

# Eksistensiell angst: Dilemma eller uutnyttet mulighet?



Didrik Heggdal  
Vestre Viken HF  
didrikheggdal@hotmail.com

Sindre F. Andreassen  
Bergen Kommune

Maria Mowé  
Helse Bergen

Viggo Dalseth  
Universitetssykehuset i Nord-Norge

Selv alvorlig psykisk lidelse kan forstås som forsøk på å håndtere grunnleggende eksistensiell angst.

Forfatterne erklærer at de skriver som privatpersoner og ikke som ansatte som gir uttrykk for sine arbeidsgiveres synspunkter. DH oppgir at det kan forstås som en interessekonflikt at han i flere år har veiledet Utekontakten i Bergen i BET-metodikk.

## Kommentar til

Malkomsen, A. (2026). Eksistensiell angst fra Kierkegaard til vår tid. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 63(1), 49–53. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2026as01ae-Eksistensiell-angst-fra-Kierkegaard-til-var-tid>

I januarutgaven av Psykologtidsskriftet skriver Anders Malkomsen i sitt essay Eksistensiell angst – fra Kierkegaard til vår tid om klassikeren *Begrepet angst* av Søren Kierkegaard fra 1844. I omtalen får Malkomsen frem hvordan Kierkegaards perspektiver har preget både eksistensialfilosofien og utviklingen av eksistensiell psykologi. I et eksistensielt perspektiv er ikke angst et symptom som skal fjernes, men et uttrykk for hva som kan skje med mennesket i møte med valg, ansvar og frihet. Malkomsen følger linjene fra Kierkegaard via Heidegger og Sartre til eksistensiell terapi i vår tid, og viser hvordan den eksistensielle tradisjonen kan gi nye perspektiver på psykiske lidelser og behandling. Aksept for livets eksistensielle grunnvilkår kan også være en vei til et bedre liv. Med frihet, og med den angsten som følger med det å være fri. Slik åpner essayet for et mer nyansert blikk på psykiske lidelser og behandling, og peker på hvordan en eksistensiell forståelse kan bidra til å «gjenåpne verden ved å gjøre nye muligheter synlige». Vi takker for en fin og etterlengtet drøfting av eksistensialismens relevans for psykiske helsetjenester i vår tid. Når Malkomsen mer enn antyder at det er problematisk å integrere eksistensielle perspektiver i tjenestene, så ser vi det som en invitasjon til å komme med en kommentar. Vi som er forfattere av kommentaren, skriver fra et faglig, klinisk ståsted basert på

erfaringer med bruk av Basal eksponeringsterapi (BET) i ulike tjenester og på ulike tjenestenivåer. I vårt arbeid er eksistensielle perspektiver allerede godt integrerte i behandlingstilbudene, også i behandling av mennesker med alvorlige psykiske lidelser.



## Psykisk sykdom og eksistensielle utfordringer

Malkomsen løfter fram potensialet i å se angst som et eksistensielt fenomen og peker også på et mulig dilemma:

Å lese *Begrepet angst* i dag utløser likevel et dilemma for enhver terapeut. På den ene siden risikerer man, ved å fokusere for mye på eksistensiell angst i helsevesenet, å sykeliggjøre noe som ikke er sykt i utgangspunktet. Å lære folk å bli kjent med seg selv er neppe noe som bør være kjerneoppgaven til det offentlige psykiske helsevernet. På den andre siden, dersom man ikke tar angsts eksistensielle dimensjon på alvor, mister man et sentralt aspekt ved menneskelig erfaring av syne. Dette dilemmaet er ennå ikke løst på noen god måte, noe som trolig er en viktig forklaring på at eksistensiell terapi fortsatt er en terapeutisk outsider. (Malkomsen, 2026, s. 53)

Slik vi leser Malkomsen, trekker han her opp et skille mellom psykisk sykdom og eksistensielle utfordringer. Han antyder noe lignende i boka *Hva er poenget?* (Malkomsen, 2023), der han skriver at meningsløshet noen ganger kan gi psykisk sykdom. Det kan tolkes som at han ser eksistensiell meningsløshet som noe som kan *gå over til* klinisk sykdom, og at sykdomsbegrepet blir relevant når lidelsen kan identifiseres og forstås som en medisinsk sykdomstilstand, og ikke lenger «bare» dreier seg om eksistensielle utfordringer.

