

Å be om heling – eller ikke?

Av Jan-Olav Henriksen

Ulik praksis – samme mål

Det er rimelig at det finnes flere veier til helse og helbredelse for mennesker som er rammet av sykdom eller andre former for lidelse. Og mange kirker har utviklet liturgiske elementer som er knyttet til bønn om helbredelse. I kirken vi gikk i sist vi bodde i New Jersey, var det «Prayer for healing» i sidekapellet i kirken hver søndag, samtidig som nattverden pågikk. Dit kunne mennesker gå og bli bedt for. Dette var en praksis som bidro til å alminneliggjøre menighetsmedlemmenes ønsker om dette, og samtidig foregikk det i ordnede former. Generelt er vel Den anglikanske (i USA: episkopale) kirke blant dem som har utviklet refleksjoner rundt praksiser knyttet til *bønn for helbredelse*, og som har gitt disse tydelige liturgiske former, selv om man også er åpen for at slikt kan skje utenfor en liturgisk ramme. I denne kirkelige sammenhengen har det også foregått et omfattende teologisk arbeid som har gitt refleksjon over og bidratt til å validere slike praksiser, og som gjør det på måter som også tar høyde for at det finnes mennesker i menighetene som kan ha ulike former for nådegaver som særlig handler om dette.¹

I den andre enden av spekteret av det vi kan kalle forbønnspraksiser knyttet til helbredelse, finner vi praksiser som først og fremst er knyttet til mennesker med spesielle evner. Denne mer personsentrerte formen for forbønnspraksis innebærer at dette er mennesker som kan samle mange rundt seg og utvikle former for tjeneste («ministry») der mye senterer rundt bruken de gjør av evnene sine. Selv om det her i liten grad er snakk om liturgiske elementer i samme forstand som dem man finner i Den episkopale kirke,

foregår jo ofte samlingene i møter der slike gaver praktiseres etter et bestemt mønster som også involverer bønn for dem som søker helbredelse.²

Det er ikke urimelig å se begge disse formene for forbønnspraksis i forbindelse med heling som uttrykk for et grunnleggende trekk ved hvordan kristne forholder seg til bønn: Bønn innebærer en form for kommunikasjon med Gud der man involveres med Gud og opplever Gud som nærværende på en spesiell måte. Mennesker er vant til å forholde seg til og åpne for Gud gjennom bønn.

Nå er det slett ikke alle former for «spiritual healing» som er organisert i en form som innebærer bønn, forbønn eller en form for liturgisk praksis. Det gjelder både former for heling som er preget av en kristen referanseramme, og det gjelder mer alternative former for spiritualitet. En slik «løser» relasjon mellom bønn og helbredelsespraksiser kan kaste viktig lys over noen av de utfordringene som en slik sammenkobling innebærer.³ I sin studie av hvordan slike praksiser fungerer, fant Meredith B. McGuire noe jeg anser for å være et viktig funn, som også på mange måter utfordrer kristen sjelesorg – på en måte jeg skal forklare nedenfor. Hun skriver: «What I found, though, was that the vast majority of the persons interviewed considered physical and emotional health, spiritual depth and growth, and sense of well-being to be intertwined in an adamantly holistic linkage of mind, body, and spirit. Most of the nonmedical healing approaches respondents were using regularly had a central focus in the realm of the spirit, however conceived.»⁴

Det McGuire her peker på, er at mange som søker etter helbredelse, har et fokus som går ut over det som kan beskrives som det rent somatiske. Dette sammenfaller med erfaringene fra min egen praksis: Jeg pleier å si at jeg skal ikke ha holdt på mennesker i mer enn tre minutter før jeg kan få hele livshistorien deres, ubedt. Den inneholder ofte stoff om langt mer en akutte somatiske lidelser og sykdommer.

På empirisk grunnlag, men også med forankring i refleksjon om god sjelesørgerisk praksis, kan det være grunn til å peke på at det å be for syke, og det å praktisere det som kristen tradisjon har kalt nådegaven til å helbrede, er to *ulike* former for å ivareta den som er syk. Denne skjelningen er fundamental og ligger til grunn for alt jeg skriver i det følgende. Selv om de to praksisene noen ganger kombineres, kan det være klokt å skjelne mellom dem. Det kan blant annet hjelpe oss å vite noe om når en skal be, og når det kan være klokt å la være.

Det å be for syke, og det å praktisere det som kristen tradisjon har kalt nådegaven til å helbrede, er to *ulike* former for å ivareta den som er syk.

