

5

Mening og meningsdannelse

TORGEIR SØRENSEN

SAMMENDRAG Mening i livet er helt sentralt i menneskelig erfaring og tilegnes fra ulike kilder til mening, avhengig av enkeltpersoner og hvilke sammenhenger de lever i. Den generelle opplevelsen av meningsfullhet bunner i en erfaring av at livet er sammenhengende, betydningsfullt, at det har en retning, og at man hører til et sted. Meningsfullhet er assosiert med lavere forekomst av angst og depresjon og høyere forekomst av livskvalitet. Derfor er det relevant å vektlegge opplevelsen av meningsfullhet og kilder til mening i en klinisk sammenheng, som ressurs i krevende livssituasjoner.

NØKKEORD mening | meningsdannelse | kilder til mening | meningsfullhet | meningskrise

ABSTRACT The experience of meaning is central in human life. Meaning in life is obtained from different sources of meaning dependent on individuals and the contexts they live in. The general experience of meaningfulness is based on an appraisal of one's life as coherent, significant, oriented, and belonging. The experience of meaningfulness is associated with lower levels of anxiety and depression and higher levels of quality of life. Therefore, it is relevant to emphasize meaningfulness and sources of meaning in clinical settings, as resources in demanding life situations.

KEYWORDS meaning in life | meaning-making | sources of meaning | meaningfulness | crisis of meaning

INNLEDNING

Det er en grunnleggende virksomhet for ethvert menneske å skape mening i livet (Frankl, 1994). Mennesker opplever det som viktig å se at tilværelsen henger sammen. At de vet hvem de er. At de kjenner sin plass i en større sammenheng. At man har betydning for andre, og at andre er viktige for en selv. Men hva er

mening? Hvordan skaper vi mening i tilværelsen? Og hvilken betydning har det for helse og klinisk aktivitet at vi utforsker dette temaet? I dette kapitlet vil jeg forsøke å svare på og diskutere disse spørsmålene i den rekkefølgen de er presentert her. I tillegg til internasjonal forskning vil jeg i stor grad benytte forskningsfunn jeg selv har bidratt til. Grunnen til det er at dette emnefeltet er ganske nytt i norsk sammenheng, og at disse studiene presenterer ny kunnskap vi tidligere ikke har hatt.

Før vi går inn i ulike definisjoner og oppfatninger omkring begrepet «mening» og hvilken funksjon dette har for den enkelte, vil jeg presentere en undersøkelse der jeg som forsker spurte hvordan en påstand som inkluderte begrepet «mening», ble oppfattet (Sørensen et al., 2012).

«DET ER INGEN MENING MED DET, MEN DET KAN BLI EN MENING AV DET»

En gruppe personer der ulike aldersgrupper og begge kjønn var representert, med innbyggere fra en kommune i Midt-Norge, ble spurt hvordan de forsto påstanden «Når det skjer vonde ting i livet mitt, tenker jeg: Det er en mening med det». Det var usikkerhet omkring hvordan gruppedeltagerne ville oppfatte denne påstanden. Er det positivt eller negativt å tenke at «det er en mening med det»? Er det å overlate alt ansvaret til noen andre?

Deltagerne mente det ikke er noen grunn til at vonde ting skjer. At det ikke er noen mening med vonde ting. Men de fleste i dette gruppeintervjuet mente det kunne vokse en mening frem av den vonde situasjonen. Et slikt resonnement lå for eksempel bak erfaringen av en alvorlig bilulykke der en av informantenes barn ble alvorlig skadet. Hun fortalte at det opplevdes som en fullstendig meningsløs situasjon. I samtalen i gruppen omkring denne og tilsvarende erfaringer kom det frem at vonde ting kunne bli forvandlet til noe som var godt, og at dette kunne skape mening i tilværelsen. Mellommenneskelige relasjoner kunne bli styrket, og andres omsorg og omtanke i vanskelige tider kunne bidra til opplevelse av mening i den aktuelle livssituasjonen. Kvinnen som fortalte om ulykken, pekte på at den vonde erfaringen gjorde noe konstruktivt med hele familien og andre mennesker som sto rundt dem. At de så hverandre på en ny måte, og at samholdet ble annerledes og sterkere. «Det er ingen mening med det, men det kan bli en mening av det», som informanten sa.

En alvorlig livshendelse er at man opplever en situasjon som har stor negativ inngripen i livet til den det gjelder, og menneskene rundt, enten det er snakk om en ulykke, alvorlig sykdom av forskjellige slag eller andre hendelser som får stor betydning. Kvinnen i hendelsen nevnt over er ganske tidstypisk på den måten at

hun ikke ønsket å tolke den aktuelle livshendelsen i lys av at en utenforstående makt som Gud, skjebnen eller andre krefter sto bak det hele og så å si forutbestemte at slik skulle det bli. En generasjon tidligere var imidlertid en slik fatalistisk livsoppfatning ganske alminnelig (Sørensen et al., 2012). Nå er det andre forhold som antakelig er mer fremtredende, men kvinnen i fortellingen trenger fortsatt noe og noen å relatere seg til for å finne mening i tilværelsen. I fortsettelsen skal jeg forsøke å si hva mening er, og hvordan slik mening skapes i tilværelsen.

HVA ER «MENING»?

En av de mest sentrale forskerne innen temaet mening er psykologen R. Baumeister. Han sier mening er «delte mentale representasjoner av mulige relasjoner mellom ting, hendelser og forhold» (Baumeister, 1991, s. 16). «Representasjoner» skal her forstås som den enkeltes kart over virkeligheten. Nye erfaringer og opplevelser tolkes gjennom dette kartet. Når vi ser sammenhenger mellom de ulike faktorene, bidrar det til å se en helhet som kan kalles mening.

