

# Spiritualitet & Sundhed

Niels Christian Hvidt<sup>1</sup>  
Dorte Toudal Viftrup<sup>2</sup>  
Ricko Damberg Nissen<sup>3</sup>

---

<sup>1,2,3</sup> Institut for Sundhedstjenesteforskning, Forskningsenheden for Almen  
Praksis, Syddansk Universitet.

<sup>1</sup>[nchvidt@health.sdu.dk](mailto:nchvidt@health.sdu.dk)

<sup>2</sup>[dviftrup@health.sdu.dk](mailto:dviftrup@health.sdu.dk)

<sup>3</sup>[rnissen@health.sdu.dk](mailto:rnissen@health.sdu.dk)

Hvidt, Niels Christian; Viftrup, Dorte Toudal & Nissen, Ricko Damberg. 2023. Introduktion. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, nr. 38, 5-16

Det moderne, højteknologiske sundhedsvæsen har sit historiske udgangspunkt i en næstekærlighedsdrevet kerne sig for menneskelivet med alle dets udfordringer og skrøbeligheder (Porterfield, 2005). De moderne supersygehuse, der bygges rundt omkring i Danmark i disse år, kan historisk føres direkte tilbage til middelalderens klostre, og sygeplejefaget i særdeleshed kan spores historisk og kulturelt tilbage til de katolske hospitalsordener som fx vincentianerne og josefsøstre og i protestantisk sammenhæng diakonissebevægelsen, der udgik fra Kaiserswerth i Tyskland. Helt op i 1930'erne var det som eksempel, hvis man ville være sygeplejerske, et krav, at man levede i cølibat, fordi sygeplejergerningen blev opfattet som en åndelig såvel som en legemlig gerning mod næsten. Det overvejende biomedicinske fokus i sundhedsvæsenet har i flere forskere og sundhedsprofessionelles optik medført, at der har været et underprioriteret fokus på de eksistentielle og åndelige aspekter af sygdom og lidelse, men mange ser dog også tegn på, at pendulet er ved at svinge tilbage og finde et nyt leje (Balboni & Balboni, 2018).

Antallet af internationale og danske forskningsartikler, som fokuserer på forholdet mellem spiritualitet og helbred, har været stigende i de senere årtier (Balboni et al., 2022; Damberg Nissen et al., 2020; Koenig et al., 2012). Forskningen har peget på, at tro flytter bjerge i den forstand, at der er en bevægelse fra tro og åndelig praksis til godt eller bedre helbred. Samtidig også at det modsatte også er sandt,

altså at bjerge flytter tro i den forstand at der er en bevægelse fra dårligt helbred til intensiveret tro (Ausker et al., 2008; Balboni et al., 2022; Hvidt et al., 2017; Koenig et al., 2023)

Denne forskning har vist, at eksistentielle og åndelige tanker fylder mere ved sygdom end ellers i livet (Ausker et al., 2008), og at de påvirker måden, vi håndterer alvorlig sygdom og svære livsomstændigheder på (Balboni et al., 2022; Koenig et al., 2012; Viftrup et al., 2020). Det er bl.a. på baggrund af denne forskning, at WHO inkluderer åndelig smerte (engelsk: spiritual pain) i smertebegrebet "total smerten". Smerte i WHO-regi består af fysisk, psykisk, social og åndelig smerte. Forskning og inklusionen af det åndelige i forståelsen af smerte, har været centrale drivkræfter for at øge opmærksomheden på udviklingen af eksistentiel og åndelig omsorg i sundhedsvidenskabelig forskning og arbejde, for derved proaktivt at kunne lindre eksistentielle og åndelige smerte.

Det gælder også i den danske kontekst, som er fokus for dette temanummer i *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*. Temaet er spiritualitet og helbred, med særligt fokus på eksistentiel og åndelig omsorg i konteksten af det danske sundhedsvæsen. Artiklerne i temanummeret fokuserer hver især, og fra forskellige perspektiver, på, hvorledes eksistentielle og åndelige livsaspekter påvirker menneskers helbred (og vice-versa), og derfor forholder de sig også kritisk til, hvordan man bør tænke dette ind i måden, hvorpå vi som samfund forholder os til sygdom og sundhed.

