

**Niels Christian Hvidt**  
Forskningsenheden for Almen Praksis  
Institut for Sundhedstjenesteforskning, SDU

Forholdet mellem Tro og Helbred



**Emne:**

Eksistentiel og åndelig omsorg i rehabilitering og palliation

Mål:

- At opnå kendskab til relevant teoretisk såvel som praktisk viden om eksistentiel og åndelig omsorg inden for sundhedssystemet samt kompetencer til at kommunikere med patienter om eksistentielle og åndelige problematikker
- At forholde sig kritisk til fordele og ulemper ved omsorgsydelsen i forhold til arbejdsprioriteringer, professionalisme, privathed, kulturelle varianter samt skjult mission/proselytisme
- At forholde sig kritisk til egen klinisk praksis i forhold til håndtering og varetagelse af patienters eksistentielle og åndelige behov. Hvilke barrierer eksisterer der – hos den professionelle og hos patienten?

## Tro og Helbred

*Teologiske perspektiver på religiøs 'coping'*

Niels Christian Hvidt

---

*For ikke længe siden var det en udbredt holdning, at religiøse forhold faldt udenfor sundhedssektorens genstandsfelter. I dag er billedet vendt. Der er en voksende anerkendelse af, at eksistentielle overvejelser og tro betyder meget ved sygdom, og at denne betydning må inddrages i sundhedsvidenskabelig forskning. Artiklens formål er at give et kort overblik over grundene til den genfundne dialog mellem teologi og sundhedsvidenskab for dernæst at præsentere teologien bag religiøs 'coping': religiøse overvejelser under krise kan føre til positive og negative resultater på mindst tre områder 1. ved analyse af sygdommens årsag, 2. bearbejdning af den krise, som sygdommen udvirker og 3. beslutninger om intervention.*

## Niels Christian Hvidt

Tro og helbred

- **Introduktion til forskningsfeltet Tro og Helbred**
- Tro flytter bjerge
- Bjerge flytter troen
- Perspektiver





Tro flytter bjerge



Bjerge flytter troen

Opfølging:  
Niels Christian Hvidt og  
Christoffer Johansen  
*Kan Bjerge Flytte Troen?*  
København: Gyldendal, 2008

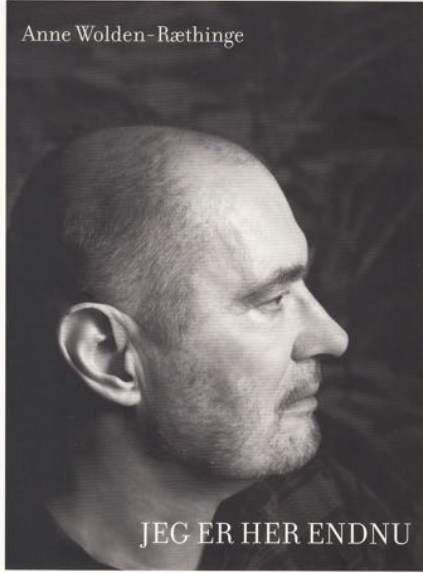
**KAN BJERGE FLYTTE TROEN?**



CHRISTOFFER JOHANSEN (red.)  
NIELS CHRISTIAN HVIDT

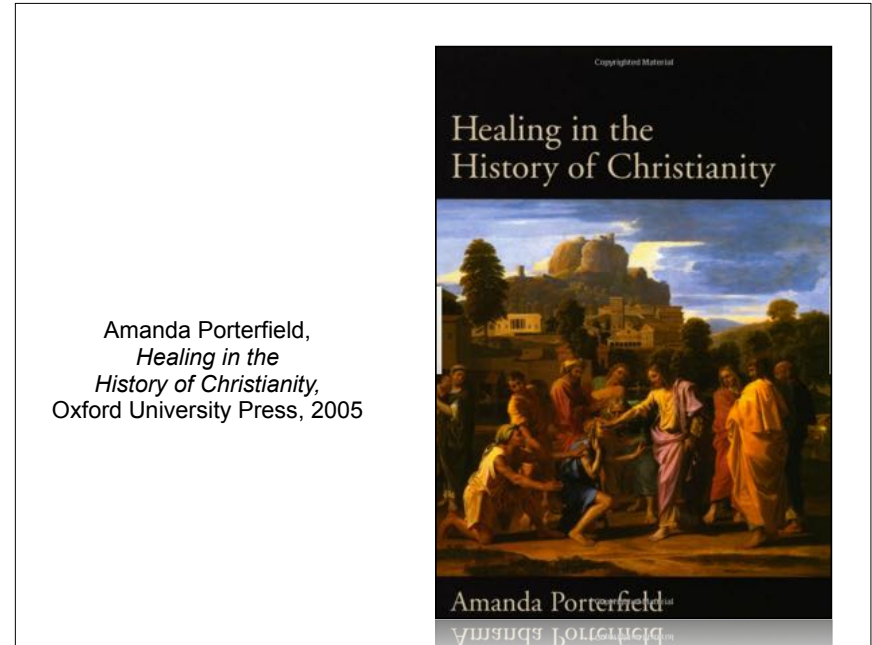
Anne Wolden-Ræthinge

Anne Wolden-Ræthinge,  
*Jeg er her endnu. Per Kirkeby  
fortæller til Ninka*  
København: Gyldendal, 2007



JEG ER HER ENDNU

Gyldendal Per Kirkeby fortæller til Ninka



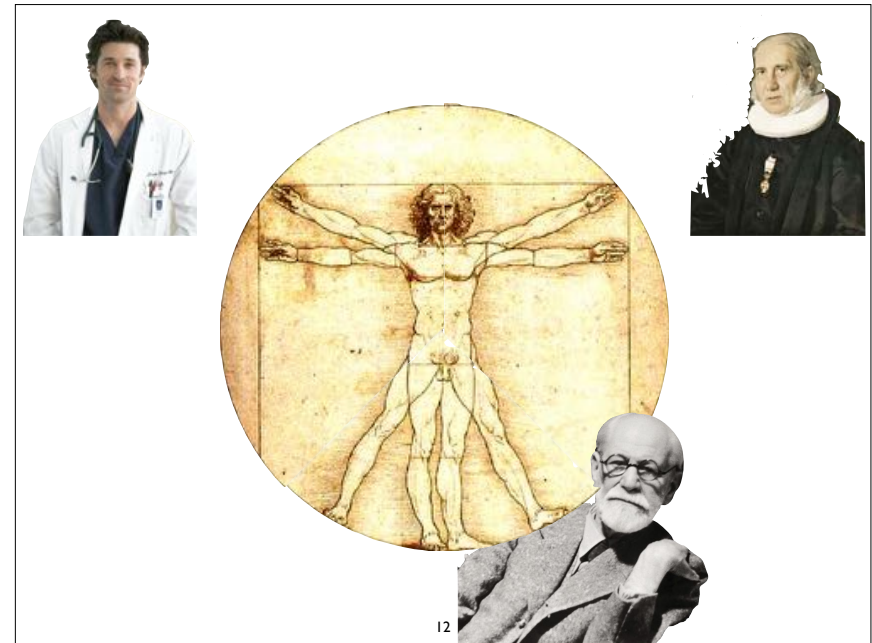
Amanda Porterfield,  
*Healing in the  
History of Christianity*,  
Oxford University Press, 2005

## Sanus - salus

Salus Corporis - Salus Animae

Christus Medicus:

*Dic animae meae: salus tua ego sum*  
*Sig til min sjæl - jeg er din helbredelse / frelse (Augustins confessiones)*




## Anti-religiøs bias i sundhedsvidenskab & psykologi

- I sundhedsvidenskab, pga den gamle konflikt mellem tro og viden
- I psykologi, pga psykologiens ønske om videnskabelighed og Freuds arv

13

## Anti-religiøs bias i sundhedsvidenskab & psykologi



Religiøs tro:  
...universel tvangsneurose...  
...infantil hjælpeløshed...  
...regression til primær narcissisme...