## Uløselig sammenvevd

Vårt faglige utgangspunkt er et annet. Å sette eksistensielle utfordringer og såkalt psykisk sykdom opp mot hverandre kan forstås som et konstruert og kunstig skille. I praksis er disse dimensjonene uløselig sammenvevd i menneskers liv. Flere eksistensielt orienterte psykoterapeuter har nettopp skrevet om at uttrykket til alvorlige psykiske lidelser, som f.eks. schizofreni, kan forstås som menneskers forsøk på å håndtere grunnleggende eksistensiell angst, snarere enn som kun meningsløse symptomer på sykdom (bl.a. Laing, 1960; Searles, 1961; Yalom, 1980).

Når man erkjenner dette, forsvinner dilemmaet, som i praksis da trer frem som en uutnyttet mulighet: Terapeuter og helsepersonell kan alltid integrere eksistensielle perspektiver i psykiske helsetjenester på en praktisk, ansvarlig og terapeutisk måte, uavhengig av brukerens tilstand eller alvorlighetsgrad. Dette perspektivet understreker også Mick Cooper tydelig i sin bok *Existential therapies*, når han skriver at «Therapists should try to engage with their clients holding a basic trust that the clients' behaviours and experiences are meaningful attempts to deal with their world, rather than pathological or irrational errors of functioning» (Cooper, 2003, s. 95).

Med kommentaren ønsker vi å bidra til at diskusjonen flyttes fra et akademisk til et praktisk nivå. Hvordan kan en eksistensiell tilnærming se ut i behandling av mennesker med psykiske helseutfordringer, herunder også de mest alvorlige tilstandene? Her vil vi løfte frem hvordan en helhetlig psykososial behandlingsmodell som BET setter søkelys på ekstrem eksistensiell angst som mulig årsak til alvorlige psykiske helseutfordringer (Heggdal et al., 2022; Heggdal, 2022). I BET er det

nettopp opplevelsen av at selve eksistensen er truet, som mennesker får hjelp til å håndtere. Pasientene som kommer til BET, har ofte mange mislykkede behandlingsforsøk bak seg, og beskriver før BET en tilværelse preget av meningsløshet og håpløshet (Heggdal et al., 2015). Der tidligere behandling ofte har forstått atferd ut fra diagnoser som schizofreni, bipolar lidelse, personlighetsforstyrrelser og dissosiative lidelser, ser BET slike tilstander som resultater av langvarige forsøk på å mestre eksistensiell angst (Hammer et al., 2020). Dette perspektivet åpner for nye muligheter i forebygging og behandling av personer med alvorlige psykososiale helseutfordringer.

Mennesker som søker BET, får støtte til å forholde seg til grunnleggende vilkår ved å være menneske i verden: forholdet til seg selv og til andre, opplevelse av mening, og det å ta aktive, målrettede valg forankret i egne verdier. Erfaringene viser at endring skjer gradvis. Pasienter lærer å være i angsten, ta ansvar og erkjenne at «mine indre opplevelser kan ikke drepe meg», selv om ansvaret i starten kan oppleves skremmende (Heggdal et al., 2015). Negative erfaringer har samtidig gjort det tydelig at tilstrekkelig relasjonell støtte er avgjørende, noe som allerede har ført til forbedringer i praksis (Mjøsund et al., 2022; Strand et al., 2025).