Inden vi giver ordet til forfatterne, vil vi dog først belyse de centrale begreber. Det drejer sig om begreberne 'det eksistentielle', 'det spirituelle', 'det åndelige', og 'det religiøse' (la Cour et al., 2012; P. la Cour & N. C. Hvidt, 2010; Peter la Cour & Niels Christian Hvidt, 2010), da vi oplever, at der kan være en del uklarheder herved. Dernæst vil vi beskrive den kontekst, som emnet befinder sig i, fordi den netop udfordrer vores forståelse af spiritualitet og helbred. Konteksten er det danske sundhedsvæsen i et multikulturelt og pluralistisk (post-sekulært) Danmark, i en global kontekst. Vi vil redegøre for Danmark som et post-sekulært samfund (Nissen & Andersen, 2022). Til sidst præsenterer vi temanummerets artikler.

## Kært barn har mange navne: Det spirituelle, eksistentielle, åndelige eller religiøse

I dette temanummer benyttes begrebet 'spiritualitet' i forhold til helbred. 'Spiritualitet' er en af de danske oversættelser af det engelske begreb 'spirituality', som ligeså oversættes med 'åndelighed' på dansk. I en undersøgelse fra 2012 fandt la Cour, Ausker og Hvidt, at spiritualitet for danskerne dækker over seks forståelser: 1) Positive aspekter og velbefindende ved livet mere generelt 2) new age, som er en individuel, eklektisk indgangsvinkel til spirituel søgning 3) en del af etableret religiøst liv, så som den almindelige kristne folkekirke, 4) en uklar stræben der står i modsætning til religion, dvs. noget som er utydeligt for danskerne, men det er bestemt ikke folkekirken eller organiseret religion, 5) selvished, dvs. en individuel optagethed og skuen-indad, som ikke kommer fællesskabet til gavn og 6) en almindelig inspiration i menneskelivet, hvilken dækker over sansninger og tanker som påvirker hverdagslivet positivt for den enkelte (la Cour et al., 2012). Det blev derfor i denne undersøgelse tydeligt, at almindelige danskeres forståelser af spiritualitet spænder ganske bredt og kan også være modsatrettede. Forfatterne peger derfor på, at begrebet spiritualitet ikke kan bruges uden forklaringer eller klare definitioner af, hvad der menes med begrebet. Internationalt har der også været adskillige diskussioner om begreberne 'religion' og 'spiritualitet', og hvordan der også er forskel på almenbefolkningens oplevelse af disse begreber og forskeres tilgang til at undersøge dem. 'Spiritualitet' er af mange forskere blevet set som modpol til religion. Hvor spiritualitet er det personlige, individuelle og positive begreb, er 'religion' oftest blevet set som det institutionaliserede, undertrykkende og negative begreb (Pargament, 1999). Denne sort-hvide forståelse af begreberne har dog også været kritiseret, da den overvejende positive forståelse af 'spiritualitet' har ledt til tautologiske problemer i forskningen, hvor 'spiritualitet' både har korreleret med og været defineret ved positive menneskelige træk som f.eks. glæde, taknemmelighed, åbenhed og indre fred. Ligeledes har det også vist sig, at for almindelige mennesker er 'spiritualitet' og 'religion' ofte sammenblandet og begge tjener både positive og negative funktioner i menneskelivet. Derfor anbefaler vi, at forskere og fagfolk, der arbejder med mennesker, hverken er religions- eller spiritualitetsforskrækkede, men derimod er menneske-optagede i deres forskning og praksis, uden på nogen måde at missionere for egne overbevisninger. Denne anbefaling tror vi er lykkedes i dette temanummer.