## *Modstand i psykologi* Religiøs tro er blevet kaldt:

...en psykotisk episode...

Horton, PC. *American Psychoanalytic Association Journal* 22, no. 1-2 (1974): 364-80.

...en dysfunktion i temporallappen.

Mandel, AJ. "Toward a psychobiology of transcendence: God in the brain." In *The Psychobiology of Consciousness*, edited by Richard J. Davidson and Julian M. Davidson. New York: Plenum Press, 1980. 379-479.

15

## Anti-religiøs bias i sundhedsvidenskab & psykologi

Bias overtrumfes i dag af udækkede  
eksistentielle patientbehov.

16



## “Spirituality” in MedLine

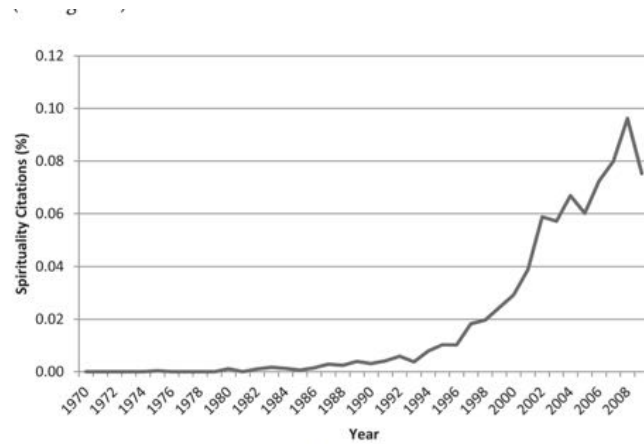
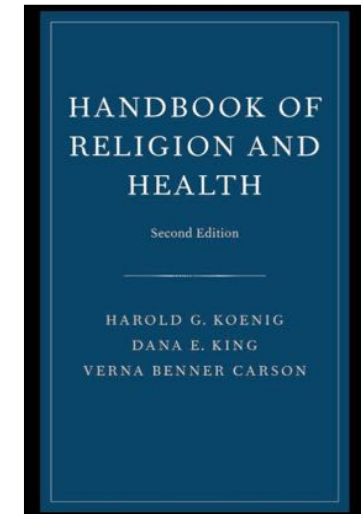


Figure 2. Spirituality: proportion of total Medline citations.

COOK, C. C. 2012. Keynote 4: Spirituality and Health. *Journal for the Study of Spirituality*, 2, 150-162.



## Resultater

### Tro og øget vælvære, livskvalitet, lykke

SELIGMAN, M, CSIKSZENTMHALYI, M. "Positive Psychology: An Introduction." *American Psychologist, Millennial Edition*. 2000;55(1):5-14.

### Tro og nedsat sygdomsrisiko

LEVIN, JEFFREY S. *God, Faith, and Health - Exploring the Spirituality-Healing Connection*. New York: J. Wiley, 2001

### Tro og øget livslængde

LA COUR, PETER, KIRSTEN AVLUND, and KIRSTEN SCHULTZ-LARSEN. "Religion and Survival in a Secular Region. A Twenty Year Follow-Up of 734 Danish Adults Born in 1914." *Social Science & Medicine* 62, no. 1 (2006): 157-64.

### Tro og bedring (fysisk og psykisk sygdom)

FALLOT, ROGER D. "Spirituality and religion in psychiatric rehabilitation and recovery from mental illness." *International Review of Psychiatry* 13, no. 2 (2001): 110-116.

### Tro og bedre mestring af sygdom (fysisk og psykisk)

PARGAMENT, K. I., KOENIG, H. G., TARAKESHWAR, N. & HAHN, J. (2001) Religious Struggle as a Predictor of Mortality among Medically Ill Elderly Patients: A 2-Year Longitudinal Study. *Archives of Internal Medicine*, 161, 1881-1885.

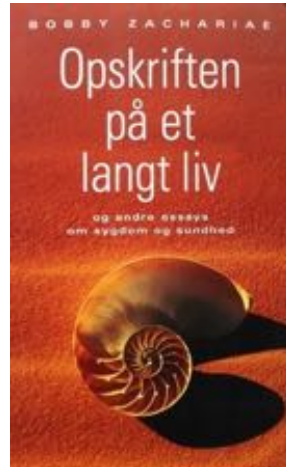
## Resultater

Religiøs indstilling	Gennemsnitlig livslængde	Første alvorlige kroniske lidelse
1. Ateisme	73 år	64 år
2. Neurotisk ateisme	63 år	47 år
3. Konventionel religiøsitet	72 år	61 år
4. Neurotisk religiøsitet	64 år	52 år
5. Emotionel religiøsitet	84,7 år	71 år

Grossarth-Maticsek, R. 2002. *Das Autonomietraining: Gesundheit und Problemlösung durch Anregung der Selbstregulation*. Berlin, Walter de Gruyter.

## Tro – sind – helbredelse

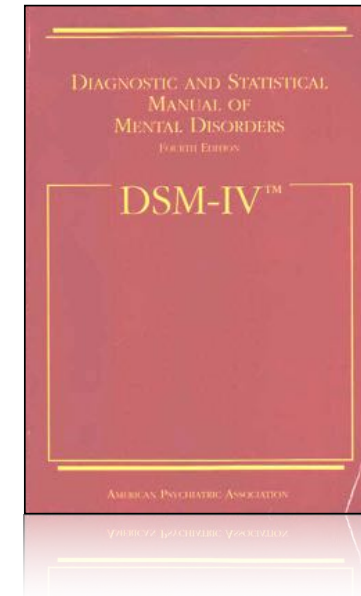
- ☉ - Hold en normal kropsvægt
- ☉ - Drik alkohol i begrænsede mængder
- ☉ - Drop tobakken
- ☉ - Spis morgenmad regelmæssigt
- ☉ - Lad være med at spise mellemmåltider
- ☉ - Dyrk motion i moderat omfang
- ☉ - Vær aktiv så længe som muligt
- ☉ - Skab positive relationer til andre mennesker
- ☉ - Flyt på landet
- ☉ - Tag en længerevarende uddannelse
- ☉ - Lev sammen med en partner
- ☉ - Få et kæledyr
- ☉ - **Få en religion**



21

## Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

Udvikling fra DSM-III til DSM-IV (1994, rev i 2000) til DSM-V



Introduktion til forskningsfeltet Tro og Helbreden for forskning i tro og helbred

## Opsummering:

- ☉ Omsorgen for mennesket er professionaliseret i sektorer
- ☉ Modstand mod udforskning af religiøse behov
- ☉ Modstand overtrumpet af patienters behov
- ☉ Ergo vækst i sundhedsvidenskabelig forskning om patienters spirituelle behov og hvordan disse bedst mødes

23

## Niels Christian Hvidt

Tro og helbred

- ☉ Introduktion til forskningsfeltet Tro og Helbred
- ☉ **Tro flytter bjerge**
- ☉ Bjerge flytter troen
- ☉ Perspektiver





Tro flytter bjerge

## Religion og sygdomsrisiko

Igangværende dansk kohortestudie, initieret 2004  
12.000 7. dags adventister og baptister



## Religion og sygdomsrisiko

Igangværende dansk kohortestudie

HOFF, A., JOHANNESSEN-HENRY, C. T., ROSS, L., HVIDT, N. C. & JOHANSEN, C. 2008.  
**Religion and reduced cancer risk: what is the explanation? A review.**  
*European Journal of Cancer*, 44, 2573-9.

THYGESEN, L. C., HVIDT, N. C., JUEL, K., HOFF, A., ROSS, L. & JOHANSEN, C. 2012.  
**The Danish Religious Societies Health Study.**  
*International Journal of Epidemiology*, 41, 1248-1255.

THYGESEN, L. C., HVIDT, N. C., HANSEN, H. P., HOFF, A., ROSS, L. & JOHANSEN, C. 2012.  
**Cancer Incidence among Danish Seventh-Day Adventists and Baptists.**  
*Cancer Epidemiology*, 36, 513-8.