En eksistensiell tilnærming i terapi samsvarer også godt med et menneskerettsperspektiv. Når CRPD (Convention on the Rights of Persons with Disabilities) nå er innlemmet i Menneskerettighetsloven, markeres et tydelig skifte fra å se mennesker med funksjonsnedsettelse som objekter for behandling og beskyttelse til personer med iboende verdighet og relasjonelt betinget autonomi (Mladenov, 2013). WHO (2021) og Europarådet (2021) har løftet fram BET, fordi tilnærmingen tydeliggjør hvordan et slikt skifte kan omsettes i praksis. Om BET er «en terapeutisk outsider», som Malkomsen betegner eksistensiell terapi, vil antakelig avhenge av hvem man spør. BET kan ses som et eksempel på at dagens psykiske helsetjenester ikke trenger å sykeliggjøre eksistensiell angst, og at det er mye å hente ved å integrere eksistensielle perspektiver i behandling av mennesker som strever med psykososiale helseutfordringer.

Avslutningsvis vil vi takke Malkomsen for å ha løftet eksistensiell angst fram som refleksjonstema for fagfeltet. Vi håper Malkomsens presentasjon av Kierkegaards bok *Begrepet angst* og dens betydning for psykologifaget og vår oppfølgende kommentar kan invitere til videre faglig dialog om hvordan eksistensielle perspektiver kan komme til nytte og gis større plass i dagens behandlingssystemer.

## Referanser

- Cooper, M. (2003). *Existential therapies*. SAGE Publications.
- Europarådet. (2021). *Good practices to promote voluntary measures in mental health*. Council of Europe. <https://rm.coe.int/inf-2021-9-compendium-final-e/1680b11f60>
- Hammer, J., Heggdal, D. & Ludvigsen, K. (Red.). (2020). *Inn i katastrofelandskapet. Erfaringer fra basal eksponeringsterapi*. Abstrakt forlag.
- Heggdal, D. (2022). *Basal eksponeringsterapi. Bærekraft i psykisk helsevern*. Gyldendal.
- Heggdal, D., Borgejordet, S. & Fosse, R. (2022). «Existential Catastrophe Anxiety»: Phenomenology of Fearful Emotions in a Subset of Service Users With Severe Mental Health Conditions. *Frontiers in Psychology*, 13, 766 149. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.766149>
- Heggdal, D., Hammer, J., Alsos, T. H., Malin, I. & Fosse, R. (2015). Erfaringer med å få og ta ansvar for bedringsprosessen og sitt eget liv gjennom basal eksponeringsterapi (BET). *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 12(2), 119–128. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2015-02-03>
- Laing, R. D. (1960). *The Divided Self: An Existential Study in Sanity and Madness*. Tavistock Publications.

- Malkomsen, A. (2023). *Hva er poenget? Om meningsløshetens psykologi og eksistensielle samtaler*. Fagbokforlaget.
- Malkomsen, A. (2026). Eksistensiell angst fra Kierkegaard til vår tid. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 63(1), 49–53. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2026as01ae-Eksistensiell-angst-fra-Kierkegaard-til-var-tid>
- Mjøsund, N. H., Strand, M., Nettet, E., Røysland-Sundhagen, M. & Fosse, R. (2022). Når behandling gjør vondt verre – erfaringer fra basal eksponeringsterapi (BET). *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 59(12), 1092–1103. <https://doi.org/10.52734/9C4TpX24>
- Mladenov, T. (2013). The UN Convention on the rights of persons with disabilities and its interpretation. *ALTER – European Journal of Disability Research*, 7(1), 69–82. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2012.08.010>
- Searles, H. F. (1961). Schizophrenia and the inevitability of death. *Psychiatric Quarterly*, 35, 631–665. <https://doi.org/10.1007/BF01563716>
- Strand, M., Haugen, T. S., Østvold, C. C., Kvist, R. & Vik, I. H. (2025). BET – bedre for flere: Aksjonsforskning som metode i forbedringsarbeid. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 22(4), 347–357. <https://doi.org/10.18261/tph.22.4.6>
- World Health Organization. (2021). *Guidance on community mental health services: Promoting person#centred and rights#based approaches*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025707>
- Yalom, I.D. (1980). *Existential Psychotherapy*. Basic Books.