I Danmark, både blandt forskere og almenbefolkningen, er der også andre forståelser af disse begreber end i de engelsksprogede nationer. I 2021 undersøgte

Hvidt, Assing Hvidt og la Cour begrebet 'det eksistentielle', og de fandt, dette begreb grupperede sig omkring tre former for mening: 1) Mening med livet, 2) åndelighed eller religiøsitet og 3) eksistentielle tanker. De konkluderede, at 'det eksistentielle' fungerer godt som en begrebsramme i en Europæisk kontekst (Hvidt et al., 2021). Disse resultater understøtter den måde Peter La Cour og Niels Christian Hvidt i 2010 fremstillede begreberne i forhold til hinanden og i forhold til internationale og historiske forståelser af begreberne interagerer (P. la Cour & N. C. Hvidt, 2010). Her placeres det eksistentielle som det baggrundstæppe, som alle mennesker deler, vores fællesmenneskelige vilkår, vi som mennesker forholder os til 'sekulært eksistentielt', åndeligt eller 'religiøst'. Denne forståelse forstår mange som så neutral som mulig, da udgangspunktet bliver i de eksistentielle grundvilkår, som er fælles for alle mennesker, som f.eks. vores egen dødelighed, hvor 'sekulært eksistentielt', 'åndeligt', eller 'religiøst' repræsenterer fortolkningslag, hvorigennem mennesker forstår disse eksistentielle grundvilkår. Denne neutralitet kan måske være grunden til, at 'det eksistentielle' som begreb er blevet særligt fremherskende i de skandinaviske lande. Dog er 'det eksistentielle' også nyligt blevet kritiseret for at indeholde nærmest alle livsaspekter, og derfor let kan ende med at være så bredt et begreb, at det også bliver et tomt "container-begreb". For eksempel ser vi indenfor den eksistentielle og åndelige omsorg i sundhedsfagene, at fagprofessionelle ofte forholder sig til det sekulære eksistentielle behov med en overvejende psykologisk vinkel, mens de åndelige og/eller religiøse behov udelades. Dette er dog problematisk, da danskerne også udtrykker adskillige åndelige behov. I en ny undersøgelse publiceret i The Lancet Europe blandt 25.000 tilfældige danskere, har 81,9 procent af de adspurgte haft mindst et stærkt eller meget stærkt åndeligt eller eksistentielt behov den seneste måned; heraf har 17,9% haft et decideret religiøst behov som at bede eller at nogen beder for én (Stripp, 2023). Åndelige aspekter af menneskelivet ser altså ud til at være højaktuelle i en dansk post-sekulær kontekst, også før sygdom.

Det kan derfor være givtigt at anskue menneskers oplevelser og behov i forhold til de sekulære, spirituelle og / eller religiøse eksistentielle livsdimensioner som dimensioner, der indebærer både horisontale og vertikale livsdimensioner og relationer. De horisontale omhandler et menneskes relation til sig selv, andre mennesker (både betydningsfulde personer og medmennesker mere generelt), samfundet, verden, naturen og livet. De horisontale livsdimensioner og relationer kommer under pres, når mennesker oplever store livsbegivenheder, kriser eller bliver konfronteret med sygdom og død. Disse kan mærkes og opfattes konkret i verden. De vertikale i stedet, kan ikke opfanges på samme måde. Det kan være et

menneskes relation til Gud, guder, en højere magt, en åndelig naturforståelse eller åndelige erfaringer, livsforståelser, overbevisninger, oplevelser, følelser, filosofier og værdier. De vertikale livsaspekter er også betydningsfulde for livet, og det at være menneske, og de påvirker i høj grad, hvordan mennesker lever deres liv og takler de udfordringer, der opstår. Menneskers forhold til det spirituelle, eksistentielle, åndelige og religiøse udspiller sig i krydsfeltet mellem de horisontale and vertikale livsdimensioner og relationer.

Når mennesker rammes på eksistensen og oplever eksistentielle og åndelige behov som dem, den ovennævnte Lancet-artikel dokumenterer, rejser det spørgsmålet, hvordan man bedst tager vare på disse behov. Det handler flere af dette særnummers artikler om, men det er også hovedfokus på en ny retningslinje for åndelig omsorg, der netop er udkommet fra Sekretariat for Kliniske Retningslinjer ved Danske Multidisciplinære Cancer-Grupper (DMCG) under titlen "Eksistentielle og åndelige aspekter i palliativ indsats" (DMCG-PAL, 2023). Retningslinjen baserer sig på en lignende hollandsk pendant, tilpasset og omarbejdet til danske forhold. Den giver råd om kommunikation, udredning og dokumentation hvad angår eksistentielle og åndelige smerter og udfordringer hos patienter og pårørende og markerer således en ny retning indenfor sundhedsfaglig praksis i Danmark.