THYGESEN, L. C., DALTON, S. O., JOHANSEN, C., ROSS, L., KESSING, L. V. & HVIDT, N. C. 2013. **Psychiatric disease incidence among Danish Seventh-day Adventists and Baptists.**  
*Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48, 1583-90.

SCHMIDT, A. W., CHRISTIANSEN, N. S., JOHANSEN, C., HVIDT, N. C. & THYGESEN, L. C. 2014.  
**The Risk for Cardiovascular Diseases among Seventh-day Adventists and Baptists.** *International Journal of Cardiology* (submitted).

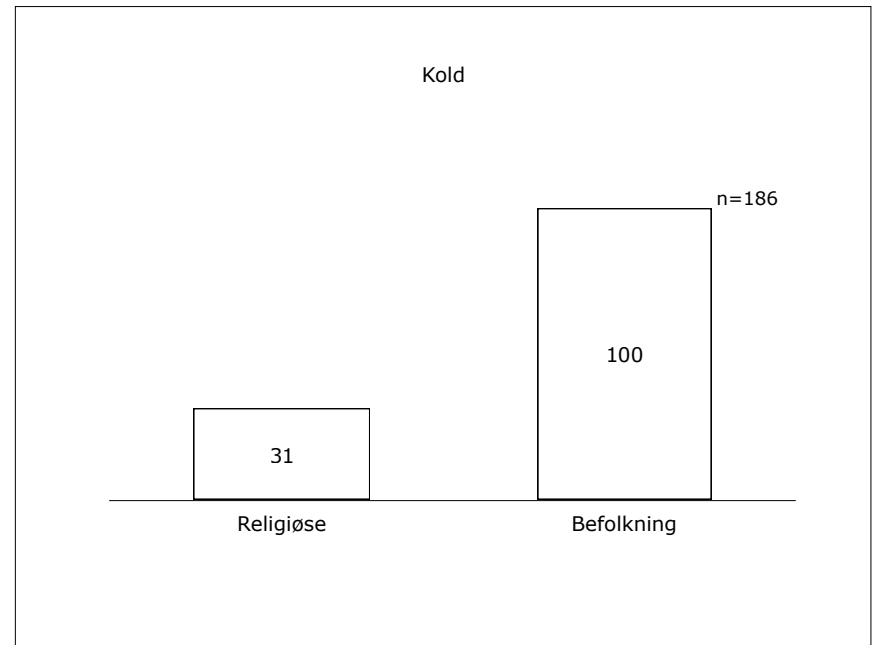
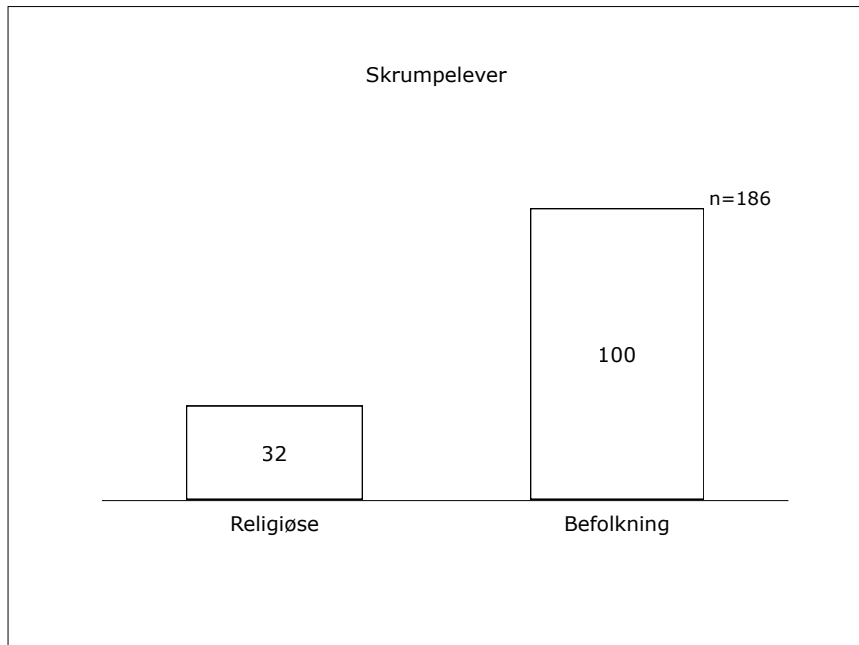
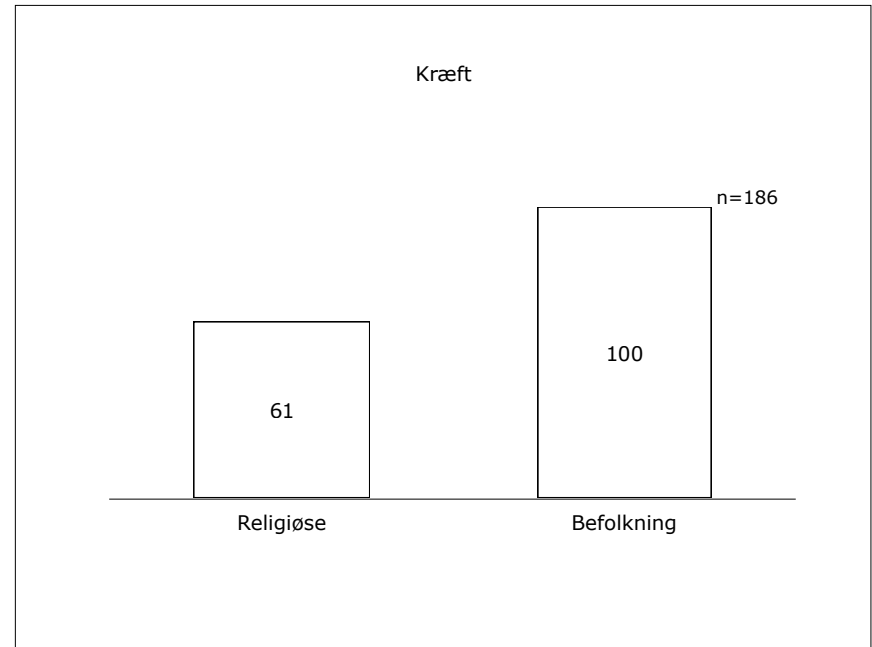
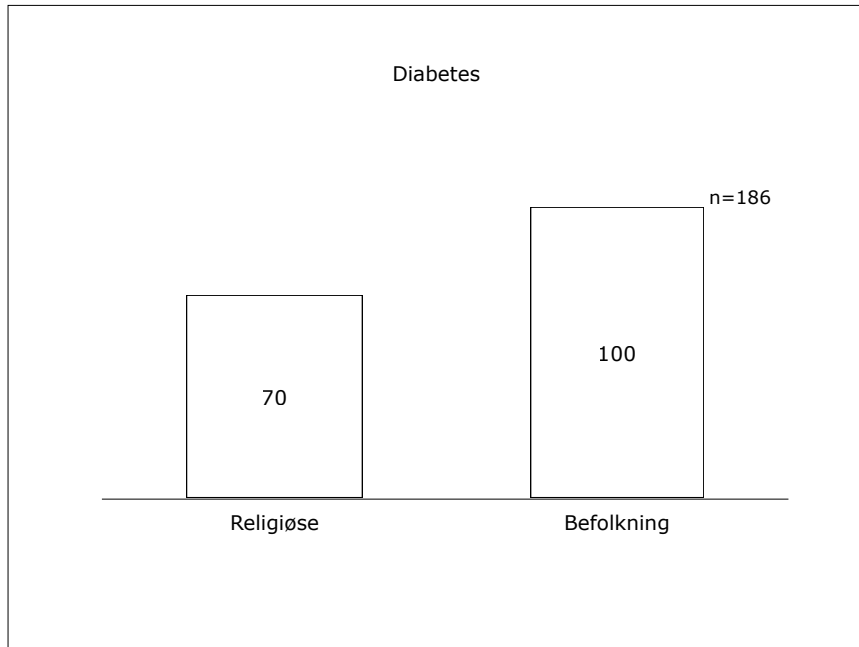
GIMSING, L. N., JOHANSEN, C., BAUTZ, A., HVIDT, N. C. & THYGESEN, L. C. 2014.  
**Chronic neurodegenerative illnesses in Danish Adventists and Baptists. A Cohort Study.** *Neurology*, Submitted.