Mening har en gjennomgripende betydning i menneskers liv (Park, 2005). I livet støter mennesket på grunnleggende behov knyttet til faktorer som selvregulering, egenverd, kontroll, trygghet, identitet, sosial bekreftelse og integrering, virkelighetsforståelse, hensikt, verdier og formålstjenlighet (Park, 2005). For mennesket er det en grunnleggende aktivitet å imøtekomme disse behovene og skape mening i tilværelsen ved å sette seg mål i livet og å sette betegnelser og ord på ting og erfaringer. Samtidig ønsker vi som mennesker å sette disse faktorene i sammenheng med hverandre (Baumeister, 1991). Opplevelsen og søken etter mening vil i stor grad styre menneskers personlige og sosiale miljø. Mening bidrar til at vi tilpasser oss omgivelsene, at vi kan kontrollere og håndtere verden rundt oss, og at vi kan regulere følelser og oppførsel. Mening er også et verktøy som legger til rette for tilhørighet. Mening er altså et svært omfattende fenomen som berører en rekke faktorer i menneskelivet.

En annen sentral premissleverandør omkring fenomenet mening, Frankl (1994), hevdet at det viktigste for mennesket er å finne mening og livsverdier. I det følgende ser jeg nærmere på hvordan mening oppleves og dannes. Først knytter jeg an til begrepene «global mening» og «individuell mening». Deretter presenteres hva som skal til for å oppleve livet som meningsfullt sammen med den parallelle motsatsen meningskrise. Videre ses det på hvilke kilder man benytter for å skape mening i tilværelsen, før det presenteres forskningsfunn som viser relasjonen mellom opplevelse av meningsfullhet og ulike helsevariabler.

GLOBAL MENING

Et globalt meningsunivers hjelper den enkelte til å se sitt liv inn i en større sammenheng, ifølge den amerikanske psykologen C.L. Park (2005). Overbyggende *ideologier*, eller *livssyn*, kan legge til rette for en opplevelse av det betydningsfulle, siden mening som fenomen er inkorporert i ideologienes tankeunivers. I slike overbygninger pekes det på den helt grunnleggende hensikten med å være menneske. Et grunnleggende samfunnssyn innehar som regel en slik funksjon (Hogg, 2006). Hvis for eksempel sosialdemokrati er en viktig overbygning i en persons liv, vil man se seg selv som en betydningsfull del av et større fellesskap der man bidrar til at alle har like stor grad av frihet, og at alle har like rettigheter med utjevning av sosiale og økonomiske forskjeller.

Et annet sett med briller kan være å se sitt liv gjennom tilknytning til religiøse sammenslutninger. Her vil det ofte bli vektlagt at mennesket er skapt av Gud og har en viktig plass i verden i fellesskap med andre mennesker som tilber samme Gud, og som samles om et felles trosgrunnlag (Hood et al., 2009). Ideologier knyttet til menneskesyn, som for eksempel humanisme eller humanetikk, kan også bidra til et globalt nivå av mening, der mening i stor grad handler om vektlegging av menneskeverd og mellommenneskelige verdier (Danbolt, 2014). I krevende livssituasjoner vil global mening¹ på en særlig måte bidra til gjenopprettelse av balanse i livet nettopp på grunn av slike eksplisitte og uttalte referansepunkter knyttet til verdier, hva det vil si å være menneske, og hva som skaper mening i tilværelsen.

Ulike ideologiske tilnærminger fungerer altså som overbygninger som skaper strukturer og referanser og hjelper mennesker på den måten til å orientere seg i livet og også til å sette seg *mål*. Målene i livet er relatert til idealer, tilstander og objekter vi som mennesker oppfatter som det som er viktigst i livet (Park, 2005). Mer konkret knytter dette seg for eksempel til det å stå i forhold til andre mennesker, arbeid, helse eller det å oppnå noe.

SUBJEKTIV OPPLEVELSE

Vel så viktig som at man når de grunnleggende målene sine, kan det imidlertid være at man har en subjektiv opplevelse av at man beveger seg i en bestemt retning (Baumeister, 1991). I en hverdagskontekst vil enkeltepisoder og erfaringer bidra til opplevelse av mening. Den subjektive, individuelle opplevelsen av mening er relatert til den enkeltes erfaring av at livet har en hensikt (Park, 2005).

1. Se kapittel 6.

I tillegg til en kognitiv, tankemessig tilnærming vektlegges at det her også dreier seg om en følelse av å oppleve mening knyttet til individuelle vurderinger.

I de senere år er det registrert en dreining blant folk flest fra vektlegging av de kollektive verdiene og til konsentrasjon om hva den enkelte mener er viktig *for seg selv*. I sosiologien kalles denne endringen «the individual turn» (Heelas, 2008). Det er imidlertid grunn til å tro at man i rammen av et fellesskap med andre mennesker har større forutsetninger for å dra ut potensialet i det å skape mening i tilværelsen. Religiøsitet foregår for eksempel i en organisert, institusjonalisert setting der flere mennesker er sammen om å dele et sett av trosforestillinger. På samme måte har eksempelvis en ideologi som sosialdemokrati opplagte kollektive aspekter knyttet til seg, ved at mange mennesker står sammen om å dele et sett med verdier, en måte å forstå verden på og hvordan hver enkelt kan bidra til at verden er et godt sted å leve. Når en fellesskapsdannende ideologisk overbygning mangler, trer viktige meningsskapende livskomponenter mer i bakgrunnen. Dette gjelder blant annet sosiale og familiære relasjoner, oppmerksomhet fra andre, tilknytning til aktiviteter og betydningen av tradisjoner og verdier, siden slike faktorer ofte er knyttet til overbyggende forståelser av det å være menneske. Når slike elementer står lenger fra hverandre og ikke bidrar til å skape et helhetlig bilde, kan det også bli vanskeligere å skape mening i tilværelsen for den enkelte. På den annen side er det fortsatt slik at den enkelte interagerer med andre mennesker og relaterer seg til og søker mot forhold som ligger utenfor ens umiddelbare behov. Som vi senere skal se, er slik selvtranscendering viktig med tanke på opplevelsen av meningsfullhet.