Nu kan man indvende, hvordan man kan angive retningslinjer for noget så flyvsk og individuelt og spirituelt som netop åndelig omsorg, men det forholder nævnte retningslinje sig faktisk konkret til i teksten:

*En retningslinje for åndelig omsorg kan på en vis måde opfattes som et format, der ikke afspejler åndelig omsorgs væsen - netop evnen til at stå i det åbne og være nærværende til stede hos patienten uden tidspres eller skabeloner lagt ned over hvert ord, der siges. Når vi alligevel gør forsøget, er det således med en ydmyg anerkendelse af, at vi ikke kan få åndelig omsorgs væsen på flaske eller formel, og at vi beder læseren være bevidst om dette forbehold.*

Det er med en lignende ydmyghed, at vi præsenterer dette temanummer om spiritualitet og helbred, men også med kreativ nysgerrighed, som emnerne kalder på i en tid, som er blevet kaldt en *post-sekulær tid*.

## Det post-sekulære (samfund)

Det post-sekulære (Habermas, 2008) må nødvendigvis beskrives med udgangspunkt i det sekulære, som det må formodes at efterfølge. Sekulariseringen kendetegner overordnet set den periode, hvor kirke og stat formelt blev adskilt, og hermed de forskellige samfundsdiskurser som f.eks. lov, økonomi, uddannelse, sundhed (Berger, 2015; Casanova, 2012; Eder & Bosetti, 2006; Taylor, 2007).

Ifølge den klassiske sekulariseringsteori var det forventeligt, endog uundgåeligt, at religion som samfundsfænomen eller social konstruktion, ville forsvinde i takt med at modernitet og rationalitet vandt frem (Berger, 1999; Stark, 1999). Gennem de sidste årtier er denne teori dog kommet i alvorlig modvind, og i det store og hele afvist som et grundlag for at forstå religion og religiøsitet i en globaliseret verden (Beaumont et al., 2020; Berger, 2014; Gauthier, 2019; Stolz, 2020).

Både den vestlige politiske og akademiske verden har anerkendt religionernes fortsatte tilstedeværelse i samfundet og (Berger, 2014), disse erkendelser vinder også indpas i et sekulariseret samfund som Danmark, hvor organiseret religiøsitet ikke er særlig fremherskende, en situation som snarere er undtagelsen end reglen i det globale perspektiv. Det er nu bredt adresseret og accepteret, at forholdet mellem religion og sekularisering er mere komplekst end tidligere antaget, det er hverken en homogen størrelse eller en universel proces, hvilket særligt globaliseringen har været medvirkende til at synliggøre (Berger, 2014; Gauthier, 2019; Posamai, 2017; Wohlrab-Sahr & Burchardt, 2012).

Det post-sekulære er et begreb, som forsøger at indfange det komplekse forhold, at en kontekst, som f.eks. den danske, på den ene side er sekulariseret i det demokratiske system og herunder de samfundsdiskurser, vi bevæger os i som danskere, men at vi på den anden side må forholde os til at religiøse diskurser er til stede i det sekulære i form af både organiseret religiøs tro samt forskellige slags religiøse, spirituelle og åndeligt bevidste mennesker og fællesskaber. Det er det Danmark vi her beskriver som post-sekulært, som multikulturelt og pluralistisk i en global kontekst.

Gennem sekulariseringen, og måske i særdeleshed i årtierne efter 2. verdenskrig, blev det religiøse for danskere, og med tiden også det spirituelle, det åndelige, og det eksistentielle, i stigende grad individualiseret og privatiseret. Det blev fjernet fra den offentlige sfære og samfundsdiskurser, som f.eks. sundhedsvæsenet. Hermed blev også opmærksomheden på det, som vi nu kalder den eksistentielle og åndelige omsorg fjernet. Det medførte en privatisering af eksistentielle og åndelige temaer i en grad, hvor eksistentielle og åndelige emner som f.eks. 'død'

står blandt de mest tabuiserede emner, sammen med religion og tro (Hvidt et al., 2018). En del af forklaringen på denne åndelige blufærdighed i vestligt sekulære lande lyder, at man oplever en høj grad af livskontrol, og at man derfor sjældent har behov for en gud eller en tro at støtte sig til i hverdagen (Nairn & Merluzzi, 2003). Dårlig understøttelse af åndelige behov, især ved livstruende sygdom, har imidlertid vist sig at lede til øget belastning for den døende selv og de pårørende, med øgede sundhedsomkostninger til følge (Balboni et al., 2011).

