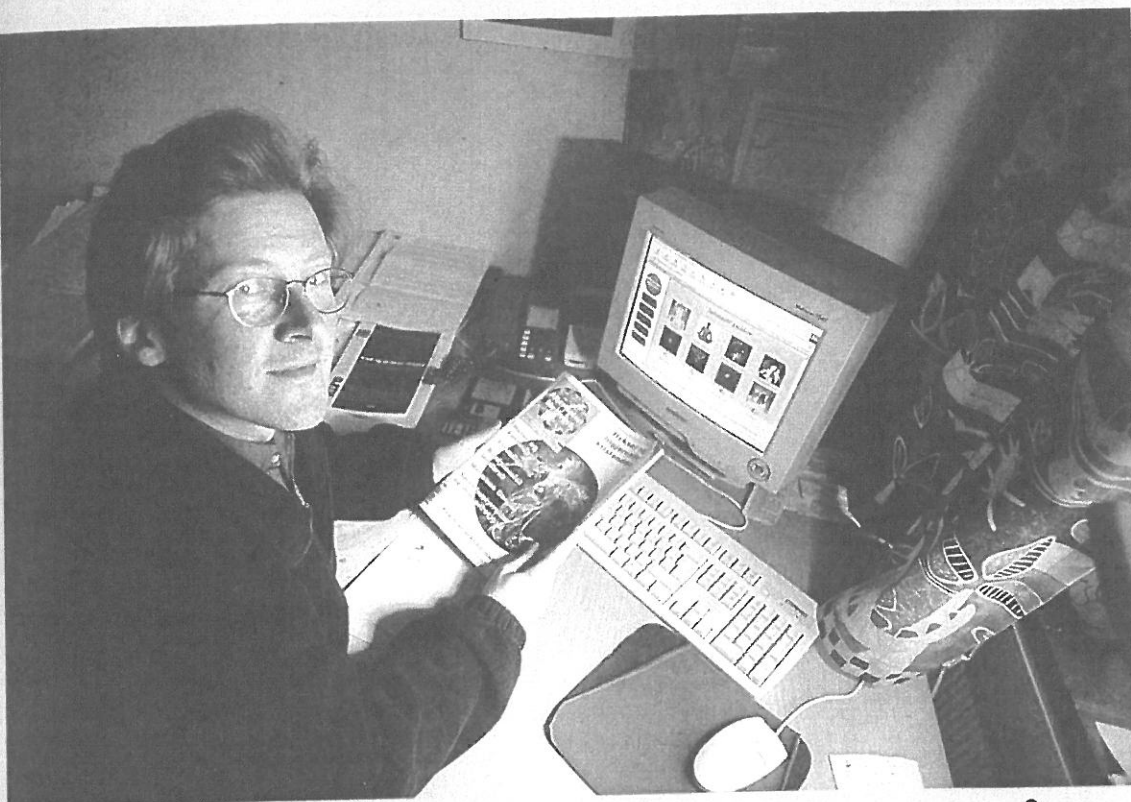


ISME & HUMBUG?

osmisk sjelebalsam tager de inn i det helsefrelste Norge.

FOTO: ASLE FINNSETH



Undersøkelser viser at folk har stor tillit til naturmedisin der skolemedisinen kommer til kort, påpeker forsker Pål Kjetil Botvar ved Diaforsk, forskningsavdelingen på Diakonhjemmets høgskolesenter.

Tar pulsen på sjelemassasjen

- Åtte av ti nordmenn huser stor tillit til naturmedisinen – der skolemedisinen kommer til kort.
- Hver fjerde nordmann tror på reinkarnasjon.
- På begge punkter er oppslutningen størst blant kvinner.

Pål Kjetil Botvar ved Diakonhjemmets høgskolesenter er blant de relativt få forskere i Norge som tar pulsen på den alternative bølgen på områdene helse og tro.

Han har fått tilgang på data fra den store holdningsundersøkelsen Norsk Monitor 1995-96, gjennomført av Markeds- og Mediainstituttet (MMI) med et representativt utvalgt på rundt 3000 nordmenn. Snart vil det foreligge mer, fra Den norske religionsundersøkelsen 1998,

i regi av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD).