MENINGSFULLHET OG MENINGSKRISE

Den tyske forskeren og psykologen T. Schnells arbeid har vært banebrytende for å forstå og videre undersøke mening og meningsdannelse i en europeisk kontekst. Hun sier livet er meningsfullt når man opplever det som *sammenhengende, betydningsfullt, at det har en retning, og at man hører til et sted* (Schnell, 2009). Meningsfullhet oppfattes som en grunnleggende tillit i livet. Mer eller mindre bevisst former denne tilliten våre oppfatninger, våre handlinger og vår søken etter og arbeid mot å nå de målene vi setter oss.

Meningskrise kan sies å være den parallelle motsatsen til meningsfullhet. Meningskrise oppleves når livet vurderes som *frustrerende tomt, formålsløst*, at det *mangler mål*, og at man er *uten tilhørighet* (Schnell, 2009). I motsetning til opplevelse av meningsfullhet er meningskrise i langt større grad noe som kjennes eksplisitt og bevisst. Meningskrise oppleves gjerne i forbindelse med alvorlige

livshendelser, enten det er snakk om personlige nederlag, alvorlig sykdom eller andre krevende tilstander, der disse hendelsene på et eller annet vis truer den opplevelsen man har av sammenheng og kontinuitet i tilværelsen. Meningskrise oppleves såpass sterkt og bevisst i livet at det som regel fremkaller en søken etter mening. Dersom meningsfullhet oppnås på nytt ved hjelp av ulike kilder, vil meningskrisen tre i bakgrunnen og i større eller mindre grad bli borte. På den måten fluktuerer meningskrise mer enn meningsfullhet.

Schnell (2009, 2011) viser at man kan oppleve grader av meningsfullhet og meningskrise samtidig. Dette kan gi seg utslag i at man på noen arenaer i livet opplever livet som meningsfullt, at man bidrar med noe betydningsfullt og kjenner på tilhørighet til andre mennesker. Samtidig er det altså mulig å oppleve grader av meningskrise på andre arenaer fordi man for eksempel for øyeblikket ikke har klart for seg hva som er den grunnleggende retningen i livet. Man kan altså ha mye av det ene og lite av det andre, mye av begge deler eller lite av begge deler. Det vanligste er at man har en kombinasjon av større grad av opplevelse av meningsfullhet og mindre grad av opplevelse av meningskrise.

EKSISTENSIELL LIKEGYLDIGHET

Så mye som en tredjedel av befolkningen opplever liten grad av meningsfullhet samtidig som de opplever liten grad av meningskrise. Dette fenomenet kalles *eksistensiell likegyldighet* og er vist i en tysk studie (Schnell, 2010), men får også støtte fra foreløpige analyser i et norsk utvalg (Sørensen et al., 2019). Dette er interessant fordi denne gruppen representerer en betydelig motvekt til det som kan synes som et grunnleggende prosjekt ved det å være menneske, nemlig å skape mening i tilværelsen.

Det kan virke som om en betydelig gruppe mennesker i liten grad ønsker å involvere seg i eget og andres liv. Prisen de betaler, er mangel på opplevelse av mening og også lavere livskvalitet, mindre grad av velvære, positive følelser og tilfredshet med livet sammenliknet med befolkningen for øvrig (Schnell, 2010). De eksistensielt likegyldige unngår å involvere seg i livstemaer som frihet, ansvar, smerte, skyld og død. Mange mennesker er altså ikke veldig opptatt av å skape mening i tilværelsen og ønsker heller ikke å involvere seg i noe som går utover deres egne umiddelbare behov. Schnells (2010) forståelse av dette fenomenet er at man ønsker å unngå meningskrise. Hvis man lar være å involvere seg i andres liv og forhold utenfor seg selv, unngår man også omkostningene ved brudd og tap. De eksistensielt likegyldige er altså villige til å ofre sosiale relasjoner og gode opplevelser av å bidra for og med andre for å unngå meningskrise.

Schnells (2010) studie peker på et svært interessant trekk ved vår europeiske, moderne kultur. En stor gruppe mennesker i samfunnet er mindre forpliktet på seg selv, de er lite opptatt av å gjøre noe for andre og ønsker ikke å konsentrere seg om forhold og ting som går utover deres egne umiddelbare behov. Denne observasjonen står i betydelig kontrast til Frankl (1994), som på mange vis er grunnleggeren av forståelsen om mening i tilværelsen. Han hevdet at det bare er i den grad man lever ut sin selvtranscendering at det også er mulig å virkeliggjøre seg selv som menneske. Så kan det selvfølgelig diskuteres hva og hvem som resonnerer rett. Eksistensiell likegyldighet er uansett et fenomen vi må forholde oss til i dagens europeiske kultur.

KILDER TIL MENING

Selv om en betydelig del av befolkningen i begrenset grad arbeider aktivt for å skape mening i tilværelsen, er det altså fortsatt slik at majoriteten av oss gjør det. Vi benytter en rekke kilder for å skape mening i livet (Schnell & Becker, 2006). Gjennom forskning (Schnell, 2009, 2011; Sørensen et al., 2019) har man kunnet vise at det er minst 26 ulike kilder mennesker benytter seg av i sin meningsskapning. Disse kan ordnes i seks forskjellige dimensjoner (se tabell 1). Disse kildene og dimensjonene finner vi igjen i det standardiserte spørreskjemaet Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire (SoMe) (Schnell, 2009, 2011). Den norske versjonen, SoMe-N (Sørensen et al., 2019), ligger til grunn for den videre fremstillingen og også for forskningsfunnene som presenteres i fortsettelsen.