I post-sekulære samfund erkendes disse forhold og der ageres på dem, hvilket i Danmark f.eks. kommer til udtryk ved at eksistentielle og åndelige temaer er kommet på dagsordenen i f.eks. sundhedsvæsenet. At temaet bliver relevant for et Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund, er et udtryk for det post-sekulære. Det samme kan siges om etableringen af Forskningsgruppen for eksistentiel og åndelig omsorg, som er etableret i Forskningsenheden for Almen Praksis ved Syddansk Universitet, om udgivelsen af en retningslinje med titlen "Eksistentielle og åndelige aspekter i palliativ indsats" (DMCG-PAL, 2023), og om artiklerne i dette temanummer, som alle adresserer det post-sekulære perspektiv; hvordan forholder vi os til de eksistentielle, åndelige, spirituelle, og religiøse aspekter af menneskelivet i vores samfund og sundhedsvæsen?

Efter disse indledende bemærkninger om konteksten for dette temanummer, er det tid til at give ordet til forfatterne til artiklerne, som ganske kort introduceres herunder.

## Artiklerne i dette temanummer

Den beskrevne begrebsmæssige kompleksitet ses og udfoldes i det første bidrag af Boelsbjerg og Leget, "The Art of Spiritual Care", der diskuterer eksistentiel og åndelig omsorg som en kunst, og hvordan denne opfattelse påvirker instrumenter og redskaber indenfor den åndelige omsorg. De giver en grundig indføring i den udvikling, som der er sket indenfor sundhedsfeltet i forhold til at tage 'spiritualitet' ud af dets tidligere religiøse kontekst, og hvordan 'spiritual care' er blevet instrumentaliseret og i høj grad tilpasset sundhedsfeltet. De diskuterer, hvordan denne udvikling også negativt påvirker den åndelige omsorg.

I andet bidrag, spørger Stripp et al. "Har vi brug for et nyt værktøj i værktøjskassen?". De påpeger derved et behov for eksistentielle og åndelige værktøjer i sundhedsfeltet, som fint kan eksistere og være fastholdt ved siden de mere åndelige og filosofiske perspektiver ved åndelig omsorg, som Leget og Boelsbjerg

understregede. Stripp et al. gennemgår og syntetiserer relevant litteratur og præsenterer en oversigt over eksistentielle og åndelige bekymringer hos hjertestop-overlevere og implikationerne for rehabilitering. De peger på, at det eksistentielle og åndelige kan facilitere eller være en barriere for andre rehabiliteringsindsatser, og hvordan det at undersøge hjertestopoverlevere for eksistentielle og åndelige problemer, f.eks. via et spørgeskema, kan være en måde, hvorpå det eksistentielle og åndelige kan adresseres i rehabiliteringsprocesser.

I det tredje bidrag, "Unge, eksistens og Covid 19", undersøger Andersen et al. de eksistentielle overvejelser og spørgsmål, unge har oplevet under Covid19 nedlukningen. Denne undersøgelse har primært fokus på det eksistentielle som begreb og ser på nedlukningen i et eksistentielt perspektiv, hvor den anskues som en krise, der forstyrrede unges livsførelse og forandrede deres værens-betingelser. Forfatterne peger på, at de unges mistrivsel under Covid19-nedlukningen kan skyldes mangel på social støtte, men at det er mere komplekst end som så. Det handler om, at relationer og socialt samvær har en grundlæggende eksistentiel funktion i de unges dannelse og udvikling, hvor der i nærværet med den anden (som en anerkendelse af noget større end det enkelte menneske i sig selv) paradoksalt opstår muligheden for at blive sig selv.