RASMUSSEN, P., HVIDT, N. C., JOHANSEN, C. & THYGESEN, L. C. 2014.  
**Depression among 7th Days Adventists and Baptist in Denmark - A Cohort Study.** (Submitted).

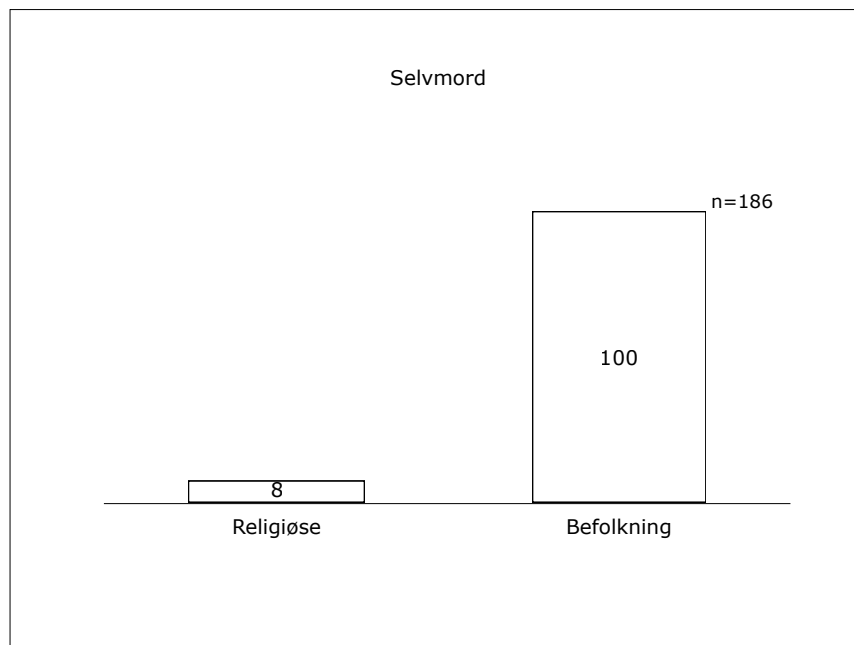
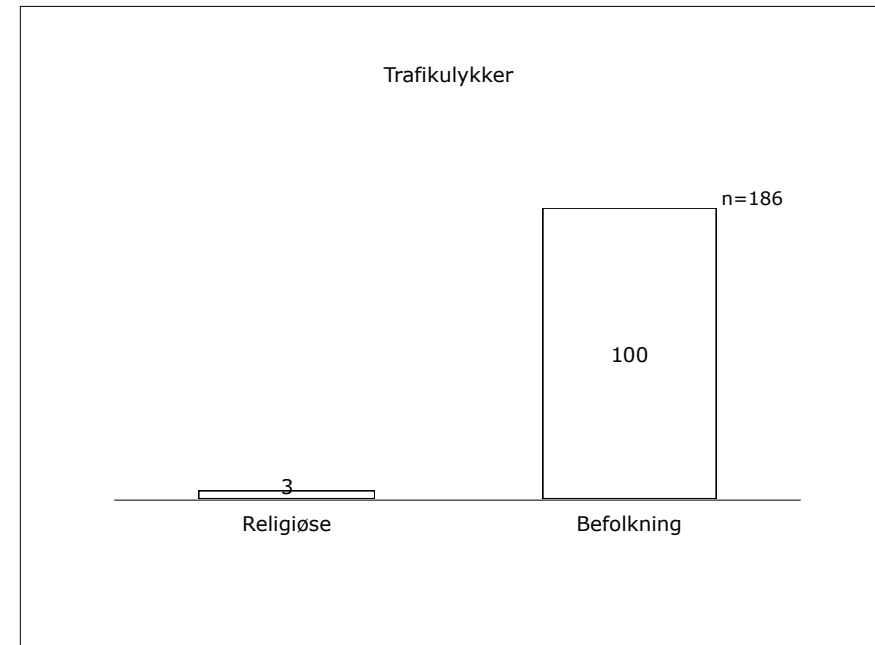
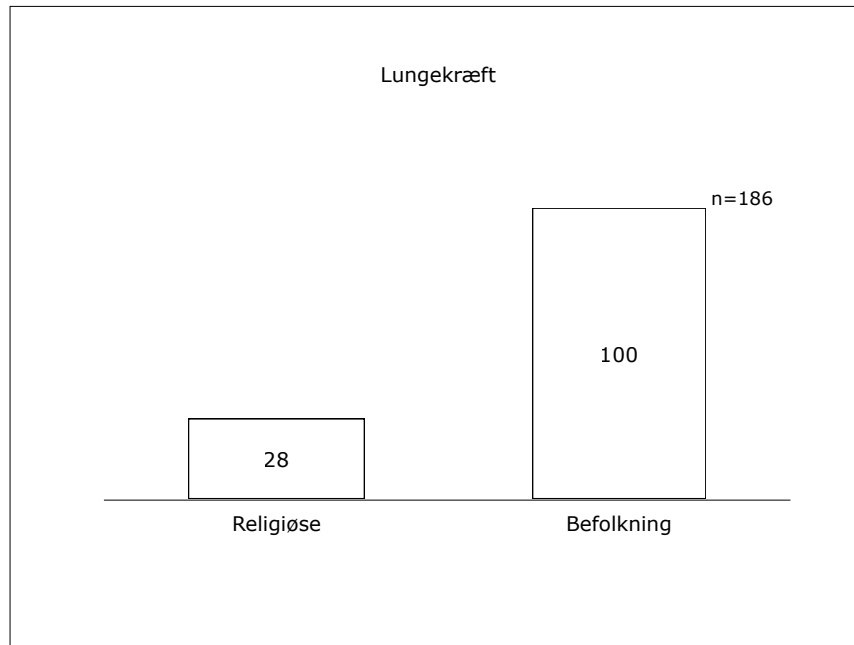
**Table 2** Standardized mortality ratios for Danish Seventh-day Adventists and Baptists, Denmark, 1943–2007