TABELL 1. Dimensjoner og kilder til mening (Sørensen et al., 2019)

Velvære og relasjon	Orden og tradisjon	Vertikal selvtranscendering	Horisontal selvtranscendering	Liberalitet	Gjennomføring
Fellesskap	Praktiskhet	Åndelighet	Enhet med naturen	Frihet	Oppnåelse
Fornøyelse	Tradisjon	Religiøsitet	Sosial forpliktelse	Individualisme	Utvikling
Kjærlighet	Hensikt		Helse	Velbehag	Kraft
Omsorg	Moral		Harmoni	Kreativitet	Utfordring
Oppmerksomhet			Selvinnsikt		Kunnskap
					Generativitet

Dimensjonen *Velvære og relasjon* rommer i seg det å ha det godt med seg selv og i fellesskap med andre, der det er snakk om å få, men også å gi egne bidrag inn i fellesskapet. *Orden og tradisjon* handler om å forholde seg til det velprøvde og en tilslutning til langlevende verdier. *Selvtranscendering* er å søke mot objekter som går utover ens egne, umiddelbare behov. Som vi ser av tabell 1, er selvtranscenderingen delt i to. *Vertikal selvtranscendering* dreier seg om orienteringer i retning av en immateriell, overnaturlig kraft. Dette fremstår som religiøsitet når man søker den overnaturlige kraften/Gud i rammen av et organisert fellesskap som har en felles forståelse av hva denne kraften representerer. Den andre undergruppen her er åndelighet (eng. spirituality), som omhandler individers forhold til og søken etter det hellige. *Horisontal selvtranscendering* handler om å orientere seg mot forhold i verden som går utover ens egne umiddelbare behov, som for eksempel naturen og sosiale forpliktelser. *Liberalitet* er en innovervendt og individuelt orientert dimensjon der frihet er en fremtredende faktor. Den siste dimensjonen, *gjennomføring*, vektlegger å oppnå ting ved å utnytte sine iboende ressurser og kapasiteter.

Gjennom Schnells arbeider (Schnell & Becker, 2006; Schnell, 2009, 2011) er det lagt et teoretisk fundament for at disse kildene til mening står i relasjon til meningsfullhet. I et representativt utvalg har vi undersøkt hvordan denne teorien fremstår i Norge, og i hvilken grad det er en sammenheng mellom de aktuelle faktorene (Sørensen et al., 2019). Vi så at alle de 26 kildene, så nær som kilden «frihet», i større eller mindre grad var relatert til meningsfullhet. I tilsvarende internasjonale studier (Schnell 2011), var «generativitet» kilden som var sterkest relatert til meningsfullhet, altså den aktiviteten som handler om å bidra til at neste generasjon har gode oppvekstvilkår. Vår undersøkelse viste også at kilden «oppmerksomhet» og det å være hjelpsom og ta seg av andre var fremtredende. De to andre faktorene som sto i en tydelig relasjon til meningsfullhet, var religiøsitet knyttet til et organisert fellesskap, og åndelighet, altså den enkeltes forhold til det hellige. I den andre enden av skalaen registrerte vi at kildene under den individuelt orienterte dimensjonen «liberalitet» hadde svake eller ingen korrelasjoner med meningsfullhet.

Hvordan skal vi da forstå disse funnene? Det som ligger bak det noe ukjente begrepet generativitet, er den enkeltes bidrag til noe som er varig. Det handler om at man har et engasjement for det store bildet og ønsker på forskjellig vis å bidra til forbedring av samfunnet til felles beste (Schnell, 2009). Målet er å bidra til at den oppvoksende slekt har gode levekår. Den faktoren som har sterkest sammenheng med opplevelsen av et meningsfullt liv, er med andre ord en aktivitet som i stor grad er uegennyttig og som er til for andres beste. Likevel er det slik at det å

gjøre noe for andre har stor betydning for en selv og slår tilbake som noe godt, selv om man måtte yte noe og prestere noe først og fremst for andre. Mer enn mye annet er dette et godt eksempel på selvtranscendering og det å søke mot objekter som går utover ens egne umiddelbare behov, i dette tilfellet andres ve og vel satt inn i en større samfunnsmessig ramme.

Det er kanskje til å undres over at selvtranscenderende faktorer som religiøsitet og åndelighet kommer høyt opp på listen over temaer som bidrar sterkt til opplevelse av meningsfullhet. Organisert religiøsitet, hvor en gruppe møtes regelmessig og har en felles tro på en personlig gud, og åndelighet forstått som den enkeltes søken etter det hellige, er opplagt knyttet til det å søke mot objekter som går utover ens umiddelbare behov. Skandinavia har i senere år blitt beskrevet som sekulære samfunn der religiøsitet og åndelighet har fått mindre plass og relevans i samfunnet (Davie, 2000). Derfor er det svært interessant at nettopp disse faktorene er blant dem som står sterkest i relasjon til meningsfullhet i et norsk utvalg. Årsakene kan være flere. Kan hende er det fortsatt slik at mange opplever at den hjelpen de får rundt seg, ikke er tilstrekkelig, men at de må henvende seg til en overnaturlig virkelighet. Kanskje er det også slik at religionssosiologenes kartlegging av sekularisering har benyttet seg av verktøy som ikke fanger opp realitetene. Uansett gir dette funnet viktig informasjon om disse faktorenes betydning for enkeltmennesker. For dem det gjelder, er religiøsitet og åndelighet viktig i livet og kan bidra med å skape mening i tilværelsen, både i hverdagslivet og når livet oppleves krevende.

MENINGSFULLHET OG HVORDAN MAN HAR DET

Daglig sykler jeg forbi en fortauskafé som åpner tidlig. Hver eneste morgen sitter det en gruppe på ti–tolv personer ute rundt bordet. Dersom vi legger tidligere forskning til grunn, er det ikke tvil om at det er helsefremmende for disse menneskene å møtes (Koenig et al., 2001, 2012). De spiser frokost sammen. Mange av dem er sikkert enslige, men her har de et fast møtepunkt hvor de ser og blir sett av andre. Hvis de ikke kommer en dag, er de savnet og blir etterspurt. De deler livets gleder rundt bordet og støtter hverandre i livets sorger og gleder. Her er det et fellesskap med gjensidig forpliktelse, for her er det en fast frokostavtale med gjengen. Det er kjærlighet og omsorg, man viser hverandre oppmerksomhet, det er tradisjon i den forstand at det er noe man gjør og «alltid» har gjort, og kanskje bidrar det også til en erfaring av harmoni. Det hadde heller ikke vært overraskende om disse personene hadde skåret høyt på disse kildene dersom personene rundt bordet hadde vært gjenstand for forskning.