Det kan her være på sin plass med et innledende teologisk poeng: At vi kan kalle evnen til å helbrede for en nådegave, trenger ikke å innebære at dette er noe som utelukkende forstås ut fra en ekklesiologisk ramme eller ut fra tredje trosartikkel. Snarere kan en tenke seg at dette er en evne Gud i sin nåde også gir mennesker på skaperplanet. Guds helbredende nåde er derfor mulig å se som virksom i hele Guds skaperverk, og ikke bare forbehold den kristne kirke og dem som bruker slike evner innenfor en slik ramme. En kan derfor se fenomenet med å ha helbredende evner som et fenomen kirken forvalter i en bestemt ramme og med utgangspunkt i troen på Gud som vil frelse og hele mennesker, uten at dette trenger å bety at slike fenomener bare er virksomme i en slik sammenheng. Gud virker til det gode i hele skaperverket.

Min egen erfaring som praktiserende med varme hender er at de som tar kontakt for å få hjelp med ulike former for helseutfordringer de bærer med seg, slett ikke alle ber om forbønn – og det kan være gode grunner til det. En av grunnene er kunnskapen om at «varme hender» og andre evner ikke med nødvendighet er knyttet til bønnepraksis. Det kan til og med være at det de kjenner at de trenger, ikke kan ivaretas gjennom bønn alene. Men noen kommer også med klare forestillinger om at de skal få *forbønn*. Det siste er rimelig å se i lys av hvordan nådegaven til å helbrede i mange sammenhenger er knyttet så sterkt sammen med bønn, både i klart liturgiske former og i de formene dette kan få i mer karismatiske rammer, slik som det er antydnet ovenfor. I

I denne artikkelen skal jeg reflektere over hva en sammenkobling mellom bønn og healing kan innebære av sjelesørgerske utfordringer.

denne artikkelen skal jeg derfor reflektere over hva en sammenkobling mellom bønn og healing kan innebære av sjelesørgerske utfordringer, og si litt om mulige måter å tenke om dette på. I tillegg til å trekke på elementer fra faglitteraturen vil jeg også bruke mine egne praksiserfaringer for å få frem de aktuelle poengene.

Uansett hvordan man tenker om sammenhengen mellom bønn, helbredelse og sjelesorg, er det viktig å ha for øye at alle former for praksis har samme mål: å hjelpe mennesker til å komme bedre til rette med det de bærer på av utfordringer i egen kropp og livshistorie, slik at de kan få en erfaring av at de er i Guds omsorg med hele sitt liv.

Refleksjoner om rammer for bønn om helbredelse sett i forhold til praktisering av nådegaven til å helbrede

For alle mennesker som lever for Guds åsyn, må det være mulig å tenke at man skal kunne legge alt frem for Gud i bønn. Det gjelder også temaer som har med egen helse å gjøre. Det kan imidlertid være grunn til, slik også mange av

McGuire's informanter legger opp til, å tenke videre og mer helhetlig om helse enn det man gjør der man bare ser på helse som knyttet til kroppen. Min egen erfaring er at mange av dem som oppsøker meg, ikke har vært i stand til å ha tilstrekkelig *egenomsorg*. En slik egenomsorg forutsetter at man er i stand til å lytte til signaler i sin egen kropp, men også i stand til å sette grenser, å kjenne på egne behov, og noen ganger å verne seg mot andres henvendelser og ønsker. Å være til stede i sin egen kropp og sine egne følelser er to sider av samme sak, og begge er viktige for å sikre egenomsorg. De som ikke har oppdaget dette i tide, vil også kunne pådra seg kompliserte og mer sammensatte lidelser, som det ikke er så lett hverken for somatisk behandling eller for psykologisk behandling å få bukt med alene.

Å «behandle» mennesker med hjelp av «varme hender» kan bidra til at mennesker kan få en ny oppmerksomhet om både kropp og sinn. Det forutsetter at man kan ta bolig i seg selv – og at man kan gjøre som Gud – nemlig bli helt menneske.⁵ En slik behandling gjør også at mennesker blir var sin egen kropp og det som skjer i den på en spesiell

måte, og at det åpnes opp for både somatiske og psykologiske prosesser. Å gi mennesker sjansen til å være nærværende i egen kropp og eget liv på denne måten kan skape nye muligheter for helhet og helbredelse.