Sex	Cause of death	Seventh-day Adventists			Baptists			Total		
		Obs	Exp	SMR (95% CI)	Obs	Exp	SMR (95% CI)	Obs	Exp	SMR (95% CI)
Male	All causes	1590	2015.5	79 (75–83)	625	894.4	70 (65–76)	2215	2909.9	76 (73–79)
	Lifestyle-related deaths									
	Liver cirrhosis	7	20.5	34 (14–71)	3	12.3	24 (5–71)	10	32.8	31 (15–56)
	COLD	23	79.1	29 (18–44)	15	39.1	38 (22–63)	38	118.2	32 (23–44)
	Diabetes	18	28.7	63 (37–99)	12	14.4	84 (43–146)	30	43.1	70 (47–99)
	Heart disease	597	808.7	74 (68–80)	236	326.8	72 (63–82)	833	1135.5	73 (69–79)
	Ischaemic heart disease <sup>a</sup>	421	557.1	76 (69–83)	171	232.9	73 (63–85)	592	790.1	75 (69–81)
	Cancer	304	494.8	61 (55–69)	152	234.9	65 (55–76)	456	729.7	63 (57–69)
	Lung cancer	33	119.5	28 (19–39)	28	62.8	45 (30–65)	61	182.3	34 (26–43)
	Breast cancer	0	0.7	0 (–)	0	0.3	0 (–)	0	1.0	0 (–)
	Colon cancer	41	43.3	95 (68–129)	20	19.6	102 (62–157)	61	62.9	97 (74–125)
	Rectum cancer	14	31.5	44 (24–75)	9	13.3	68 (31–129)	23	44.8	51 (33–77)
	Behaviour-related deaths									
	Alcoholism	4	7.2	56 (15–143)	2	5.1	40 (5–143)	6	12.2	49 (18–107)
	Traffic accidents	0	25.1	0 (–)	1	13.7	7 (0–41)	1	38.9	3 (0–14)
	Suicide	4	40.7	10 (3–25)	1	23.5	4 (0–24)	5	64.2	8 (3–18)
Deaths unrelated to lifestyle or behaviour										
Multiple sclerosis <sup>a</sup>	3	2.4	123 (25–358)	2	1.5	137 (17–494)	5	3.9	128 (42–299)	
Parkinson's disease <sup>a</sup>	9	6.7	133 (61–253)	6	3.1	196 (72–427)	15	9.8	153 (86–252)	
Female	All causes	3173	3533.6	90 (87–93)	860	1116.7	77 (72–82)	4033	4650.2	87 (84–89)
	Lifestyle-related deaths									
	Liver cirrhosis	17	26.4	64 (38–103)	8	10.2	78 (34–154)	25	36.6	68 (44–101)
	COLD	44	82.1	54 (39–72)	11	36.3	30 (15–54)	55	118.4	47 (35–61)
	Diabetes	59	59.0	100 (76–129)	9	19.8	46 (21–87)	68	78.8	86 (67–109)
	Heart disease	1099	1395.9	79 (74–84)	301	376.5	80 (71–90)	1400	1772.4	79 (75–83)
	Ischaemic heart disease <sup>a</sup>	669	857.7	78 (72–83)	196	236.4	83 (72–95)	865	1094.1	79 (74–85)
	Cancer	622	808.4	77 (71–83)	197	298.2	66 (57–76)	819	1106.6	74 (69–79)

© 2014 by the author(s). Copyright of the article is held by the author(s). All rights reserved.







## Mulige årsager

- Livsstil
- Sexualadfærd
- Socialt netværk
- Social status
- Psykologiske faktorer (mening, tro, håb, kærlighed)
- Bøn, meditation, mindfulness, kirkegang
- Hviledag
- Faktor X



Tro flytter bjerge



Bjerge flytter troen

## Niels Christian Hvidt

Tro og helbred

- Introduktion til forskningsfeltet Tro og Helbred
- Tro flytter bjerge
- **Bjerge flytter troen**
- Perspektiver



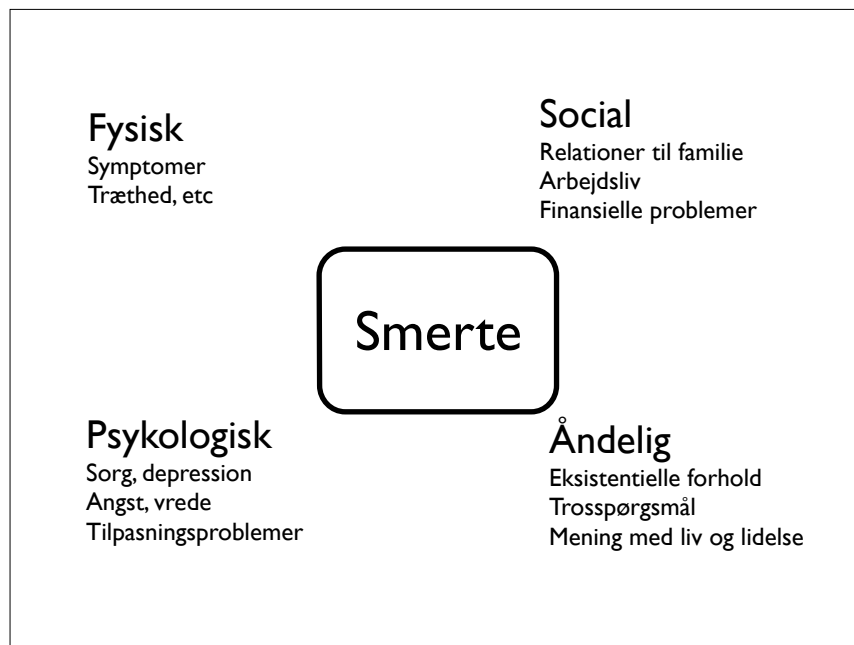
## Introduktion til forskningsfeltet Tro og Helbreden for begrebet *Spiritual Care*



### Det sammensatte menneske:


De døende har brug for hjertets venskab - dets evner for pleje, accept, sårbarhed, men de har også brug for sindets færdigheder - den mest avancerede behandling, lægevidenskaben har at byde på!

Dame Cicely Saunders



### WHO's definition af palliativ indsats, 2005/2012


Palliativ indsats søger at ... lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering og umiddelbar vurdering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art.



14

### WHO's definition af palliativ indsats, 2005/2012

Den palliative indsats ... integrerer omsorgens psykologiske og åndelige aspekter.



14

Sundhedsstyrelsen



ANBEFALINGER FOR  
DEN PALLIATIVE INDSATS

2011

# Åndelig omsorg for døende

Udtalelse fra Det Ethiske Råd



...en omsorg, der både omfatter den specifikt religiøse omsorg og hensynet til de eksistentielle spørgsmål og bekymringer, der kan opstå hos ethvert døende menneske, uanset om disse spørgsmål og bekymringer hos den enkelte er mere eller mindre eller slet ikke præget af religiøse aspekter.

Tiedemann, E. 2002. *Åndelig Omsorg for Døende* [Online]. København: Ethisk Råd.

14

## De døendes behov

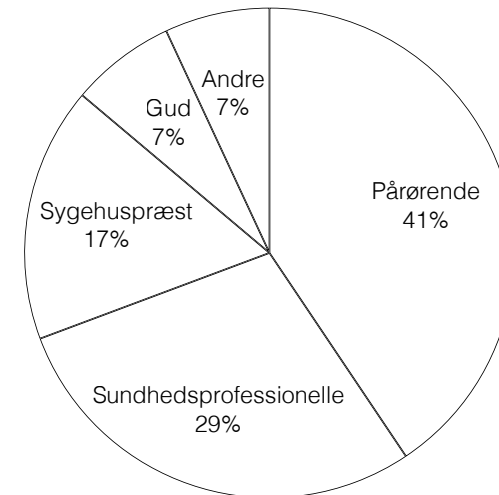
### Vigtige faktorer for "en god død"

STEINHAUSER, K. E., CHRISTAKIS, N. A., CLIPP, E. C., MCNEILLY, M., MCINTYRE, L. & TULSKY, J. A. 2000. Factors considered important at the end of life by patients, family, physicians, and other care providers. *JAMA*, 284, 2476-2482.

**Table 3.** Attributes Rated as Important by More Than 70% of Patients But Not Physicians\*

Attributes	Participants Who Agreed That Attribute Is Very Important at End of Life, %	
	Patients	Physicians
Be mentally aware	92	65
Be at peace with God	89	65
Not be a burden to family	89	58
Be able to help others	88	44
Pray	85	55
Have funeral arrangements planned	82	58
Not be a burden to society	81	44
Feel one's life is complete	80	68

\*P<.001 for all comparisons.



Hanson, L. C., Dobbs, D., Usher, B. M., Williams, S., Rawlings, J. & Daaleman, T. P. 2008. Providers and types of spiritual care during serious illness. *Journal of Palliative Medicine*, 11, 907-914.

## Spiritualitet i nyere livskvalitetsmålinger

Spirituality, as measured by the Functional Assessment of Chronic Illness Therapy—Spiritual Well-Being (FACIT-Sp), was found to be associated with QOL *to the same degree as physical well-being*, a domain unquestioned in its importance to QOL.