Det er ikke tvil om at sosiale aspekter og det å tilhøre noe som er større, er viktig for hvordan vi har det. Det er vel kjent at slike sosiale nettverksressurser bidrar til at vi generelt sett har bedre helse (Sørensen, 2012). Det kan slå ut på gunstige nivåer av angst og depresjon og god livskvalitet.

I studien det er vist til flere ganger (Sørensen et al., 2019), undersøkte vi også opplevelsen av meningsfullhet og meningskrise og disse faktorenes relasjon til mental helse og livskvalitet. Vi fant at meningsfullhet samvarierte med depresjon og plage² på den måten at de som hadde høy grad av meningsfullhet, også hadde lav grad av symptomer på depresjon og opplevelse av plage. På den annen side var det en positiv relasjon mellom meningsfullhet og livskvalitetsvariabler på den måten at de som hadde høy grad av meningsfullhet, også opplevde høy grad av tilfredshet med livet. Den samme gruppen opplevde også høy grad av mestrings-evne. Dette innebærer at de som opplevde høy grad av meningsfullhet, hadde større tro på at de klarte å mestre de handlingene som skal til for å oppnå et ønsket mål, det som i faglitteraturen blir kalt «self-efficacy» (norsk: «mestringstro»). Vi fant også ut at de som hadde høy grad av meningsfullhet, også i større grad så ut til å ha bedre evne til å håndtere stress og katastrofer, at de hadde en høyere grad av det som kalles «motstandsevne», eller «resiliens», sammenliknet med dem som i mindre grad opplevde meningsfullhet i livet.

For meningskrise gjorde vi motsatte funn (Sørensen et al., 2019). Der var det slik at de som i stor grad opplevde meningskrise, også hadde høy skår på angst, depresjon og plage. Samtidig hadde de med stor grad av meningskrise lav skår på livskvalitetsvariablene. At sammenhengene er sterkere når det gjelder meningskrise, kan skyldes det faktum at opplevelsen av meningskrise i langt større grad er bevisst hos den enkelte av oss sammenliknet med opplevelsen av meningsfullhet. Det å oppleve meningskrise blir raskt svært fremtredende i livet når vi for eksempel opplever en alvorlig livshendelse.

MENINGSDANNELSE I KLINISK SETTING

Eksempel fra rusomsorgen

Kunnskapen om meningsdannelse og hvordan den enkelte anvender kilder for å skape mening i tilværelsen, har relevans i kliniske kontekster. I de tilfellene hvor

2. Begrepet «plage» er oversatt fra engelsk «distress». Måleinstrumentet Hospital Anxiety and Depression Rating Scale (HADS) består av to underskalaer, en som måler *angst*, og en som måler *depresjon*, med sju variabler hver seg. Dersom man slår disse to skalaene sammen, får man til sammen 14 variabler som måler fenomenet «distress». Dette oversettes med det norske begrepet *plage*, som er et samlebegrep for psykologisk symptombelastning (Folkehelseinstituttet, 2019).

mennesker har opplevd alvorlige livshendelser eller at de erfarer krevende livssituasjoner, har det særlig relevans at helsepersonell og behandlere vektlegger ulike kilder man kan anvende for å skape sammenheng og fremdrift i livet. Dette kan gjelde personer med kroniske sykdommer, alvorlige kreftdiagnoser eller det kan gjelde personer som strever med sin mentale helse.

Et godt eksempel på anvendelse og vektlegging av meningsdannelse i behandling finnes innen rusomsorgen. En betydelig andel av rusbehandlingen i Norge drives av private institusjoner. Blant disse er det mange diakonale, livssynsbaserte institusjoner. Deres behandlingstilbud er på forskjellige måter preget av deres verdibaserte fundament. I det følgende presenteres en studie vi har gjort med data hentet fra en slik institusjon. Studien hadde som mål å undersøke denne typen behandling og pasienters erfaringer med og eventuelt på hvilken måte åndelighet og religiøsitet hadde betydning for meningsdannelse og rehabilitering (Sørensen et al., 2015).

Denne kvalitative undersøkelsen presenterte kunnskap fra både behandlernes og pasientenes ståsted. Først ble behandlerne spurt om hvordan de vurderte betydningen av at institusjonen var livssynsbasert. Det kom frem at behandlerne hadde en helhetlig tilnærming der åndelighet (engelsk «spirituality») var en viktig grunnpilar som influerte vektleggingen av de øvrige tre dimensjonene i behandlingen, den fysiske, psykiske og sosiale dimensjonen i rusrehabiliteringsarbeidet. Åndelighet i behandlingen handlet i behandlernes øyne om å hjelpe pasientene til å gå utover seg selv og samtidig at de skulle identifisere kjernen av hva som var dem selv. Åndelighet var ifølge behandlerne i stor grad knyttet til verdier uttrykt i terapien så vel som i dagliglivet til pasientene. Behandlerne vektla også at de ønsket å legge til rette for pasienters religiøse og åndelige behov ved å organisere morgenandakter og gudstjenester i stedets kapell og ritualer knyttet til disse arrangementene. Samtidig ble det understreket at deltagelse i disse sammenhengene var frivillig.

Pasientene sa at så lenge de var aktive rusmisbrukere, hadde mening i livet vært knyttet til å oppnå rus. Etter et år i behandling var opplevelsen av mening i vesentlig grad knyttet til å holde seg rusfri. De faktorene pasientene trakk frem som betydningsfulle i forbindelse med meningsdannelse, berørte i vesentlig grad forskjellige dimensjoner og kilder til mening som er presentert i tabell 1. Mening i livet var forbundet med å ha noe å strekke seg etter. Pasientene trengte mål og drømmer som representerte lange perspektiver. De trengte noe meningsfullt å gjøre i hverdagen. Ikke minst trakk pasientene frem betydningen av å kunne støtte seg på slektninger, venner og medpasienter, jf. kilden «fellesskap». Særlig viktig for pasientene var det at relasjonene var forpliktende, jf. kilden «sosial forplik-

telse». De ønsket å bety noe for nære familiemedlemmer samtidig som familiemedlemmene hjalp pasientene til å fokusere på konstruktive sider ved livet på både kort og lang sikt.