Tallene viser trekk av et helse-Norge i endring. Dette bildet bekreftes av anslag gjort av forsker Dag Poleszynski i forbindelse med sitt doktorgradsarbeid om skolemedisinen og det alternative «helsevesenet». Han anslår at mellom 4000 og 5000 alternative terapeuter praktiserer i Norge, mens tallet for leger i privatpraksis er 2 800. I 1997 trakk den årlige Alternativmessen i Oslo Spektrum 16 000 besøkende, og passerte dermed, ifølge avisen Vårt Land, oppslutningen om skolemedisinen årlige «Helse for alle».

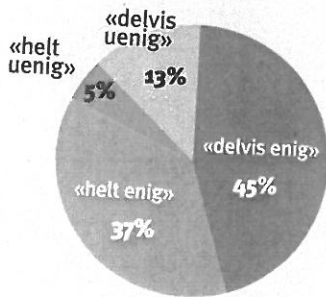
I det etablerte helsevesenet møter den alternative bølgen skepsis og avvisning fra legehold, mens sykepleierne er langt mer positive. Ifølge en undersøkelse i tidskriftet Sykepleien høsten 1998 sier åtte av ti sykepleiere ja til akupunkter, mens halvparten av dem er positive til homøopati. Fire av ti sykepleiere oppgir selv å ha benyttet seg av alternativ behandling.

(fortsetter på neste side)

(fortsett fra forrige side)

Enig eller uenig?

«Naturleger og naturmedisin kan ofte yte hjelp der vanlige leger og medisin kommer til kort.»



Det offentlige Aarbakke-utvalget, som leverte sin utredning 15. desember 1998, gir den alternative medisinen status som helsevesenets nye og usikre samarbeidspartner. Bare akupunktur har, ifølge utvalget, vitenskapelig dokumentert effekt, og da for visse typer kvalme. Ellers utgjør det omfattende arbeidet en storstilt etterlysning av dokumentert virkning for de ulike terapiene; en del av dem får status som «muligens effektive», mens det for mange fastslås at man ikke kan si noe som helst.

Utvalget tar imidlertid fenomenet såpass alvorlig at det foreslår at det opprettes et «Brønnøysundregister» for alternative terapeuter, og mener det bør brukes 100 millioner kroner på forskning og samarbeidstiltak som kan fremme en tilnærming mellom skolemedisinen og den alternative.

I sitt lille arbeidsstykke for Steg tar Botvar utgangspunkt i svarprosentene for to spørsmål:

1. Er du enig eller uenig: «Naturleger og naturmedisin kan ofte yte hjelp der vanlige leger og medisin kommer til kort.»

Her er 45 prosent «delvis enig» og 37 prosent «helt enig»; tilsammen 82 prosent av de spurte.

Bare fem («helt uenig») og 13 prosent («delvis uenig») var negative eller skeptiske til utsagnet.

2. Tror du at mennesker har levd et tidligere liv?

24 prosent svarte her positivt på spørsmålet (som skulle avdekke tro på reinkarnasjon), med 18 prosent på «ja, men usikker» og 6 prosent på «ja, helt sikkert». Motsatt svarte 49 prosent et nei på spørsmålet, med fordelingen 38 prosent på «nei, helt sikkert ikke» og 21 prosent på «nei, men usikker».

Tallene han taster frem bekrefter en del sammenhenger som trolig passer godt inn i manges antakelser, også innad i kirken:

- Det er en slående sammenheng mellom oppslutningen til naturmedisin og tro på reinkarnasjon.
- Dette er en sammenheng som kan tyde på at det eksisterer et nyreligiøst livssyn som er i ferd med å slå rot, sier Botvar.
- Oppslutningen om begge deler er synker med antall års utdanning.
- På begge punkter er kvinner betydelig mer positive enn menn.

På andre punkter er prosentene mer oppsiktsvekkende:

- Troen på reinkarnasjon er like stor blant dem som bekjenner seg som kristne, som i befolkningen generelt.
- Tilliten til naturmedisin varierer i liten grad med alder.
- Forskjellen mellom landsdelene er betydelig på spørsmålet om reinkarnasjon. I Nord-Norge sier 37 prosent seg helt eller delvis enige i påstanden, mens oppslutningen for Norge som helhet er på 24 prosent.