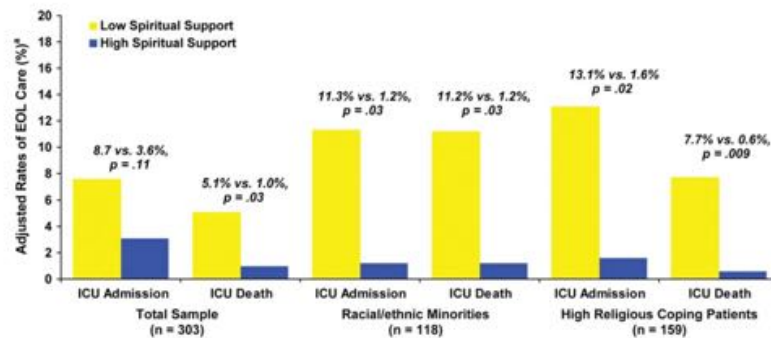
Marianne J. Brady, Amy H. Peterman, George Fitchett, May Mo, David Cella, *psychoncology* Vol 8, Issue 5

## Balboni, Balboni et al., *Cancer* 2011

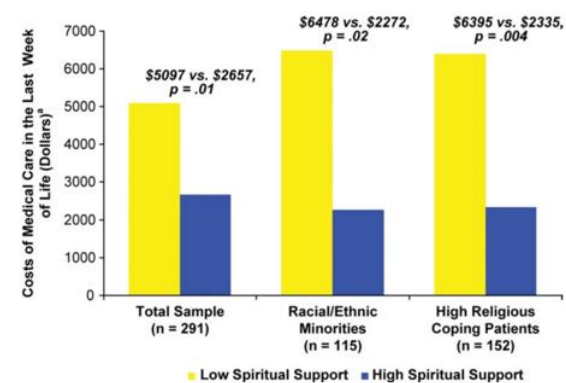
- 339 patienter med fremskreden kræft
- Prospektivt, multicentrisk design
- Sammenligning af patienter, der var tilfredse / utilfredse med deres behandlerteams håndtering af eksistentielle behov
- Dernæst sundhedsøkonomisk evaluering efter gældende standarder for intensivbehandling, behandling af åndenød

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, 5383-5391.

## Balboni, Balboni et al., *Cancer* 2011



## Balboni, Balboni et al., *Cancer* 2011

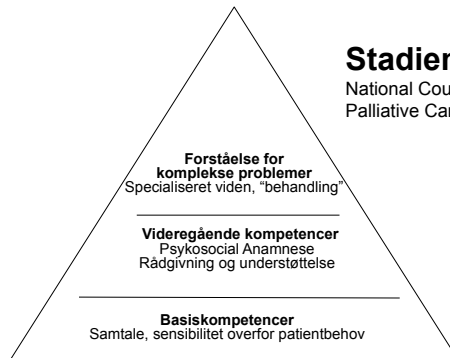




# Psykosociale behov i palliation

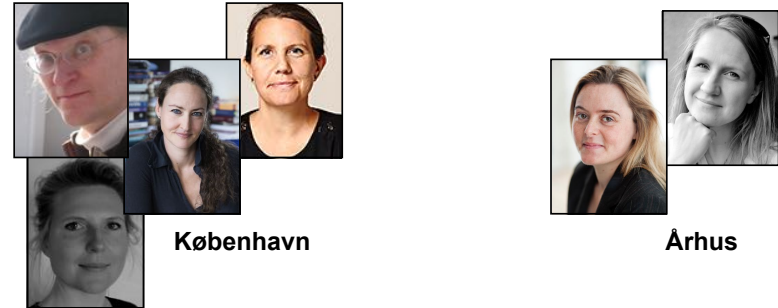
## Stadiemodell

National Council for Hospice and Specialist Palliative Care Services 1997



53

## Spiritualitet i sundhedsvæsenet



## Odense



INA ROSEN

## I'm a believer

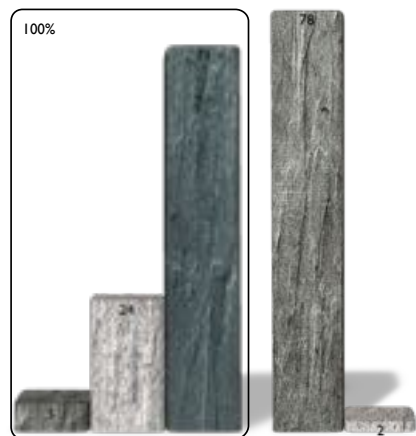
*- but I'll be damned  
if I'm religious*

Belief and religion in the Greater Copenhagen Area  
- A focus group study



LUND STUDIES IN SOCIOLOGY OF RELIGION - VOLUME 8

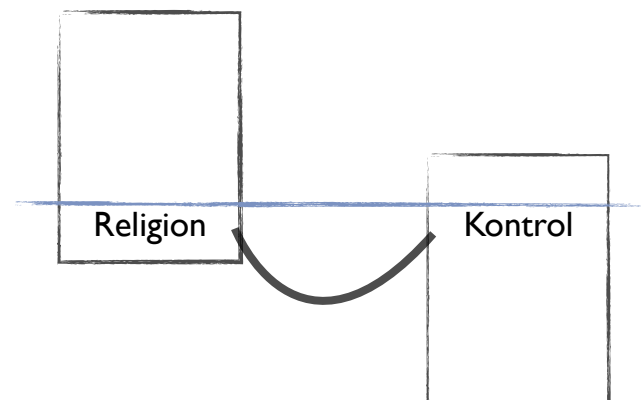
## Gudstro i Danmark



57

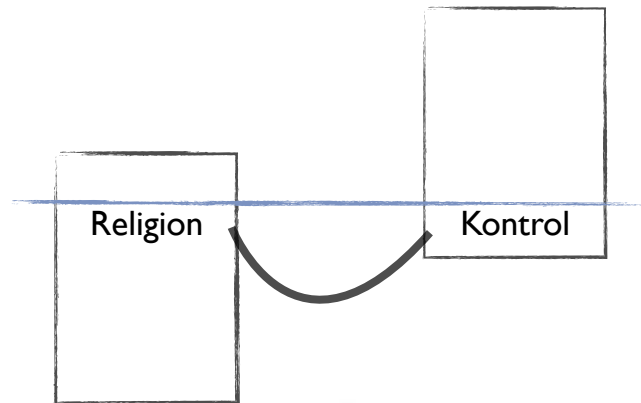


## Forbundne kar: Kontrol og religiøsitet



60

## Forbundne kar: Kontrol og religiøsitet



61

## Bjerge Flytter Troen!

Kræft-udgaven af talemåden  
“Der er ingen ateister i et fly, der styrter ned” er:  
“Der er ingen ateister i afdelinger for  
onkologi og knoglemarvstransplantation”

Cavanagh ME. "Ministering to Cancer Patients." *Journal of Religion and Health*. 1994;33(3):231-41.

62

## Religiøs coping

Tre aspekter af religiøs coping:

Analyse af krisens ophav

Bearbejdelse af krisen

Beslutninger om intervention

63

## Religiøs coping

Tre aspekter af religiøs coping:

Analyse af krisens ophav

Gud forårsager det, der sker, uden at man forstår grunden til det.

Gud forårsager og straffer gennem det, der sker.

Det er mindre vigtigt at vide, om Gud er årsag til lidelsen end at tro på, at han går med ind i den.

Bearbejdelse af krisen

Beslutninger om intervention

64

## Religiøs coping

Tre aspekter af religiøs coping:

Analyse af krisens ophav

Bearbejdelse af krisen

Negativ religiøs coping

Positiv religiøs coping

Positiv transformation

Personlig vækst

Krise som trosprøve

Religiøs medlidelse (særlig kristendommen)

Beslutninger om intervention

65

## Religiøs coping

Tre aspekter af religiøs coping:

Analyse af krisens ophav

Bearbejdelse af krisen

Beslutninger om intervention

Fravalg af intervention

Tilvalg af komplementær intervention

66

## Niels Christian Hvidt

Tro og helbred

- Introduktion til forskningsfeltet Tro og Helbred
- Tro flytter bjerge
- Bjerge flytter troen
- Perspektiver: Betydeligt forebyggende aspekt af tro, både mentalt og fysisk.