Med hensyn til åndelighet og religiøsitet som kilder til mening i rusbehandling ble betydningen av ritualer og deltagelse på morgenandakt og gudstjeneste trukket frem av pasientene, jf. de to kildene under dimensjonen «vertikal selvtranscendering». Dette ble vurdert som viktige steder for refleksjon over hvordan de skulle forholde seg til andre, hva som hadde skjedd før i livet, og hvordan de kunne leve livet sitt i fremtiden. Ikke minst var ritualene i institusjonens kapell styrkende og forbundet med en opplevelse av ro i sjelen. En slik opplevelse var derfor også knyttet til kilden «harmoni». Dette sto i sterk kontrast til det livet de tidligere hadde levd med rusproblemer, angst og negativitet.

Et hovedfunn i den aktuelle studien (Sørensen et al., 2015) handlet om institusjonspresten og hans tilrettelegging av privat skriftemål. Ifølge pasientene var presten mediator og formidler av noe som var større. Det var viktig for pasientene at presten ikke hadde en behandlerrolle. Presten inviterte til åpne samtaler som var ivaretatt av streng taushetsplikt. Pasientene benyttet seg i utstrakt grad av muligheten for samtaler med institusjonspresten. Ikke sjelden hendte det at de åpne samtalene utviklet seg til spesifikt å handle om pasientenes behov for å gjøre opp for ting de hadde gjort i sitt tidligere rusliv som kunne knyttes til oppfatninger om rett og galt, jf. kilden «moral». Samtidig var det ofte slik at de ikke lenger hadde mulighet til å treffe menneskene de hadde gjort vonde ting mot, for å be om tilgivelse. Etter flere samtalesesjoner kunne presten foreslå at pasienten la frem det som tynget ham eller henne i et privat skriftemål. Innenfor rammen av et ritual og en form for organisert religiøsitet som kilde satte pasientene ord på det gale de hadde gjort. Dernest la så presten hånden sin på pasientens hode og tilsa pasienten syndenes forlatelse i henhold til liturgien. Pasientene mente at det private skriftemålet hadde en vesentlig funksjon som symbol og ritual, og at det bidro til deres rehabiliteringsprosess. Skriftemålets viktigste funksjon var at det hjalp pasientene til å legge avgjørende hendelser bak seg, slik at de kunne gå videre i livet³. Skriftemålet bidro til å gjøre livet helt for pasientene, og på den måten bidro det til opplevelse av meningsfullhet. Dette var ifølge de pasientene som hadde erfart det, et viktig steg fremover i forbindelse med deres rehabilitering. Pasientene som benyttet privat skriftemål, hadde for øvrig forskjellig livssynsmessig bakgrunn, inkludert agnostikere.

3. Se kapittel 4.

SYSTEMATISERT TILNÆRMING TIL MENINGSDANNELSE I BEHANDLING

Som vi har sett over, kan bevissthet om meningsdannelse integreres i den grunnleggende filosofien ved et behandlingssted. Det finnes også systematiserte tilnærminger til bevissthet omkring kilder til mening og hvordan man kan skape mening i tilværelsen i en klinisk sammenheng.

På basis av spørreskjemaet SoMe er det utviklet en teoretisk forankret og empirisk basert klinisk metode som kalles Sources of Meaning Card Method (SoMeCaM) (la Cour & Schnell, 2016). Denne metoden kan brukes av helsepersonell og andre med samtalekompetanse i ulike settinger, der det er relevant å hjelpe mennesker til å sette ord på spesifikke utfordringer og behov. Dette kan knytte seg til biologiske, psykologiske, sosiale så vel som eksistensielle problemstillinger, der mennesker som har opplevd alvorlige livshendelser, kroniske sykdommer og andre utfordringer av eksistensiell art, kan trenge hjelp til nyorienteringer.

Det kan dreie seg om mennesker som ikke lenger kan gjøre grunnleggende aktiviteter som frem til nå har hatt stor betydning i livet deres. Det kan være knyttet til pasienter med kroniske smerter. Eller det kan angå kreftpasienter som har gjennomgått lange, krevende behandlingsforløp og overlevd, men som nå strever med betydelige senskader. Personer rammet av slike utfordringer vil stille seg grunnleggende eksistensielle spørsmål som «Hvordan kan livet mitt være meningsfullt nå?», «Er livet verdt å leve?», «Hva skjer nå?». De trenger hjelp til å gå videre i livet.

Man vet at strukturerte intervensjoner knyttet til forskjellige slag av meningsorienterte terapier har positiv effekt for klientene (Vos et al., 2015). Siden slike metoder bør være mer eller mindre kontekstspesifikke, er SoMeCaM tilpasset forskjellige europeiske kontekster, inkludert den norske (la Cour & Schnell, 2016). Metoden går ut på at behandleren presenterer 26 kort for klienten (se faktaboks). På hvert av disse kortene står det en påstand som er representativ for hver av de 26 kildene til mening vi har presentert tidligere. For eksempel er kilden «tradisjon» representert ved påstanden «Jeg liker at livet går i vante baner», «åndelighet» med «Det finnes noe jeg anser som hellig», og «individualisme» er knyttet til påstanden «Uavhengighet er veldig viktig for meg». Klienten blir bedt om å lese kortene ett for ett og sortere dem i tre bunker, én for de påstandene pasienten er enig i, én for påstandene han eller hun er uenig i, og en bunke for de påstandene man ikke har noen klar oppfatning om. Derneft blir klienten bedt om ta opp bunken med påstandene man er enig i. Hvis denne bunken består av flere enn fem kort, blir klienten oppfordret til å lese disse om igjen og sortere dem til det er tre til fem kort igjen i bunken.