Det fjerde bidrag, "Eksistentielle og åndelige aspekter som en uomgængelig del af et salutogenetisk perspektiv i svangreomsorgen", af Prinds et al., lægger sig ligeledes indenfor undersøgelse af det eksistentielles rolle i menneskelivet. Dette gøres med perspektiv fra svangreomsorgen i Danmark. I denne diskussionsartikel peger forfatterne på, at de eksistentielle aspekter bør være en nødvendig del af et salutogenetisk perspektiv i omsorgen for fødende, nyfødte og nybagte forældre i sundhedsvæsenet i Danmark. De understreger det problematiske i at anskue denne store livsbegivenhed gennem et overvejende patologisk perspektiv, som er det dominerende i det danske sundhedsvæsen, og peger på hvordan et øget fokus på meningsfuldhed og de eksistentielle aspekter af livet vil kunne føre til ny viden om, hvordan man kan fremme god mental sundhed i svangreomsorgen i Danmark.

I femte bidrag af Graven, "Resonans i dødens nærvær", problematiseres sundhedsfeltets store fokus på evidens, patologi og instrumentalisering også. Dette gøres fra den anden ende af livet, fra hospice og i dødens nærvær. Graven tager fat om spiritualitetsbegrebet, hvor hun anskuer det med et resonansteoretisk afsæt, hvor spiritualitet forstås som noget, der understøtter (gen)etablering af en relationel væren i verden. Hun understreger, at i en sundhedssektor, hvor kontrol i form af en evidensbaseret praksis rettet mod målbare interventioner er den domine-



rende logik, kan et fokus på resonans være et tiltrængt supplement, hvis åndelig omsorg ikke skal reduceres til endnu en intervention i det medicinske felt. Hun peger på, hvordan der kan opnås resonans blandt døende, deres pårørende og behandlere, og hvordan et fokus på resonans vender praktikerens blik mod det enkelte menneskets udtryk og verdensforhold og kan indikere, hvor der er håb at finde i dødens nærvær.

I sjette bidrag, "Klædt på til at tale om livet og døden – en spørgeskemaundersøgelse blandt sundhedsprofessionelle i ældreplejen i Danmark", præsenterer Prinds et al. en spørgeskemaundersøgelse blandt sundhedsprofessionelle i ældreplejen i Danmark om, hvordan man kan blive klædt på til at tale om livet og døden. Formålet med undersøgelsen var at styrke indsatsen indenfor den eksistentielle og åndelige omsorg i ældreplejen, og derfor undersøgte de sundhedsprofessionelles forudsætninger for, tilbøjelighed til og selvsikkerhed i at integrere denne omsorg i deres praksis. Overordnet fandt de, at højt uddannelsesniveau, høj uddannelsesanciennitet og arbejdsstedsanciennitet var positivt forbundet med tiltroen til egne evner til at yde eksistentiel og åndelig omsorg. Det var betydningsfuldt at have teoretisk viden samt opøvet egne refleksionskompetencer i forhold til eksistentielle og åndelige temaer, ligesom det var betydningsfuldt at have godt kendskab til de medborgere, der drages omsorg for.

I sidste bidrag, "Refleksioner over spiritualitet i det terapeutiske rum", præsenterer Frøyr et essay om refleksioner over spiritualitet i det terapeutiske rum. Fra psykologens vinkel problematiserer hun, hvordan psykoterapi baseret på evidensbaserede psykologiske teorier og metoder ikke kan stå alene, men at de ligeledes bør kombineres med en spirituel tilgang. Uden de åndelige dimensioner i terapien kan der overses vigtig information med den konsekvens, at mennesker ikke får den hjælp, de har brug for. Hun argumenterer for, at en sådan tilgang kan have en gavnlig effekt i forhold til de psykiske problemer og livskriser, som mennesker præsenterer i det terapeutiske rum. Hun mener også, at menneskers religiøse overbevisninger og åndelige erfaringer kan være vigtige at italesætte i psykoterapi, fordi der deri kan være et helende potentiale.

Med denne korte introduktion til de respektive bidrag, er det nu forfatterernes tur til at komme til orde. Vi ønsker dig god fornøjelse med dette temanummer.

