalternativ beträffande delaktighet i ideellt arbete kan mer eller mindre starka samband mellan existentiell hälsa och delaktighet i ideellt arbete urskiljas. Vad man kan urskilja är dock endast samband i allmän mening, inte orsakssamband. Om det ideella arbetet leder till god existentiell hälsa eller om en god existentiell hälsa gör att man arbetar ideellt kan man inte utläsa av siffrorna.

Ideellt arbete som ett socialt sammanhang

Hur ser då sambanden ut mellan existentiell hälsa – i det här fallet att uppleva sig vara tillhörig, behövd och nöjd med sitt liv – och delaktighet i ideellt arbete? Om vi jämför fördelningen mellan grupperna hos dem som uppger att de någon gång under det senaste året arbetat ideellt med normalfördelningen ser vi att gruppen med hög existentiell hälsa (EH) är tre procentenheter större och gruppen med låg EH två procentenheter mindre än vid normalfördelningen (Tabell 1). Sambandet finns alltså men är inte påtagligt starkt.

Tabell 1. Andelen som arbetat ideellt vid minst ett (1) tillfälle det senaste året i procent för respektive grupp. *Signifikansnivå: * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001.*

	Låg EH	Medel EH	Hög EH
Arbetar ideellt ***	3	79	18
Normalfördelning	5	80	15

Vid en undersökning av sambanden mellan existentiell hälsa och bakgrundsvariablerna kön, ålder och utbildningsnivå framkommer att den idealtypiska personen med hög EH är en universitetsutbildad kvinna i medelåldern. På motsvarande sätt är en ung och lågutbildad man idealtypisk för gruppen med låg EH. Om vi tittar närmre på gruppen som arbetar ideellt med hänsyn till dessa bakgrundsvariabler kvarstår samma mönster. Däremot har gruppen som arbetar ideellt genomgående bättre existentiell hälsa. Oavsett kön, ålder och utbildningsgrad är gruppen med hög EH i varierande grad större och gruppen med låg EH mindre bland dem som arbetat ideellt vid minst ett (1) tillfälle det senaste året.

Ett tydligare samband framträder dock vid en undersökning av hur ofta man arbetar ideellt (Tabell 2). Det är då tydligt att gruppen med hög EH växer och gruppen med låg EH minskar i storlek i takt med att frekvensen av ideellt arbete ökar. Det starkaste sambandet finns hos dem som arbetar ideellt veckovis. Hos dem har 24 procent hög EH vilket alltså avviker med nio procentenheter från normalfördelningen.

Tabell 2. Omfattning i tid i procent för respektive grupp. *Signifikansnivå: * $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$.*

Omfattning i tid av ideellt arbete **	Låg EH	Medel EH	Hög EH
Varje vecka	2	74	24
1–2 gånger per månad	3	76	21
Några gånger per halvår	2	81	17
Vid enstaka tillfällen	5	82	13
Normalfördelning	5	80	15

Detta samband kan ha olika förklaringar. En tänkbar förklaring är att det frekventa ideella arbetet innebär att relationer med människor som delar det ideella uppdraget ges tid och utrymme att fördjupas och mogna över tid. Vid en närmre undersökning av andra former av social delaktighet framträder samma mönster. Gruppen med hög EH är störst bland dem som veckovis snarare än sporadiskt träffar släkt och vänner och/eller som deltar veckovis i religiösa praktiker. Dessutom korrelerar den existentiella hälsan inte lika starkt med andra former av medborgerligt engagemang som givande och informella hjälpinsatser i relation till närstående. Då dessa former av engagemang inte nödvändigtvis innebär att

knyta an till en social gemenskap kan man anta att den sociala gemenskapen som förknippas med ideellt arbete är en betydelsefull aspekt för den existentiella hälsan. Denna slutsats bekräftas av att de som arbetar ideellt och har hög EH i högre utsträckning identifierar sig med sin organisation som ett ”vi” än dem med låg EH (Tabell 3).

Tabell 3. Andel som anser att påståendet stämmer ”mycket bra” i procent för respektive grupp. Signifikansnivå: * $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$.

	Låg EH	Medel EH	Hög EH
Jag säger oftast ”vi” i stället för ”de” när jag talar om organisationen ***	2	72	26
Det sociala sammanhanget är meningsfullt för mig	2	74	25
Organisationens framgångar är mina framgångar	1	69	29
Normalfördelning	5	80	15

Tillhörigheten till en ideell arbetsgemenskap och att uppleva sig vara en del av detta ”vi” korrelerar således med en känsla av att vara tillhörig, behövd och nöjd med sitt liv i ett vidare perspektiv.

Ideellt arbete som utrymmen för handling

Att arbeta ideellt innebär dock inte endast att vara en del av en gemenskap i allmänhet utan bereder ett utrymme att handla tillsammans med andra enligt övertygelser som man delar med andra. Också denna aspekt av det ideella arbetet verkar korrelera med god existentiell hälsa. När respondenterna tar ställning till huruvida de ”försöker påverka andra i frågor om politik och samhälle” återfinns 44 procent av dem som anser att påståendet stämmer ”mycket bra” i gruppen med hög EH vilket är 29 procentenheter över normalfördelningen. Detta indikerar ett starkt samband mellan den existentiella hälsan och att anse en fråga vara angelägen samt att engagera sig för denna fråga. Också när respondenterna tar ställning till frågor om det ideella arbetets betydelse återfinns de som anser att ens ideella arbete är viktigt och meningsfullt i högre grad bland

dem med hög EH och i lägre grad bland dem med låg EH än vid normalfördelningen (Tabell 4).