Den andre fasen i metoden rommer den essensielle samtalen der kildene til mening blir utforsket av klienten. For hvert utsagn som ligger igjen i bunken, blir klienten spurt hvorfor akkurat dette kortet ble valgt, klienten blir så bedt om å fortelle hvorfor dette temaet har betydning, om viktigheten av dette temaet har endret seg over tid, og hvordan det er nå, om dette er noe man lever etter nå, eller om noe hindrer eller truer det. Til slutt blir klienten spurt om hva som eventuelt må endres for at det temaet som er valgt ut, skal få en mer fremtredende plass i livet. Når alle kortene er gjennomgått, er det også mulig å snu dem for å se hvilken kilde til mening hver enkelt påstand representerer. Dette kan fungere utfyllende for samtalen, der behandleren spør klienten om de spesifikke kildene til mening bidrar til å kaste ytterligere lys over det aktuelle temaet. I denne andre fasen av prosessen blir klienten utfordret på å tolke utsagnene opp mot sin egen situasjon, vektlegge betydningen av dem, angi trusler mot å anvende en aktuell kilde til mening og også si hvordan man kan gjøre endringer i livet slik at kilden til mening kan ha en funksjon. Dette siste punktet vektlegger særlig hvilke kilder som er tilgjengelige, og hvilke muligheter som finnes.

I den tredje fasen av SoMeCaM skriver terapeuten overskriften «Ting som er særlig viktige for meg» øverst på et ark for så å skrive ned de tre til fem påstandene klienten hadde endt opp med. Underveis i samtalen har behandleren gjort notater. Under hver påstand skriver behandleren så inn de viktigste momentene knyttet til hvert tema. Disse punktene vektlegger særlig klientens innsikter, muligheter og mulige handlinger og valg. Til slutt gir behandleren arket til klienten. Dette gir klienten anledning til å ta samtalen med seg ut av samtalerommet og inn i hverdagslivet for videre refleksjon og aktuelle valg.

Her er det kun gitt en kort gjennomgang av denne kliniske metoden. En utførlig presentasjon finnes hos la Cour og Schnell (2016). I artikkelen er de 26 påstandene også nedtegnet på norsk⁴.

Faktaboks 1. SoMeCaM 26 påstander

Når jeg ser urett, griper jeg inn – *Sosial forpliktelse*

Jeg henter styrke fra min tro – *Religiositet*

Det er et mål for meg å leve i samklang med naturen – *Enhet med naturen*

Det er viktig for meg å granske meg selv og min oppførsel – *Selvinnsikt*

Jeg legger stor vekt på et sunt kosthold – *Helse*

Jeg prøver å gjøre verden litt bedre – *Generativitet*

4. Den norske versjonen av kortene er tilrettelagt av en gruppe ledet av kapittelforfatteren. Kortene er tilgjengelige på <http://www.somecam.org>.

Det finnes noe jeg anser som hellig – *Åndelighet*
 Jeg søker utfordringer – *Utfordring*
 Uavhengighet er veldig viktig for meg – *Individualisme*
 Jeg viser mine sterke sider når jeg kan – *Kraft*
 Jeg leter stadig etter oppgaver som lærer meg noe nytt – *Utvikling*
 Det er viktig for meg å prestere på et høyt nivå – *Oppnåelse*
 Frihet er viktigere enn alt annet – *Frihet*
 Jeg tilhører dem som gjerne stiller spørsmål ved alt – *Kunnskap*
 Jeg synes Picasso har rett når han sier at det viktigste i livet er å være kreativ og fantasifull – *Kreativitet*
 Jeg liker at livet går i vante baner – *Tradisjon*
 Man bør alltid holde seg til kjensgjerningene – *Praktiskhet*
 God oppførsel er viktig for meg – *Moral*
 Fornuft er målestokken for alle ting – *Fornuft*
 Jeg trenger nærhet til andre mennesker – *Felleskap*
 Det er viktig for meg å le hjertelig minst en gang om dagen – *Fornøyelse*
 Jeg tar meg rikelig med tid til alt som har med kjærlighet å gjøre – *Kjærlighet*
 Man må skjemme bort seg selv regelmessig – *Velbehag*
 Jeg tenker ofte på hvordan jeg kan glede andre – *Omsorg*
 Jeg vil være bevisst til stede i hvert øyeblikk av livet mitt – *Oppmerksomhet*
 Jeg streber etter indre harmoni – *Harmoni*

Det kan synes opplagt at spørsmålsstillinger omkring temaene nevnt over har en naturlig plass i behandlingssammenhengen. At eksistensielle spørsmål som hvor man kommer fra, hvor man skal, og hva som er meningen i livet, er sentrale. Imidlertid er det grunn til å tro at slike temaer er underkommunisert i behandling, særlig når temaene blir spesifikke inn mot områder omkring åndelige og religiøse spørsmål (Reme, 2014). Det kan synes som om behandlere av ulike grunner ikke ønsker å ta opp tematikk av denne typen (Søberg et al., 2018). Det kan skyldes mangel på kompetanse, en forståelse av at profesjonalitet ikke inkluderer denne type spørsmål, eller en oppfatning av at spørsmål angående åndelighet og religiositet er en privatsak som ikke bør inkluderes i en behandlingssammenheng. Ifølge la Cour og Schnell (2016) kan fagspråket knyttet til eksistensiell tematikk synes fremmed for mange behandlere. Følgelig får slike samtaler mindre plass når behandleren selv ikke er innstilt på det.

AVSLUTNING

I dette kapitlet har vi sett at mennesker benytter ulike kilder for å skape mening i tilværelsen. Vi har også sett at opplevelsen av meningsfullhet samvarierer positivt med viktige helserelaterte faktorer. Det kan betegnes som eksistensiell omsorg når ansatte i sin daglige kontakt med pasienter og brukere er oppmerksomme på deres eksistensielle og åndelige utfordringer og behov. Understøttelse av pasienters og brukeres iboende ressurser og det å gi disse hjelp til å finne frem til aktuelle kilder som kan bidra til å skape opplevelse av mening, er også en del av det å drive eksistensiell omsorg.