På denne bakgrunn er det mulig å se noen begrensninger når det gjelder praksiser som knytter bønn og bruk av nådegaver for tett sammen, fordi de ikke gir denne sjansen til å erfare Guds nærvær og omsorg gjennom det som skjer i egen kropp: En liturgisk ramme der man i løpet av et kort minutt eller to blir bedt for og lagt hendene på, vil ikke gi sjansen til å fremme slike prosesser. Det betyr ikke at man ikke skal eller bør tilby dette i kirken – det mener jeg man skal (jf. det jeg sier ovenfor om det berettigede i å bringe alt frem for Guds ansikt i bønn). Men denne praksisen kan ikke erstatte eller fullt ut gi de samme mulighetene til å sette i gang de prosessene for egenutvikling og egenomsorg som andre praksisformer kan. Slike prosesser trenger tid, ro, nærvær, og mulighet for kommunikasjon begge veier. Det er også ønskelig at mennesker som søker slik forbønn, kan sikres en skikkelig oppfølging der de ikke overlates til seg selv i tiden etter.

De samme begrensningene gjelder i enda sterkere grad i forbindelse med de store helbredelsesmøtene som enkeltaktører arrangerer med ujevne mellomrom. Her foregår en form for bønnepraksis som innebærer at man påkaller Gud for at Gud skal vise sin makt. Denne *instrumentaliseringen* av Gud er ikke bare teologisk problematisk – den kan også gjøre allerede sårbare mennesker enda mer utsatt. Det er ikke grunn til å underslå at det å komme

Å være til stede i sin egen kropp og sine egne følelser er to sider av samme sak, og begge er viktige for å sikre egenomsorg.

frem på podiet på slike arrangementer er forbundet med både forventning, håp, spenning og sårbarhet. I tillegg vil en slik situasjon også kunne oppfattes som preget av press fra dem som står omkring når det gjelder å fremstå som eksempel på at «Gud viser sin makt». Hvis så ikke skjer, er fallhøyden desto større. Og når Gud gjennom bønnen initieres som den sentrale «aktøren» i det som skjer, kan dette føre til ulike og uheldige konsekvenser: Det kan gjøre at mennesker spør om deres tro ikke var god nok, rett nok eller stor nok, om Gud ikke ville høre bønnen om helbredelse – noe som igjen skaper en erfaring av å være utelatt fra Guds oppmerksomhet og omsorg.⁶

Å gi mennesker sjansen til å være nærværende i egen kropp og eget liv på denne måten kan skape nye muligheter for helhet og helbredelse.

Min viktigste innvending mot måten «healing rallies» kobler sammen ønsket om å demonstrere Guds makt med forbønn på, er likevel ikke den «hype» dette legger opp til, men den *manglende personlige oppfølging av det sårbare enkeltmennesket*. Og ikke minst sykehusprester som har hyppige møter med mennesker som har deltatt på slike helbredelsesmøter for å bli friske, kan få historier om såret tro, skuffede håp og om sorg og mangel på opplevelse av Guds omsorg.

På denne bakgrunn tenker jeg at det er viktig å fremholde at bønn og forbønn ikke er den eneste måten Guds nærvær manifesterer seg i vår erfaring på. Gud kan også manifestere seg gjennom helende prosesser som settes i gang av både medisinsk behandling og av varme hender. Guds makt og omsorg er til stede i begge deler. Og de kan være til stede uten at det krever krav om tro eller kunnskap om hvordan noe virker hos den som blir gjenstand for slik behandling.

I andre kristne tradisjoner enn den protestantiske har det alltid vært en åpenhet for at Guds nærvær kan formidles gjennom andre ting enn bønn, ord og sakrament. Jeg tenker at både håndspåleggelse, salving og nådegaven til å helbrede ved hjelp av varme hender kan bidra til å utvide det erfarbare feltet av hvor og når Gud kan virke. At Gud bare er sansbart nærværende når vi hører Ordet eller mottar sakramentene, er en innsnevring av troens erfaringsgrunnlag og troens erfaringsinnhold.

Et åpent rom

Å praktisere med varme hender trenger derfor ikke å innebære at forbønn er en nødvendig del av en situasjon der vi tenker at Guds helbredende krefter skal være virksomme. Det kan være et viktig poeng å skape et åpent rom som ikke i utgangspunktet er preget av forventning om eller praksiser knyttet til bønn og forbønn. I sjelesørgisk forstand er det viktig å skape et rom mellom bønn og

helbredelse som er åpent og ubestemt, og der man kan gi plass for ulike utfall av praksisene som har helbredelse og healing som mål. Hvorfor det?