Tabell 4. Andel som anser att påståendet stämmer ”mycket bra” i procent för respektive grupp. Signifikansnivå: * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$.

	Låg EH	Medel EH	Hög EH
Det jag åstadkommer är viktigt för mig *	1	71	27
Arbetsuppgifter är meningsfulla för mig ***	2	68	30
Normalfördelning	5	80	15

Om det man åstadkommer i sitt ideella arbete är viktigt för en själv och om man uppfattar sina arbetsuppgifter som meningsfulla ökar alltså sannolikheten att man också har god existentiell hälsa. I båda fallen är gruppen med hög EH nästan dubbelt så stor som vid normalfördelningen. Sammantaget har jag visat på gemenskapsaspekten och handlingsaspekten som centrala kvalitéer hos ideellt arbete som skattas högt hos dem med hög EH och som mycket väl kan värdesättas, men som skattas lägre bland dem med låg EH. Det verkar alltså finnas ett samband mellan att regelbundet och frekvent relatera till och handla tillsammans med andra i enlighet med delade övertygelser, och att vara vid god existentiell hälsa, vilket i detta fall betyder att uppleva sig vara en del av samhället, vara behövd i samhället och vara nöjd med det liv man lever. Med andra ord verkar det ideella arbetet kunna förstås som ett ”meningsmönster av don”, ett sammanhang i vilket den ideella arbetarens närvaro och handlingar självreflexivt uppfattas som meningsfulla. I och genom detta sammanhang är den som arbetar ideellt tillsammans med andra bärare av en historia och på väg mot ett gemensamt mål – hen är en del av ett berättelsesammanhang som ger ordning och kontinuitet åt livet.

Att vara nöjd med det möjliga livet

Som redan omnämnts har bakgrundsfaktorer som kön, ålder och utbildningsnivå betydelse för sannolikheten att man har hög, medel respektive låg EH. Högutbildade medelålders kvinnor utgör en idealtypisk grupp med hög EH. Också allmän tillit och självskattad hälsa har betydelse i detta sammanhang. Bland dem som ”litar på de flesta” återfinns 20 procent i gruppen med hög EH och 2 procent i gruppen med låg EH vilket är att jämföra med 15 respektive

5 procent i normalfördelningen. Att ha hög tillit vittnar sannolikt om att man vistas i någorlunda trygga vardagsmiljöer. Bland dem som skattar sin hälsa som ”mycket bra” återfinns 28 procent i gruppen med hög EH (13 procentenheter över normalfördelningen) och bland dem som skattar sin hälsa som ”mycket dålig” återfinns hela 38 procent i gruppen med låg EH (33 procentenheter över normalfördelningen). Dessa skillnader visar att sannolikheten att man upplever sig som tillhörig, behövd och nöjd med livet är betydligt lägre om man har svårt att lita på människor och lider av ohälsa av olika slag.

Som jag argumenterat för är inte existentiell hälsa ett mått på livets fullkomlighet beträffande vare sig socioekonomisk status eller självskattad hälsa. Det avser snarare en persons självreflexiva erfarenhet av sitt liv och tillstånd mot bakgrund av sin plats i meningsbärande sociala sammanhang. När livet och kroppen likt ett don ”går sönder” är frågan om också detta liv kan inkluderas i en gemenskap, om en begränsad handlingsförmåga kan bidra till en större helhet och om man utifrån givna förutsättningar finner skäl att vara nöjd med det liv man lever, det vill säga om detta möjliga liv kan upplevas som ens eget. Detta reser frågor om huruvida civilsamhället på ett särskilt sätt förmår bidra till att människor med låg utbildning, hälsoutmaningar och låg tillit kan känna sig tillhöriga, behövda och nöjda med livet. Bär civilsamhället på unika förutsättningar för detta som inte återfinns i näringslivet bortom ekonomisk nytta eller i det offentliga bortom samhällsnytta? Finns det i civilsamhället förutsättningar för att utveckla alternativa normer och kulturer utifrån organisationers egna värderingar och praktiker som omprövar dominerande livsideal och som därmed kan inkludera fler?