## Referencer

- Ausker, N., la Cour, P., Busch, C., Nabe-Nielsen, H., & Pedersen, L. M. (2008). Danske patienter intensiverer eksistentielle tanker og religiøst liv. *Ugeskrift for Læger*, 170(21), 1828-1833.
- Balboni, M. J., & Balboni, T. A. (2018). *Hostility to hospitality: spirituality and professional socialization within medicine*. Oxford University Press.
- Balboni, T., Balboni, M., Paulk, M. E., Phelps, A., Wright, A., Peteet, J., Block, S., Lathan, C., VanderWeele, T., & Prigerson, H. (2011). Support of cancer patients' spiritual needs and associations with medical care costs at the end of life. *Cancer*, 117(23), 5383-5391. <https://doi.org/10.1002/cncr.26221>
- Balboni, T. A., VanderWeele, T. J., Doan-Soares, S. D., Long, K. N. G., Ferrell, B. R., Fitchett, G., Koenig, H. G., Bain, P. A., Puchalski, C., Steinhauer, K. E., Sulmasy, D. P., & Koh, H. K. (2022). Spirituality in Serious Illness and Health. *Jama*, 328(2), 184-197. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.11086>
- Beaumont, J., Eder, K., & Mendieta, E. (2020). Reflexive secularization? Concepts, processes and antagonisms of postsecularity. *European Journal of Social Theory*, 23(3), 291-309. <https://doi.org/10.1177/1368431018813769>
- Berger, P. L. (1999). *The Desecularization of the World: Resurgent Religion and World Politics*. Eerdmans.
- Berger, P. L. (2014). *The Many Altars of Modernity*. De Gruyter.
- Berger, P. L. (2015). The Hospital: On the Interface Between Secularity and Religion. *Society*, 52(5), 410-412. <https://doi.org/10.1007/s12115-015-9941-z>
- Casanova, J. (2012). Are We Still Secular? Explorations on the Secular and the Post-Secular. In P. Nynäs, Lassander, M., & Utraiainen, T. (Ed.), *Post-Secular Society*. Transaction Publishers.
- Damberg Nissen, R., Falkø, E., Toudal Viftrup, D., Assing Hvidt, E., Søndergaard, J., Büssing, A., Wallin, J. A., & Hvidt, N. C. (2020). The Catalogue of Spiritual Care Instruments: A Scoping Review. *Religions*, 11(5), 252. <https://www.mdpi.com/2077-1444/11/5/252>
- DMCG-PAL. (2023). *Eksistentielle og åndelige aspekter i palliativ indsats*.
- Eder, K., & Bosetti, G. (2006). Post-secularism: A return to the public sphere. *Eurozine*, 8, 17-20.
- Gauthier, F. (2019). *Religion, Modernity, Globalisation: Nation-State to Market*. Routledge. <https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9780429276033>
- Habermas, J. (2008). Notes on Post-Secular Society. *New Perspectives Quarterly*, 25(4), 17-29. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1540-5842.2008.01017.x>
- Hvidt, N. C., Ammentorp, J., Clemensen, J., Steinfeldt, V. Ø., Moestrup, L., & Søndergaard, J. (2018). Eksistentiel og åndelig omsorg i Danmark. *Klinisk Sygepleje*, 32(4), 265-280. <https://doi.org/10.18261/issn.1903-2285-2018-04-03>
- Hvidt, N. C., Assing Hvidt, E., & la Cour, P. (2021). Meanings of "the existential" in a Secular Country: A Survey Study. *Journal of religion and health*. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01253-2>
- Hvidt, N. C., Hvidtjørn, D., Christensen, K., Nielsen, J. B., & Søndergaard, J. (2017). Faith Moves Mountains—Mountains Move Faith: Two Opposite Epidemiological Forces in Research on Religion and Health. *Journal of religion and health*, 56(1), 294-304. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0300-1>