For det første for å ivareta dem som er blitt såret av en forbønnspraksis og utsatt for press til å være et eksempel på at Gud virker, slik man kan få inntrykk av at rollen man blir tildelt på store helbredelsesmøter er. Det er viktig å betone at utfallet av en behandling med varme hender er åpent, og at det kan virke, ikke virke, eller virke på andre måter enn man har forventninger om. Den direkte henvendelsen til Gud gjennom bønn kan få lov å tre i bakgrunnen for en stund – slik at andre former for erfaring av Guds nærvær kan bli mer fremtredende.

Selv pleier jeg å betone at de som kommer til meg for å få hjelp, må vite tre ting: a) At det ikke er noen garanti for at dette virker. Med andre ord handler det om en realitetsorientering som også tar høyde for det faktum at selv ikke Jesus alltid var i stand til å gjøre «mektige gjerninger.» Dette må kombineres med understrekningen av at dette ikke trenger å handle om mangel på tro, selv om det finnes bibeltekster som antyder at det i noen sammenhenger kan være tilfelle (Matt 13,58). Det vil imidlertid være feil å generalisere innholdet i slike bibelsteder til å gjelde som forklaring på ethvert tilfelle der helbredelse ikke skjer. B) At helbredelse som regel er resultat av en prosess og ikke en «quick fix» – selv om det siste noen ganger også kan være tilfelle. C) Jeg tenker det er viktig å betone at Gud kan virke til helbredelse på mange måter, og at varme hender derfor ikke må oppfattes som «alternativ behandling» i betydningen at mennesker derfor skal unngå å søke annen, tradisjonell medisinsk behandling.

Det er viktig å betone at utfallet av en behandling med varme hender er åpent, og at det kan virke, ikke virke, eller virke på andre måter enn man har forventninger om.

Alt dette kan bli meddelt uten, og uavhengig av, om bønn er involvert eller ikke. Det gir dessuten mulighet til å betone noe annet, nemlig at slik behandling ikke krever tro for å virke. Mange mennesker er skeptiske (og noen ganger med god grunn) til ikke-medisinske former for behandling, og det kan være frigjørende for dem å få høre at her kreves det ikke bestemte former for, eller mål av, tro for at gode ting skal skje. Teologisk sett kan vi forankre dette i tanken om at slik behandling skjer gjennom en nådegave – det vil si en gave der det ikke kreves noe i gjenytelse. Tro er altså ingen betingelse for at gode ting skal skje.

Å skape et rom der henvendelse til Gud gjennom bønn ikke trenger å være del av rommet, kan slik være viktig av ulike grunner som alle er knyttet til sjelsesørgeriske anliggender. For det første vil en praksis der bønn ikke finner sted, kunne gi den som søker hjelp en større sjanse til å fokusere på å være i seg selv, selv om han/hun kan ha en erfaring av gudsnærvær gjennom den

konkrete varmen som han eller hun kan kjenne på kroppen – bokstavelig talt. Å være i og hos seg selv på denne måten er, som antydnet ovenfor, en vesentlig forutsetning for nødvendig egenomsorg.

En annen fordel med å ikke la bruk av nådegaven til å helbrede i for sterk grad styres eller preges av bønnep praksis, er at mange mennesker har bedt lenge uten å bli helbredet. Fortsatt bønn vil derfor kunne være en påminnelse om skuffelser og nederlag.

Viktigere er det imidlertid at der mennesker «slipper å be», kan det åpnes for en mer dialogisk form for praksis, der varme hender kan kombineres med en sjesørgerisk ivaretagelse som også gir den som søker hjelp, anledning

Der mennesker «slipper å be», kan det åpnes for en mer dialogisk form for praksis, der varme hender kan kombineres med en sjesørgerisk ivaretagelse som også gir den som søker hjelp, anledning til å ta del i en mer tydelig dialogpreget situasjon.

til å ta del i en mer tydelig dialogpreget situasjon.