Civilsamhällets meningsskapande arenor

I Folkhälsomyndighetens (2025) slutrapport lyfter man fram ”Arbete och engagemang”, däribland det ideella arbetet som en aktivitet i vilken allmänheten upplever meningsfullhet och livslust. Denna studie har bidragit till att ge denna observation något klarare konturer. Det ideella arbetet utgör ett sammanhang där människor kan relatera till andra samt tala och handla i enlighet med sina personliga övertygelser. Den egna kroppen kan liknas vid ett don i ett ”meningsmönster av don” där ens närvaro och handlande uppfattas meningsfullt i ljuset av ett större sammanhang, en helhet i vilken man ingår och bidrar till. På annan plats har jag dessutom argumenterat för den läkande erfarenheten i att träda fram i sociala sammanhang där ens närvaro, ens röst, ens handlingar och ens berättelse ges utrymme att höras, synas och bekräftas (Nilsson, 2025 b). Gemenskapens betydelse sträcker sig i denna mening inte bara till vänskap och samvaro som berikar livet i största allmänhet. Dess betydelse är mer grundläggande och avgörande än så. Den inkluderande gemenskapen bereder utrymmen

som möjliggör och förstärker erfarenheter av att finnas till, att existera, att erfara sig själv som ett distinkt jag med egna konturer och en egen livsberättelse. Att bereda denna form av sociala utrymmen är naturligtvis en utmaning för hela samhället, men kanske har det ideella arbetet i civilsamhället potentialen att utgöra den räddningsplanka som är tillgänglig även för människor som förlorat såväl hopp och social förankring som tidigare handlingsförmåga. Civilsamhällesorganisationer utmanas att beakta denna potential.

Även om det inte finns fog för att hävda säkra kausala samband mellan ideellt arbete och existentiell hälsa är det sammantaget rimligt att anta att civilsamhällesorganisationer potentiellt sett kan tillhandahålla arenor för varaktig gemenskap och kollektivt handlande som kan bidra till människors existentiella hälsa.

Referenser

- Bishop, J. P. (2011). *The Anticipatory Corpse: Medicine, Power, and the Care of the Dying*. E-Bok. Notre Dame: University of Notre Dame Press.
- Folkhälsomyndigheten (2024). *Existentiell hälsa och folkhälsa: Delredovisning av regeringsuppdrag – begrepp, aktörer och mätmetoder*. Folkhälsomyndigheten.
- Folkhälsomyndigheten (2025). *Existentiell hälsa och folkhälsa: Slutredovisning – förslag för fortsatt arbete*. Folkhälsomyndigheten.
- Gadamer, H. G. (2003). *Den gåtfulla hälsan: essäer och föredrag*. Ludvika: Dualis.
- Heidegger, M. (2019). *Vara och tid*. Göteborg: Daidalos.
- Hjertström Lappalainen, J. (2018). När hälsan blev norm. I D. Stiwné (red.) *Existens och psykisk hälsa: om hur liv och lärnad förhåller sig till hälsa och ohälsa*. 23–40. Lund: Studentlitteratur.
- Lloyd, C. S. (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* (Diss.). Uppsala: Uppsala Universitet.
- Melder, C. (2011). *Vilsenhetens epidemiologi: En religionspsykologisk studie i existentiell folkhälsa*. (Diss.) Uppsala: Uppsala Universitet.
- Nilsson, M. (2025 a). *Existentiell hälsa och ideellt arbete: Att vara tillhörig, behövd och nöjd med livet*. Arbetsrapportserie nr 128. Stockholm: Marie Cederschiöld högskola.
- Nilsson, M. (2025 b). *"Verkligheten blev verklig på något vis": En teologisk diskussion om ohälsa och läkande erfarenheter vid utsatthet för mobbing i arbetslivet*. (Diss.) Åbo: Åbo Akademi förlag.
- Ricœur, P. (2008). *From text to action. Essays in Hermeneutics II*. London: Continuum.
- Sigurdson, O. (2014). Introduktion till kultur och hälsa. I O. Sigurdson, (red.), *Kultur och hälsa: ett vidgat perspektiv*, 11–52. Göteborg: Centrum för kultur och hälsa, Göteborgs Universitet.
- Sigurdson, O. (2016). Existential Health. Philosophical and Historical Perspectives. *LJR:journal*, 6, 7-23.
- Studieförbundet Vuxenskolan. *Existentiell hälsa*. Åtkomstdatum: 2025-05-17. <https://www.sv.se/avdelning-ar/sv-vastmanland/existentiell-halsa>.
- Sundling, A. & Frank, M. (2023). Existentiella vardagssamtal på särskilt boende för äldre: När hjärta och hjärna möts i harmoni. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 100 (1), 224–226. <https://doi.org/10.62607/smt.v100i1.22330>.
- Svenaesus, F. (2003). *Sjukdomens mening: det medicinska mötets fenomenologi och hermeneutik*. Stockholm: Natur och kultur.
- von Essen, J. (2008). *Om det ideella arbetets betydelse - en studie om människors livsåskådningar* (Diss.). Uppsala: Uppsala universitet.
- World Health Organization. *Constitution of the World Health Organization*. Åtkomstdatum: 2025-05-17. <https://www.who.int/about/governance/constitution>.
- Yeung, A. B. (2004). The Octagon Model of Volunteer Motivation: Results of a Phenomenological Analysis. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations: Official Journal of the International Society for Third-Sector Research*, 15(1), 21–46.

Varmt tack till professor Johan von Essen och docent Anders Kassman vid Institutionen för civilsamhälle och religion, Marie Cederschiöld högskola, för mycket ovärderlig hjälp med att ta fram siffrorna till den analys som ligger till grund för denna artikel.