OPPFØLGING - I DYBDEN

Disse funnene vil være blant utgangspunktene når Diaforsk og forskere fra Stiftelsen kirkeforskning (KIFO) sammen vil forsøke å gå mer i dybden omkring de nye strømningene i en toårsperiode fra januar 1999, med midler blant annet fra Egede-instituttet. En intervjuundersøkelse som omfatter rundt 100 personer vil ta for seg hvilke utslag den nyreligiøse bølgen gir for ulike grupper i Norge.

Hvordan sortere i virvaret av nye terapier?

Med bistand fra Arne Tord Sveinall og andre kilder har Steg gruppert teknikkene i fire hovedkategorier.

Nøkkelen til klassifiseringen er hvilken forklaringsmodell som ligger bak terapien eller metoden.

– De ulike variantene filtrer seg inn i hverandre, både når det gjelder opphav, målsetning og uttrykk. Så dette må ikke tas for mer enn det er, en noe ubeskyttet-grovinnndeling, poengterer Sveinall.

GRUNNTYPE	SYKDOMSFORSTÅELSE	EKSEMPLER
Energetisk orienterte metoder: Mennesket er energi – en manifestasjon av kosmisk energ	Vanhelse skyldes at energiflyten strupes eller blokkeres, er i ubalanse	Akupunktur Ulike varianter av healing Kinesiologi Radionisk medisin
Gnostisk orienterte metoder: Baserer seg på formidling av kunnskap fra en universell intelligens, en upersonlig gud, fra det okkulte (lat. «skjult»)	Sykdom skyldes lavt bevissthetsnivå, mangel på erkjennelse av selvforløsende krefter og potensiale	Silva-metoden Teosofisk inspirerte healing-metoder Spiritistisk kontakt med avdøde leger og åndelige Mestere
Katharsis-metoder: Negative erfaringer skal renses ut (av gresk, katharsis) ved sterke, følelsesmessige utladninger	Vanhelse skyldes mangel på utvasking av negative livserfaringer, grunnsmerte evt. fra tidligere liv	Janovs primalterapi Lowens bioenergetikk
Andre utfordrere til skolemedisinen: Eks. orientering mot holografisk prinsipp, ikke okkult orientering		Iris-diagnostikk Homeopati

Duett eller duell?

Når kirken møter New Age-medisinen, blir det duett eller duell?

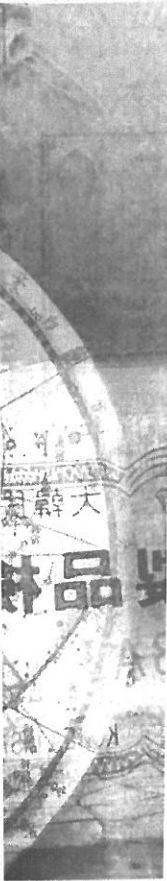
Teologen Arne Tord Sveinall mener det går en vei mellom demonisering og omfavnelse.

Av Asle Finnseth

«Det virker jo...» er den talende tittelen på Sveinalls bok om emnet fra 1995. Den er, ifølge vaskeseddelen, en teologisk vurdering av innhold og metoder i alternativ medisin, og er, blant annet, en 180 sider lang øvelse i nyansering. Sveinall har i et tiår arbeidet med nyreligiøsitet, både som teolog og sjesørger. Han har stadig samtaler med personer som opplever seg som ofre for nye kulter og manipulerende «helbredere».

Boken tar for seg sentrale begreper som chakra, chi (energi) og aura, og gjennomgår i alt 24 ulike teknikker og metoder innen alternativmedisinen, fra den ayurvediske medisin, via biofeedback og kinesiologi til rebirthing. I bokens siste halvdel, tegner han opp en del redskaper til arbeidet med å sile vekk det manipulerende, det useriøse og det som er kamuflert misjonsvirksomhet for nye trosretninger og gammel okkultisme.

Det som er igjen når silingsarbeidet er gjort, kan avmytologiseres og døpes, mener Sveinall, blant annet inspirert av teologen Joachim Grün. – Det handler om å ta i bruk en praksis som er blitt til i en ikke-kristen sammenheng, sikre at den ikke går i andre guders tjeneste, og vie den til et kristent verdensbilde, der Gud er skaper og Herre, og den som gir liv. Brukt i sin rette sammenheng kan kunnskapene vise seg å være fruktbare og forfriskende bidrag til helse og vitalitet. Det kan jo godt være at akupunktur, for eksempel, kan være et grensesprengende bidrag til en ny og mer økologisk medisin, som ikke



(fortsetter på nes)

SJEKKPUNKTER

Her er et batteri motspørsmål som teologen Arne Tord Sveinall mener er sentrale i vurderingen av alternative terapier:

ÅPENHET: Er behandlingen tilgjengelig for alle – eller er deler av den forbeholdt en nærmere definert krets av særlig innviede?