- Koenig, H. G., King, D. E., & Carson, V. B. (2012). *Handbook of religion and health* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Koenig, H. G., VanderWeele, T., & Peteet, J. R. (2023). *Handbook of Religion and Health* (3rd ed.).
- la Cour, P., Ausker, N. H. R., & Hvidt, N. C. (2012). Six Understandings of the Word »Spirituality« in a Secular Country. *Archive for the Psychology of Religion*, 34(1), 63-81. <https://doi.org/10.1163/157361212X649634>
- la Cour, P., & Hvidt, N. C. (2010). Research on meaning-making and health in secular society: secular, spiritual and religious existential orientations. *Soc Sci Med*, 71(7), 1292-1299. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.06.024>
- la Cour, P., & Hvidt, N. C. (2010). Research on meaning-making and health in secular society: secular, spiritual and religious existential orientations. *Social Science & Medicine*, 71(7), 1292-1299. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.06.024>
- Nairn, R. C., & Merluzzi, T. V. (2003). The Role of Religious Coping in Adjustment to Cancer. *Psycho-Oncology*, 12(5), 428-441. [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list\\_uids=12833556](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=12833556)
- Nissen, R. D., & Andersen, A. H. (2022). Addressing Religion in Secular Healthcare: Existential Communication and the Post-Secular Negotiation. *Religions*, 13(1), 34. <https://www.mdpi.com/2077-1444/13/1/34>
- Pargament, K. I. (1999). The psychology of religion and spirituality? Yes and no. *International Journal for the Psychology of Religion*, 9(1), 3-16. <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&D=psyc3&AN=1999-05110-001>
- [http://bifrost.bib.sdu.dk:9003/sfx\\_local?sid=OVID:psycdb&id=pmid:&id=doi:10.1207%2Fs15327582ijpr0901\\_2&issn=1050-8619&isbn=&volume=9&issue=1&spage=3&pages=3-16&date=1999&title=International+Journal+for+the+Psychology+of+Religion&atitle=The+psychology+of+religion+and+spirituality%3F+Yes+and+no.&aulast=Pargament&pid=%3Cauthor%3EPargament%2C+Kenneth+I%3C%2Fauthor%3E%3CAN%3E1999-05110-001%3C%2FAN%3E%3CDT%3EJournal+Article%3C%2FDT%3E](http://bifrost.bib.sdu.dk:9003/sfx_local?sid=OVID:psycdb&id=pmid:&id=doi:10.1207%2Fs15327582ijpr0901_2&issn=1050-8619&isbn=&volume=9&issue=1&spage=3&pages=3-16&date=1999&title=International+Journal+for+the+Psychology+of+Religion&atitle=The+psychology+of+religion+and+spirituality%3F+Yes+and+no.&aulast=Pargament&pid=%3Cauthor%3EPargament%2C+Kenneth+I%3C%2Fauthor%3E%3CAN%3E1999-05110-001%3C%2FAN%3E%3CDT%3EJournal+Article%3C%2FDT%3E)
- Porterfield, A. (2005). *Healing in the History of Christianity*. Oxford University Press. <http://www.loc.gov/catdir/toc/ecip055/2004029864.html>
- Possamai, A. (2017). Post-secularism in multiple modernities. *Journal of Sociology*, 53(4), 822-835. <https://doi.org/10.1177/1440783317743830>
- Stark, R. (1999). Secularization, R.I.P. *Sociology of Religion*, 60(3), 249-273. <https://doi.org/10.2307/3711936>
- Stolz, J. (2020). Secularization theories in the twenty-first century: Ideas, evidence, and problems. Presidential address. *Social Compass*, 67(2), 282-308. <https://doi.org/10.1177/0037768620917320>
- Stripp, T. A., Wehberg, S., Büssing, A., Koenig, H., Balboni, T. A., VanderWeele, T. J., Søndergaard, J., and Hvidt, N. C. (2023). Spiritual Needs in a Post-Secular Society: a population-based cross-sectional survey linked to Danish national registers. *Lancet Regional Health - Europe*, In press.
- Taylor, C. (2007). *A Secular Age* (Vol. Book). The Belknap Press of Harvard University Press.
- Viftrup, D. T., Prinds, C., Steinfeldt, V. Ø., & Hvidt, N. C. (2020). «... Nu er det hele snart forbi ...». *Klinisk Sygepleje*, 34(3), 161-175. <https://doi.org/10.18261/issn.1903-2285-2020-03-0>

Wohlrab-Sahr, M., & Burchardt, M. (2012). Multiple Secularities: Toward a Cultural Sociology of Secular Modernities. *Comparative Sociology*, 11(6), 875-909. <https://doi.org/https://doi.org/10.1163/15691330-12341249>