Social Science & Medicine xxx (2010) 1–8

Contents lists available at ScienceDirect



Social Science & Medicine

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/socscimed](http://www.elsevier.com/locate/socscimed)



Research on meaning-making and health in secular society: Secular, spiritual and religious existential orientations

Peter la Cour<sup>a,\*</sup>, Niels C. Hvidt<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Rigshospitalet, Crossdisciplinary Pain Center, Blegdamsvej 3, DK 2200 Copenhagen N, Copenhagen, Denmark  
<sup>b</sup> Research Unit of Health, Man and Society, Institute of Public Health, University of Southern Denmark, Denmark

### ARTICLE INFO

Article history:  
Available online xxx

Keywords:  
Secular  
Existential  
Spirituality  
Religion  
Methodology  
Northern Europe

### ABSTRACT

This article proposes a framework of concepts for the field of existential meaning-making in secular cultures such as those of Northern Europe. Seeking an operational approach, we have narrowed the field's components down to a number of basic domains and dimensions that provide a more authentic cultural basis for research in secular society. Reviewing the literature, three main domains of existential meaning-making emerge: Secular, spiritual, and religious. In reconfirming these three domains, we propose to couple them with the three dimensions of cognition (knowing), practice (doing), and importance (being), resulting in a conceptual framework that can serve as a fundamental heuristic and methodological research tool for mapping the field of existential meaning-making and health. The proposed grid might contribute to clearer understanding of the multidimensional nature of existential meaning-making and as a guide for posing adequate research and clinical questions in the field.

© 2010 Elsevier Ltd. All rights reserved.

### Background

One of the major trends in contemporary medical research is increased attention to existential, spiritual and religious issues in relation to illness. This is certainly the case in religious societies

(Pedersen, 2008). A recent Danish survey confirms that a larger proportion (83%) of Danish breast cancer patients report believing in "a God or higher spiritual being" than the general Danish population (around 65%) (Pedersen & Zachariae, 2008). Many investigators ask for further research of these topics in the secular context.

# Eksistentiel meningsdannelse

## Forskning i eksistentiel meningsdannelse og åndelig omsorg

- To traditioner:
  - Primært europæisk eksistentiel filosofi og psykologi
    - Begrænset empirisk udforskning, især indenfor sundhedsfeltet
    - Sekulær
    - Eks: SALANDER, P. 2006. Who Needs the Concept of Spirituality? *Psycho-Oncology*, 15, 647-649.
  - Primært nordamerikansk forskning i religiøs coping:
    - Stærk empirisk forankring, også i sundhedsfeltet
    - Religiøst inspireret
    - Eks: BREITBART, W. 2007. Who Needs the Concept of Spirituality? Human Beings Seem To! *Palliative and Supportive Care*, 5, 105-106.

## To traditioner for forskning i eksistentiel meningsdannelse og åndelig omsorg

- I. Primært europæisk eksistentiel filosofi og psykologi
  - Begrænset empirisk udforskning, især indenfor sundhedsfeltet
  - Sekulær
  - Eks: SALANDER, P. 2006. Who Needs the Concept of Spirituality? *Psycho-Oncology*, 15, 647-649.



## To traditioner for forskning i eksistentiel meningsdannelse og åndelig omsorg

- 2. Primært nordamerikansk forskning i religiøs coping:
  - Stærk empirisk forankring, også i sundhedsfeltet
  - Religiøst inspireret
  - Eks: BREITBART, W. 2007. Who Needs the Concept of Spirituality? Human Beings Seem To! *Palliative and Supportive Care*, 5, 105-106.



## Meaning Making Matrix (MMM)

	Knowing	Doing	Being
Secular			
Spiritual			
Religious			

Breitbart, W. 2007. Who Needs the Concept of Spirituality? *Palliative and Supportive Care*, 5, 105-106. "Religion: The Spirituality of the World" *Journal of Palliative Care*, 23(4), 336-401.





BRILL

Archive for the Psychology of Religion 34 (2012) 63-81



brill.nl/arp

P. la Cour, et al. / Archive for the Psychology of Religion 34 (2012) 63-81 77

Table 2. Pearson's Correlations Between the Computed Factor-Quotients of Respondents' Six Understandings of the Word 'Spirituality' in a Secular Country

	New Age religion	Part of religion	Vague striving	Selfish	Inspiration
Positive dimensions	.054	.448**	.223**	-.005	.389**
New Age religion		.126	.378		.100*
Part of religion			.17**	.031	.048
Vague striving				.135*	.105*
Selfish					.140**

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).  
 \*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Summary**

Spirituality is a growing research theme, especially in relation to health issues. The term is often poorly defined, one's understanding is often so broad that it becomes a mere frame word devoid of meaning. In this study, we asked 514 adult Danes about their understanding of the word 'spirituality'. Our results suggest that a narrow understanding of the concept of spirituality (the positive dimensions in secular terms) is held by 12% of Danes. Spirituality is an interesting term which, however, like a number of other terms in existence, reflects

### Refleksionsøvelse:

### Hvad forstår I ved begrebet

### “Det eksistentielle”?

## NERSH.ORG

Network for Research in Spirituality and Health

ABOUT NERSH BACKGROUND PUBLICATIONS TOOLBOX ACTIVITIES AND COLLABORATIONS CONTACT

### NERSH

Welcome to the Network for Research in Spirituality and Health (NERSH). This Network is an open Network. We invite you to participate in our projects, to use our research tools, and to visit the links to publications.



#### > BACKGROUND



From 2012 to 2014 the Freiburg Institute for Advanced Studies (FRIAS) hosted an interdisciplinary research group of ... [Read more ...]

#### > PUBLICATIONS



Common publications until now: Special issue of Evidence-based Complementary and Alternative Medicine on Spirituality ... [Read more ...]

#### > TOOLBOX



Here you will find some of the network's instruments used for research. If you have interest to use them, please contact the ... [Read more ...]

### Kommunikation om eksistentielle og åndelige forhold i fødselsfeltet

Når mennesker rammes af livskriser, fx pga. alvorlig sygdom, sætter det ofte gang i væsentlige eksistentielle, åndelige og / eller religiøse overvejelser. Sygehusene er derfor ikke overraskende blandt de steder, hvor mennesker arbejder mest med sådanne eksistentielle spørgsmål. Formålet med forelæsningsen og de dertil relaterede holdtimer er at introducere til coping-begrebet og herfra fokusere på positive og negative religiøse coping-ressourcer, som kan spille positivt og negativt ind på patienters livskvalitet samt deres forarbejdning og håndtering af oplevet sygdomskrise.

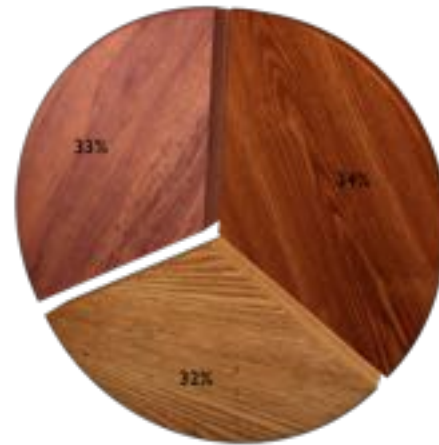
### Spiritualitet i sundhedsvæsenet



København

Århus

Odense



78

### Dura Europos

256 e.Kr. - første Kristusbillede!





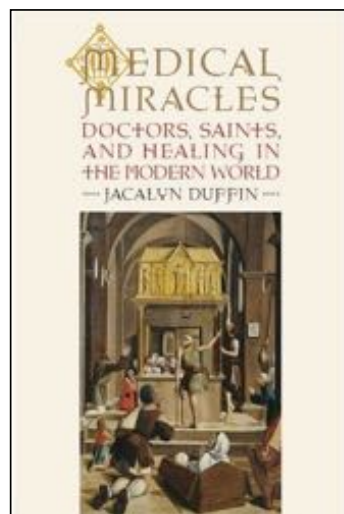
Duccio di buoninsegna



**Votivskepp** är en fartygsmodell upphängd i ett kyrkorum, vanligtvis i dess mittskepp, som tacksägelse till Gud för att sjömän räddats ur sjönöd. (sv.wikipedia.org)

### Review af helbredelsesmirakler

Jacaly Duffin, *Medical Miracles*,  
New York: Oxford University Press,  
2007



### Bureau Medical de Lourdes

Jean Pierre Bély  
Dissemineret sclerose  
i meget fremskredet stadie:  
Helbredt 9. oktober, 1987.  
Miraklet godkendt den 11 februar, 1999.