RELIGIØST INNHOLD: Hvilket verdensbilde ligger til grunn for behandlingens mål og for metodene?

SERIØSITET: Dokumenteres resultatene? I så fall hvordan? Hvordan utdannes behandleren?

PRIS: Er det et rimelig samsvar mellom behandlingens omfang og timepris?

FORHOLDET TIL DEM SOM IKKE BLIR HJULPET: Hvilke svar gir terapien til dem som ikke kureres? Er det en behandling bare for de vellykkede?

BEHANDLINGSMÅL	HISTORISKE RØTTER/KILDER	SJEKKPUNKTER, RISIKO
Å fjerne blokkeringer, gjenopprette energiflyt	Chakrasystemet i hinduismen Meridiansystemet Taoisme	Kan lede til en nedvurdering av den fysiske kroppen og en nedskrivning av menneskets spesielle stilling i skaperverket
Å avhjelpe mangel på (skjult) kunnskap, fremme erkjennelse og oppstigning til høyere bevissthetsnivåer	Teosofi Spiritisme	Skaper avhengighet mellom de innviede og resten, elitistisk. Kontakt med avdøde og «den andre siden» utleverer til frykt
Frigjøring fra fortrenget og undertrykt smerte/fostring av autonomi («er sin egen lov»)	Freud/Breuer Arthur Janov «Primalskriket» (1970)	Har sterkt individualistiske/anarkistiske idealer for mennesket, lite relasjonsorientert
Bedret helse, velvære	Ulike historiske røtter, bl. a. oppdagelsene til legen/kjemikeren Samuel Hahnemann (homeopati, tidl. 1800-tallet)	Kan virkningen dokumenteres?



(fortsett fra forrige side)

i så stor grad baserer seg på piller, for eksempel i smertebehandling. Det er stor forskjell på å undre seg over det uforklarlige, og å satse på det okkulte, sier Sveinall.

12 MINUTTER

Han mener skolemedisinen må våge å se selvransaken på oppblomstringen av alternative terapier. – Når du går til din lege får du ofte ikke mer enn tolv minutter og en resept. Hos healeren får du fort halvannen time, og finner en person som virkelig lytter, og som utfordrer deg til selv å ta ansvar for din helse, påpeker Sveinall. Han understreker samtidig at dette siste – selvforløsningen og selvhelbredelsen – er et samlende trekk ved mye av den alternative medisinen, og noe av det mest problematiske, sett fra en kristen synsvinkel. – Dette kan fort skape en forståelse av at du er skyld i din egen sykdom; du har ikke levd riktig, spist riktig eller medittert ofte nok. Dette kan bli en ubarmhjertig tilleggsbyrde for den syke, og står fjernt fra en kristen tankegang.

Sveinall mener at en del forkynnere innen trosbevegelsen litt for lett vint planter demon-stemplet på likt og ulikt innen alternativ medisin.

– Samtidig er de lite villig til å se slektskapet mellom innslag i egen helbredelsespraksis og eksempelvis healing. Begge deler har islett av en magisk forståelse, en forutsetning om at gjør man sånn og sånn, avstedkommer det alltid bestemte resultater.

Sveinall mener samtidig at de diakonale institusjonene – han er selv ansatt ved Institutt for sjelesorg på Modum Bad – på en for ensidig måte er alliert med skolemedisinen. Den kan fungere innsnevrende, med sin tendens til å tenke mennesket som et sett av deler som skal repareres, og underslår ofte helheten.

Han er redd for en angstbitersk holdning som gjør at viktige bidrag til en helhetlig omsorg for mennesker i nød går tapt.