IMPLIKASJONER FOR FORSKNING OG PRAKSIS

Kunnskapen som er presentert her, kan legges til grunn for hvordan man imøtekommer personer som opplever alvorlige livshendelser av ulike slag, det være seg alvorlig fysisk eller psykisk sykdom, sorg og tap, rusproblemer eller andre krevende livssituasjoner. Eksempelvis kan dette inkorporeres i en grunnleggende, verdibasert tenkning i de ulike virksomhetene. I terapi kan man ta i bruk utarbeidede kliniske metoder som benytter konkrete verktøy for å bevisstgjøre pasienter på hvilke kilder de ønsker å benytte for å skape ny mening og nyorientering i livet.

Det vitenskapelige bidraget i dette kapitlet ligger i den systematiske og oppsummerende gjennomgangen av meningsbegrepet ved hjelp av de mest sentrale bidragsyterne i feltet. Her presenteres for første gang i norsk språkdrakt forskningsfunn omkring kilder til mening og meningsfullhet, inkludert undersøkelser relatert til utvalgte helsevariabler i et representativt populasjonsbasert utvalg i Norge. Videre forskning omkring meningsdannelse bør hente kvantitative data fra selekterte utvalg med eksempelvis ulike pasientgrupper, eller blant andre som har opplevd alvorlige livshendelser. For å oppnå et bredere kunnskapsgrunnlag og for å få utfyllende dybdekunnskap kan det være hensiktsmessig å også benytte kvalitative forskningsmetoder i slike grupper.

Kunnskapen om meningsdannelse kan bidra til utviklingen av hvordan de som arbeider innen helse-, omsorgs- og sosialtjenester, kan understøtte pasienter og brukere i deres møter med alvorlige livshendelser. Slik forskning vil også gi ny kunnskap om hvordan helse- og sosialfaglige arbeidere kan bidra til at de samme personene aktiverer og benytter ulike kilder for å skape mening i tilværelsen.

REFERANSER

- Baumeister, R. (1991). *Meaning of life*. New York: The Guilford Press.
- Danbolt, L.J. (2014). Hva er religionspsykologi? Begrepsavklaring i nordisk kontekst. I L.J. Danbolt et al. (red.), *Religionspsykologi*, s. 17-31. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Davie, G. (2000). *Religion in modern Europe: a memory mutates*. Oxford: Oxford University Press.
- Folkhelseinstituttet (2019). *Måleegenskaper ved den norske versjonen av Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*. <https://www.fhi.no/publ/2016/maleegenskaper-ved-den-norske-versj/> (hentet 19.12.19)
- Frankl, V. (1994). *Vilje til mening*. Oslo: Aventura.
- Heelas, P. (2008). *Spiritualities of Life: New Age Romanticism and Consumptive Capitalism*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Hogg, M.A. (2006). Social Identity Theory. I P.J. Bruke (red.), *Contemporary Social Psychological Theories*, s. 111-136. Stanford: Stanford University Press.
- Hood, R.W., Hill, P.C. & Spilka, B. (2009). *The Psychology of Religion: an empirical approach*. New York: The Guilford Press.
- HUNT forskningscenter. <http://www.hunt.no/skjema> (hentet 26.11.18)
- la Cour P. & Schnell, T. (2016). Presentation of the Sources of Meaning Card Method: The SoMeCam. DOI: [10.1177/0022167816669620](https://doi.org/10.1177/0022167816669620)
- Koenig, H. G., McCullough, M. E. & Larson, D. B. (2001). *Handbook of Religion and Health*. New York: Oxford University Press.
- Koenig, H.G., King, D.E. & Carson, V.B. (2012). *Handbook of religion and health* (2. utg.). New York: Oxford University Press.
- Park, C.L. (2005). Religion and Meaning. I R.F. Paloutzian & C.L. Park (red.), *Handbook for Psychology of Religion and Spirituality* (s.295–314). New York: Guilford Press.
- Reme, S. (2014). Psykologiprofesjonens forhold til religion. I L.J. Danbolt et al. (red.), *Religionspsykologi* (371–382). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Schnell, T. (2009). The Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire (SoMe): Relations to demographics and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 483–499.
- Schnell, T. (2010). Existential Indifference: Another Quality of Meaning in Life. *Journal of Humanistic Psychology*, 50(3), 351–373.
- Schnell, T. (2011). Individual differences in meaning-making: Considering the variety of sources of meaning, their density and diversity. *Personality and Individual Differences*, 51, 667–673.
- Schnell, T. & Becker, P. (2006). Personality and meaning in life. *Personality and Individual Differences* 41, 117–129.
- Søberg, A.I.B., Haug, S.H.K., Danbolt, L.J., Lien, L., Sørensen, T. (2018). Existential themes in the treatment of people at suicide risk. Understandings and practices of specialist healthcare professionals. *Mental Health, Religion & Culture*, 21(6), 588–600, DOI: [10.1080/13674676.2018.1524860](https://doi.org/10.1080/13674676.2018.1524860)
- Sørensen, T. (2012). *Epidemiological studies of religious behaviours and health in the Nord-Trøndelag Health Study, Norway (HUNT3)*. Oslo: Det teologiske Menighetsfakultet.

- Sørensen, T., Lien, L., Holmen, J., Danbolt, L.J. (2012). Distribution and understanding of items of religiousness in the Nord-Trøndelag Health Study, Norway. *Mental Health, Religion and Culture*, 15(6), 571-585.
- Sørensen, T., Lien, L., Landheim, A., Danbolt, L.J. (2015). Meaning-making, religiousness and spirituality in religiously founded substance misuse services – a qualitative study of staff and patients' experiences. *Religions*, 6(1), 92–106; DOI: [10.3390/rel6010092](https://doi.org/10.3390/rel6010092)
- Sørensen, T., la Cour, P., Danbolt L.J., Stifoss-Hanssen, H., Lien, L., DeMarinis, V., Pedersen, H.F., Schnell, T. (2019). The Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire in the Norwegian Context: Relations to Mental Health, Quality of Life, and Self-Efficacy. *International Journal for the Psychology of Religion*, 29(1), 32–45 DOI: [10.1080/10508619.2018.1547614](https://doi.org/10.1080/10508619.2018.1547614)
- Vos, J., Craig, M. & Cooper, M. (2015). Existential therapies: A meta-analysis of their effects on psychological outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83, 115–128.