Håbet om Guds hjælp og troens betydning for helbred

## Opsummering:

Tre kilder til patienters håb om Guds hjælp:

Bibelen

Kunst og kultur

Lægekunst

85

## Coping Richard Lazarus 1922-2002

Richard Lazarus' copingteori peger på, at stress ikke alene afhænger af egenskaber ved en ydre begivenhed, men i nok så høj grad af begivenhedens oplevede betydning for individet og dets muligheder for at håndtere situationen (Den Store Danske)

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Pub. Co.



## Religiøs coping:

...religiøse ressourcer til håndtering af stress (der kan skyldes sygdom). Disse kan inkludere bøn, menighedens støtte, sjælesorg, og tro.

Primært udviklet af psykologen Kenneth Pargament



## Religiøs coping

Tre aspekter af religiøs coping:

Analyse af krisens ophav

Bearbejdelse af krisen

Beslutninger om intervention

88

## Religiøs coping

Tre aspekter af religiøs coping:

### Analyse af krisens ophav

Gud forårsager det, der sker, uden at man forstår grunden til det.

Gud forårsager og straffer gennem det, der sker.

Det er mindre vigtigt at vide, om Gud er årsag til lidelsen end at tro på, at han går med ind i den.

### Bearbejdelse af krisen

### Beslutninger om intervention

89

## Religiøs coping

Tre aspekter af religiøs coping:

### Analyse af krisens ophav

### Bearbejdelse af krisen

Negativ religiøs coping

Positiv religiøs coping

Positiv transformation

Personlig vækst

Krise som trosprøve

Religiøs medlidelse (særlig kristendommen)

### Beslutninger om intervention

90

## Religiøs coping

Tre aspekter af religiøs coping:

### Analyse af krisens ophav

### Bearbejdelse af krisen

### Beslutninger om intervention

Fravalg af intervention

Tilvalg af komplementær intervention

91







## Teodicéproblemet

Gottfried Wilhelm Leibniz, *Essais de Theodicée sur la Bonté de Dieu, la Liberté de l'Homme, et l'Origine du Mal* (1710)

θεός (Gud)

δικη (retfærdighed) Rom 3:5-6



## Teodicéproblemet Epikur, 341-270

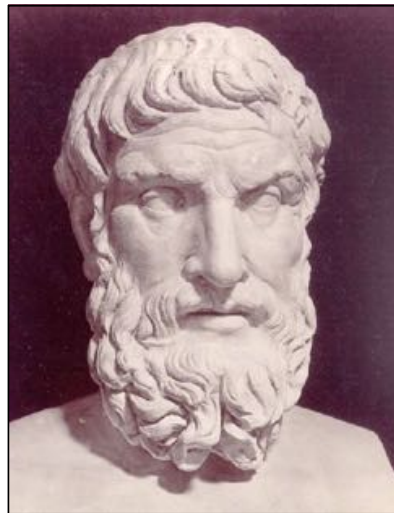
*Enten vil Gud afskaffe det onde og kan ikke; eller han kan, men vil ikke; eller han hverken vil eller kan; eller han både vil og kan.*

*Hvis han vil, men ikke kan, er han svag – og det kan man ikke regne med hos Gud.*

*Hvis han kan, men ikke vil, er han ond – hvilket er lige så fremmed for Gud.*

*Hvis han hverken kan eller vil, er han både svag og ond og derfor ikke Gud.*

*Hvis han både vil og kan, hvilket er det eneste, der sømmer sig for Gud, hvor kommer det onde da fra, og hvorfor afskaffer han det ikke?*



*"Hvis nu jeg var kommet i Kirken, så kan det jo være, jeg ikke havde ligget her i dag..." (Anna)*

Citat fra ph.d.-afhandling ved Lene Moestrup



## Max Weber

- Karma (Buddisme, Hinduisme)
- Determinisme (Islam)
- Dualisme (Kristendom)



Troens betydning for mestring af lidelse

### Opsummering:

- Intensiv forskning om religiøs coping rundt omkring i verden
- Teodicéproblemet det største og ældste teologiske problem
- Har optaget store tænkere - og lidende mennesker
- Kristendommens perspektiv er:  
at denne verden ikke er den, Gud havde tænkt sig og  
at Gud lider med den lidende

Tro betyder meget ved sygdom i Danmark

### Nogle indsigter:

- Danmark regnes som verdens mindst religiøse samfund
- Det skyldes bl.a., at danskere oplever stor kontrol
- Danmark har verdens største "passive kirkemedlemskab"
- Danmark har verdens mindste grad af religiøs praksis
- Udbredt "krisereligiøsitet", der aktiveres ved tab af kontrol
- Eksistentielle og åndelige behov uarticulerede og ambivalente

Troens betydning for mestring af lidelse

## Opsummering:

- Intensiv forskning om religiøs coping rundt omkring i verden
- Teodicéproblemet det største og ældste teologiske problem
- Har optaget store tænkere - og lidende mennesker
- Kristendommens perspektiv er:
  - at denne verden ikke er den, Gud havde tænkt sig og
  - at Gud lider med den lidende
- Troen opfylder identificerbare behov:
  - håb
  - relational home
  - deling af kontrol

101

## Niels Christian Hvidt

Tro og helbred

- Introduktion til forskningsfeltet Tro og Helbred
- Tro flytter bjerge
- Bjerge flytter troen
- Perspektiver



### Original Article

## Evaluation of the FICA Tool for Spiritual Assessment

Tami Borneman, RN, MSN, CNS, FPCN, Betty Ferrell, RN, PhD, MA, FAAN, FPCN, and Christina M. Puchalski, MD, MS, FACP  
*Division of Nursing Research and Education (T.B., B.F.), Department of Population Sciences, City of Hope, Duarte, California; and The George Washington Institute for Spirituality and Health (C.M.P.), School of Medicine (C.M.P.), and School of Public Health (C.M.P.), The George Washington University, Washington, DC, USA*

### Abstract

**Context.** The National Consensus Project for Quality Palliative Care includes spiritual care as one of the eight clinical practice domains. There are very few standardized spirituality history tools.

**Objectives.** The purpose of this pilot study was to test the feasibility for the Faith, Importance and Influence, Community, and Address (FICA) Spiritual History Tool in clinical settings. Correlates between the FICA qualitative data and quality of life (QOL) quantitative data also were examined to provide additional insight into spiritual concerns.

**Methods.** The framework of the FICA tool includes Faith or belief, Importance of spirituality, individual's spiritual Community, and interventions to Address spiritual needs. Patients with solid tumors were recruited from ambulatory clinics of a comprehensive cancer center. Items assessing aspects of spirituality within the

### FICA: Personal Spiritual Assessment Tool

The acronym FICA can help structure questions in taking a personal spiritual history.

#### F – Faith, Belief, Meaning

Do I have a spiritual belief that helps me cope with stress? With illness? What gives my life meaning?

#### I – Importance and Influence

Is this belief important to me? Does it influence how I think about my health and illness: Does it influence my healthcare decisions?

#### C – Community

Do I belong to a spiritual community (church, temple, mosque or other group)? Am I happy there? Do I need to do more with the community? Do I need to search for another community? If I don't have a community, would it help me if I found one?

#### A – Address/Action in Care

What should be my action plan? What changes do I need to make? Are there spiritual practices I want to develop? Would it help for me to see a chaplain, spiritual director or pastoral counselor?

Christina Puchalski has developed an acronym, FICA, which can be used in performing a spiritual assessment. (Puchalski C, Romer AL. Journal of Palliative Medicine. 3(1): 129-137, 2000.)