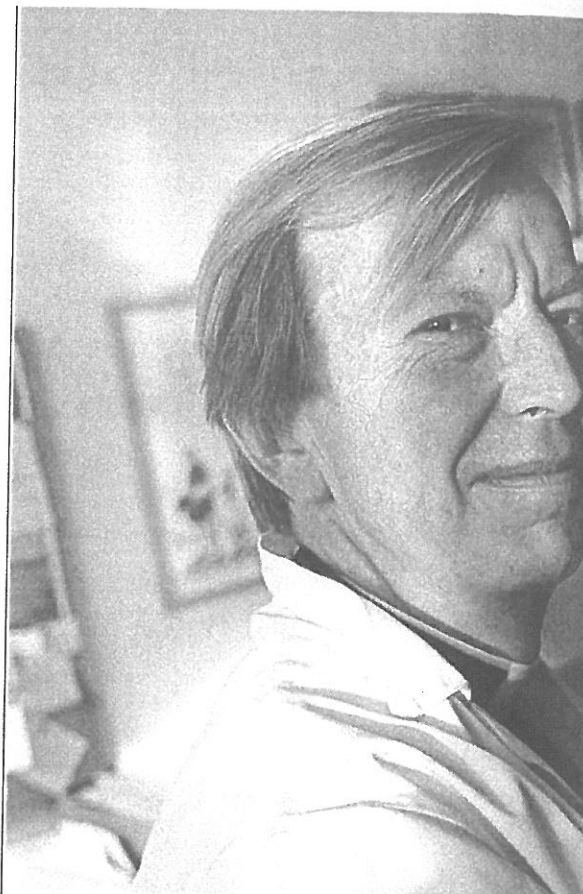
– Jeg er ikke fremmed for at de mest seriøse og best dokumenterte terapiene og teknikkene – som akupunktur og homeopati – burde tas aktivt inn i de diakonale institusjonene, som et supplement til den etablerte behandlingen.

Han mener også at kirken og diakonien med mye større frimodighet kan gi rom for underet gjennom forbønn og salving.

«MEN DET VIRKER JO»

Sveinall sier til Steg at «...men det virker jo...» – tankegangen kan være en tilforlatelig, men risikabel vei til aksept av teologisk tvilsomme terapier. Poenget er at den virksomme kraft kan stamme fra kilder svært mange ellers ville avvise, som spiritisme, okkultisme eller åndemaning.

– Mange av de nye terapiene legger stor vekt på berøring og kroppskontakt, med massasje, håndspåleggelse og lignende. Dette har lett for å føre til at den kritiske sansen parkeres hos klienten. Bare tenk på hvor vanlig det er at frisører og fysioterapeuter får hele livshistorien til kunder som er sulteforet på dette med den gode berøring...Jeg har en del alternative behandlere mistenkt for å spekulere i denne situasjonen. Det er også et trekk at en del teknikker har en religiøs agenda som ikke fremvises i introduksjonsfasen. Et eksempel er Silva-metoden, der de åndelige sidene ved hukommelsesteknikken ikke avsløres før



— som sis

Er du innlagt på Diakonhjemmets sykehus, og vil ha behandling av din healer, vil ingen nekte deg det.

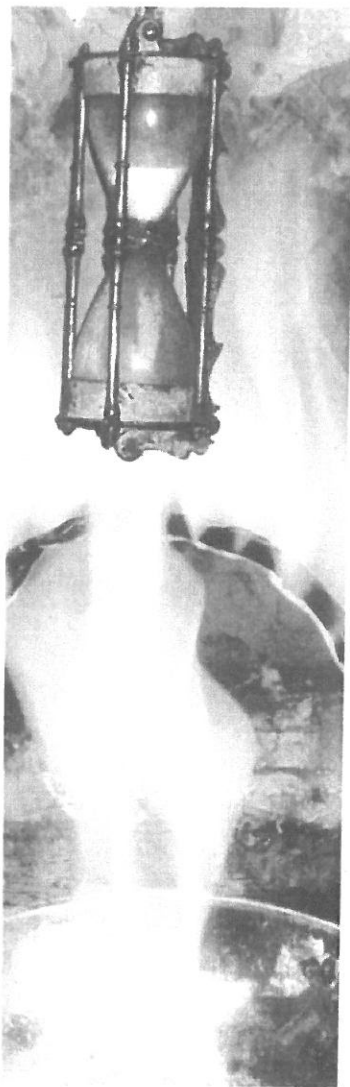
Av Asle Finnseth

– S å fremt, da, at det ikke fungerer helsemessig negativt, sier sykehusprest Dag Sigurd Wisløff. – Eksempelvis at healeren gir dødssyke pasienter falske forhåpninger, som hindrer en god avskjed med nære pårørende.