Som nevnt bærer mange som søker hjelp på en lang livshistorie som de trenger å komme til rette med, eller de bærer på erfaringer med monologiske leger eller kirkelig ansatte som ikke har gitt dem sjansen til å gi uttrykk for hvem de er og hva de bærer på. Å få sjansen til å bearbeide dette mens de er helt og fullt til stede i kroppen sin i en situasjon som kan erfares som hvile, og som trygg, rolig og uten spesielle krav, hverken til formuleringsevne eller til andre former for ferdighet, kan skape viktige

muligheter for en sjesørgpraksis som favner både kropp og sjel. Her trenger ingen å bli møtt av en monologisk orientert regi som forteller om hva du er forventet å oppleve, hva som skal skje, eller hva du skal si. Her kan det også være rom for skepsis og undring. I stedet for å være i et rom som er bestemt av en kirkelig autoritet – som mange har negativ erfaring med – kan en her være en deltager i et åpent rom, der situasjonen i større grad avgjør hva som skjer eller hvem som kommer til orde.

Konklusjon: Dialogisk praksis der gudsnærvær blir tydelig

Et rom der man kan søke helbredelse uten at man trenger å be, kan derfor være et frigjørende rom. Det kan være et rom der Guds nærvær kan erfares sanselig og konkret gjennom håndspåleggelse og varme hender i en sakramentliknende praksis der hendene blir tegn på Guds nærhet, omsorg, kjærlighet og vilje til å åpne for det gode. Slik sett kan et sted uten bønn også være et sted der en nådegave kan bli et tegn på Guds nåde – et tegn som viser ut over det som måtte skje eller ikke skje når mennesker ønsker å bli helbredet – og frem mot et Gudsrike der skaperverket i sin helhet blir gjenopprettet gjennom Guds endelige og nådefulle nærvær.

Det krever klokskap å vite hva en skal be om, men også å vite når en bør gjøre andre ting enn å be. Jeg har antydnet at det ikke alltid er like klokt å be i alle sammenhenger som har med heling og helbredelse å gjøre. Det er imidlertid en viktig og god erfaring det kan være verdt å trekke frem som en konklusjon: Enhver troende opplever det som godt å få lyst Guds velsignelse over seg ved slutten av en «behandling» som har helbredelse som mål. Denne handlingen oppleves som verdifull uansett hva utfallet av møtet ellers måtte bli.

Jan-Olav Henriksen

er professor ved Det teologiske Menighetsfakultet

E-post: Jan.O.Henriksen@mf.no

Referanser

- A time to heal: a report for the House of Bishops on the Healing Ministry* (2000). London: Church House Publishing
- Gustafsson, S. (2007). *Gjør som Gud – bli menneske*. Oslo: Lunde
- Hejzlar, P. (2010). *Two paradigms for divine healing: Fred F. Bosworth, Kenneth E. Hagin, Agnes Sanford, and Francis MacNutt in Dialogue*. Global Pentecostal and Charismatic Studies. Leiden, Boston: BRILL
- Henriksen, J.-O. og Sandnes, K.O. (2016). *Jesus as healer: a gospel for the body*. Grand Rapids, Michigan: Eerdmans Publishing Company
- McGuire, M.B. (2008). *Lived religion: faith and practice in everyday life*. Oxford: Oxford University Press
- Pattison, S. (1989). *Alive and kicking: towards a practical theology of illness and healing*. London: SCM

Noter

- 1 *A time to heal: A report for the House of Bishops on the Healing Ministry* (2000). London: Church House Publishing.
- 2 Pavel Hejzlar (2010). *Two paradigms for divine healing: Fred F. Bosworth, Kenneth E. Hagin, Agnes Sanford, and Francis MacNutt in dialogue*. Global Pentecostal and Charismatic Studies. Leiden, Boston: BRILL, er en studie som undersøker helbredere som befinner seg på denne delen av skalaen.
- 3 Hvor mangfoldig slike praksiser kan komme til uttrykk, er godt dokumentert. Se f.eks. McGuire, M.B. (2008). *Lived religion: faith and practice in everyday life*. Oxford: Oxford University Press, særlig kapittelet «Embodied practices for healing and wholeness».
- 4 Ibid., 120
- 5 Jeg henspiller her på et poeng hos Stefan Gustafsson (2007): *Gjør som Gud – bli menneske*. Oslo: Lunde
- 6 En omfattende kritikk av slike praksiser finnes hos Pattison, S. (1989). *Alive and kicking: towards a practical theology of illness and healing*. London: SCM. Jeg diskuterer Pattisons kritikk og relevansen av den mer omfattende i Henriksen, J.-O. og Sandnes, K.O. (2016). *Jesus as healer: a gospel for the body*. Grand Rapids, Michigan: Eerdmans Publishing Company, 203 ff.