Wisløff har i sine 15 år som sykehusprest ved Diakonhjemmet vært borti dilemmaet en del ganger.

I utgangspunktet, poengterer han, har ikke helsepersonell noe med å drive sensur overfor de behov pasientene melder. Så lenge de da ikke fortrenger nødvendig medisinsk behandling. – For å si det mer positivt: Jeg tror healing kan være en svært positiv opplevelse. Man får et annet menneskes hengivelse, en god og varm hånd. Det jeg primært vil være opptatt av er den helsemessige relevans og personlige konsekvens av behandlingen, samt at pasientens selvtillit styrkes.

– Du er ikke skeptisk til den religiøse agenda og det okkul-



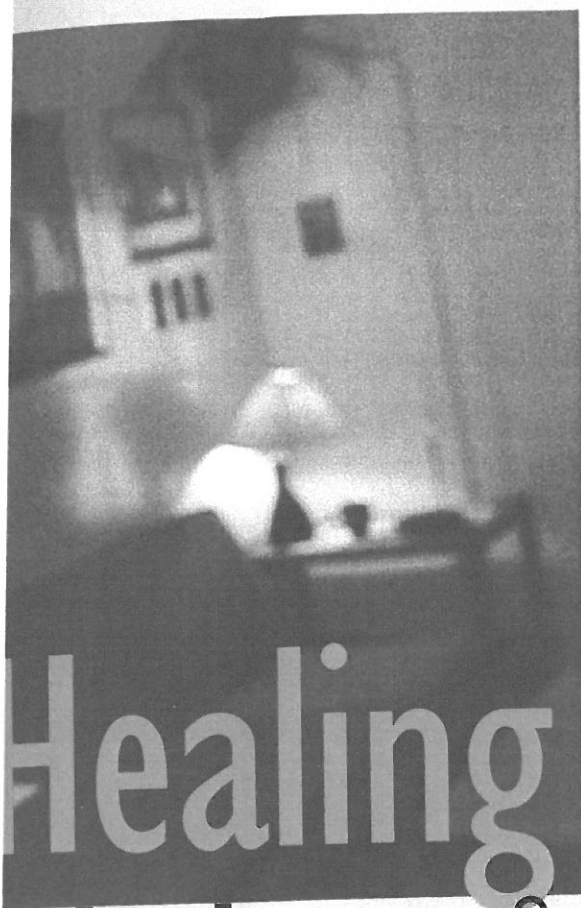


FOTO: ASLE ENNSETH

Healing halmstrå

te verdensbilde som i mange tilfeller ligger til grunn for behandlingen?

– Jeg er kanskje ikke det, uten at vi skal være bevisstløse på hva det er pasienten allierer seg med i kampen for egen helse. Hvis det foreligger enslags Faust-lignende byttehandel – at pasienten så å si må selge sjela si til enslags åndsmakt for å bli frisk – da har vi et ekte dilemma.

JEG GIR MEG IKKE

Noen ganger har Wisløff bedt behandlende lege om å sette ned foten.

– Det hender det kan være nødvendig, ja; uten at det skjer ofte. Jeg tenker på følgende typiske situasjon: En kreftpasient ligger på det siste her hos oss. Selv om de medisinske mulighetene er uttømt, vil det være enkelte som, forståelig nok, nekter å godta at de står ved livets avslutning. Enkelte healere kan da, hvis de slipper til, komme med følgende budskap: «Jeg gir meg ikke; bare du tenker positivt nok, kan du ennå bli frisk»... Pasienten får et grunnløst håp og bruker alle sine krefter på å klamre seg til det. Risikoen er da at anledningen for å ta farvel, for oppgjør og forsoning, for de forløsende, siste samtale, forspilles. Pasienten rives bort, og pårørende blir stående igjen med dype sår og kanskje med en voldsom aggresjon overfor den Gud som ikke griper inn, og med skyld for at man «ikke trodde sterkt nok». Særlig for barn kan en slik utgang være ødeleggende.

– Jeg tror healing kan være en svært god og varmende opplevelse, sier sykehusprest Dag Sigurd Wisløff. – Men vektleggingen av selvhelbredelse innen alternativ medisin er, i sin konsekvens, ubarmhjertig.

ENSIDIG ALLIANSE

– Har de diakonale sykehusene vært for ensidig alliert med skolemedisinen, som eksempelvis teologen Joachim Grün hevder?

– Både nei og ja. Faglig ser jeg ingen grunn til at ikke skolemedisinen skulle være et selvfølgelig utgangspunkt. Men den medisinske kompetansen er bare en del av de virkemidler vi har for å lindre nød. Diakonien har også en trosdimensjon, et rom der vi kan salve og be for den syke, og slik legge dem – som selv vil det – i Skaperens hender. Dette er et rom der det primært handler om overgivelse til Guds omsorg, mer enn om resultatene, medisinsk sett. Det kan være befriende for pasientene å slippe å håpe på noe som ikke er realistisk, at den syke får mot til å gå på den veien som leder inn i døden...

Wisløff tar en tenkepause.

– Når vi har samtaler med pasientene kan de avrundes med et spørsmål om det er noe de vil at vi skal be for. Svært mange ønsker å bli bedt for, og noen spør om salving og nattverd. Men dette tilbudet kunne vi godt bli tydeligere på, og sikre at det blir bedre integrert i det øvrige behandlingstilbudet ved sykehuset. Sann sett er svaret ja.

SELVHELBREDELSE

– Innen mye av den alternative medisinen står den sykes ansvar for egen helse, egen tilfriskning, sentralt. Er det ikke mye positivt i dette?

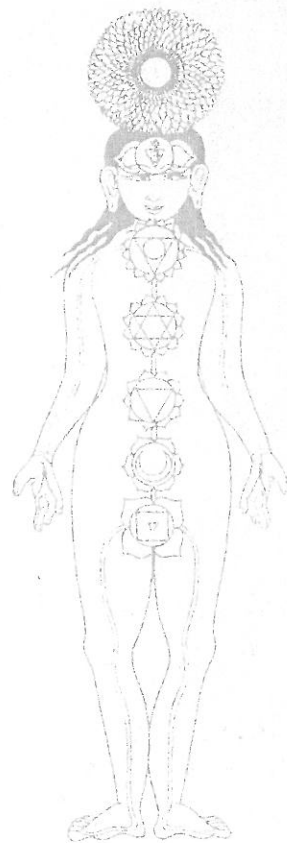
– Tja. Risikoen er vel heller at den syke får understreket dette ensomme, selvopptatte og individualistiske, at «jeg er min egen lykkes smed». At det er min egen indre kraft, min egen tro, som er avgjørende. I sin konsekvens er dette ubarmhjertig. Neste steg er at jeg er skyld i min egen sykdom. Eller at man dyrker sin egen sykdom så til de grader at man tilslutt ikke er noe annet sykdommen.

Det kristne grunnsynet er helt annerledes, mener Wisløff.

– Vi er skapt ut fra Den Andres hjerte og bevissthet. Der er vi verd noe, uansett hvor mye eller lite vi investerer i vår egen helse. Her er lidelsen også en livsvei jeg er kalt til å utforske, når den tvinges på meg; en vei som utfordrer fellesskapet vi står i til å være med, bære byrder.

– Har kirken mye å gjenoppdage når det gjelder sin helbredende oppgave, også i møte med sykdom?

– Det vet vi ikke. Kirken er jo, innerst inne, menneskers samliv med Kristus. Hva som kan komme ut av dette samlivet er ikke forutsigbart. Det kan bringe mer sykdom og lidelse, like gjerne som det kan bringe fysisk velbefinnende. Ta evangelienes beretning om den syke ved Betesda-dammen som Jesus helbredet; han var jo bare en av svært mange som lå der, og som ikke ble helbredet. Det de fikk visualisert var et håp, et tegn på at deres sykdom ikke var et uttrykk for Guds straff, men at de alle var underveis til den store gjenreisningen: «Guds Rike er nær!» Idet den ene syke kunne ta baren sin og rusle vekk, fikk de øye på sin egen gjenreisning.



Hvordan foregår forbønn og salving ved Diakonhjemmets sykehus?

Her er en ufullstendig skisse, basert på et opplegg sykehusprestene Eivind Brager og Dag Sigurd Wisløff har laget.

En pasient sier til en sykepleier at hun tror på forbønn. Kan noen på sykehuset hjelpe henne med det? Presten er ikke til stede. Sykepleieren har ifølge forordningene i Den norske kirke rett til å utføre forbønn med salving, og kan altså gjøre det selv - hvis hun da ikke bruker friheten til å reservere seg.

I salvingen brukes en hudvennlig olje – oldtidens store legemiddel og dens symbol på kraft. Oljen strykes i et korstegn på pasientens panne, som et uttrykk for hvem den syke tilhører – og har tilhørt helt tilbake til dåpen.

1. En forutgående samtale

Poenget er å avdekke og gå inn i så mye som mulig av pasientens livssituasjon og opplevelsen av den. Målet er at pasienten skal overgi seg til den faktiske situasjonen han eller hun er i. En fare er at forbønnen, eventuelt med salving, skal trenere en denne aksepten. Når man «ikke er, der man er», forsterkes angsten.

Målet er også å tydeliggjøre at Gud ser og vet.

2. Åpningsbønn

En bønn som referer seg konkret til diagnose og situa-

sjon, og som inviterer til en overgivelse og tillit til Gud, midt i det som volder angst og smerte.

«Kjære Gud, himmelske Far! Du har hørt hva legen har sagt, at (pasientens navn) har fått kreft, og at den er alvorlig med spredning...». Og til slutt «Hvis du har en vei til helbredelse og helse, så la ham få gå den.»

3. Løftesord

Her formidles Guds konkrete løfter som et svar på henvendelsen og klagen. Eksempelvis fra Jesaja 54,10: «For om fjellene viker og haugene vakler skal min miskunn aldri vike fra deg...»

4. Bønn, eventuelt med salving

«I Faderens, Sønnens og Den Hellige \approx nds navn, salver jeg deg med olje. Og tegner korsets merke på din panne til et vitnesbyrd om at du tilhører Den korsfestede og oppstandne Jesus Kristus. Han gi deg styrke og fred til legeme og sjel.»

5. Takkebønn

En takk til den sterke, virkekraftige Gud, som kan gjøre mye mer enn vi forstår.

Av Asle Finnseth

Et kors

For en fullstendig gjengivelse, jfr. «Så lenge vi lever – en bruksbok for helsearbeidere i møte med åndelige behov» (Cappelen, 1990) ved Dag S. Wisløff og Eivind Brager.

Utfordrer til bedre ivaretagelse

Alternativ medisin står ikke høyt på dagsordenen ved Diakonhjemmets sykehus.

– Jeg vil nok holde frem en langt større utfordring: At vi trenger å bli like gode på å ivareta våre pasienter som hele mennesker, som vi er på det rent medisinske, sier direktør Johannes Leines.

En rundspørring Steg har foretatt blant et titalls sykepleiere og leger viser at det er heller sjelden pasienter bringer temaet alternativ medisin – i sine utallige varianter – på bane. De som gjør det er gjerne kreftpasienter som, når de medisinske mulig-

tene er uttømt, fortvilet griper etter andre muligheter. Johannes Leines ser ikke behov for noen økt beredskap hos sykehuspersonalet i møte med alternative helseopfatninger.

– Det er jo skolemedisinen vi tror på, det er viktig å ikke begi seg inn på behandlinger som i så liten grad har noen dokumentert virkning. Men det vi nok kan bli mer ydmyke på er å bli tydelige på legekunstens begrensninger, for den etterlater seg tidvis et inntrykk av enslags allmektighet.

Han nevner muskel- og skjelettlidelser – en masse varianter av smerter i rygg-, skuldre og nakke, blant annet – som et felt der mange vender seg til alternative behandlere fordi de opplever at skolemedisinen kommer til kort.

– Det er jo dette som gir arbeidslivet flest sykemel-



Sjeflege Dagfinn Gedde-Dahl (t.v) og direktør Johannes Leines. Foto: Asle Finnseth



FOTO: ASLE FIN

tegnet med olje

dinge, et enormt problemområde, der skolemedisinen ikke sjelden gir pasienten en byrde i tillegg til sine smerter: Han eller hun blir ikke trodd. Dette fører enkelte inn i en grunnleggende tvil på seg selv og på egen forstand, for de har det jo vitterlig vondt, bemerket Leines.

Sjeflege Dagfinn Gedde-Dahl oppsummerer sin holdning slik, med glimt i øyet:

– Våre pasienter står selvsagt fritt til å oppsøke mer og mindre tvilsomme greier. Men man må ikke forlange at vi skal kjøre dem til healeren! Det er to ting jeg er redd for på dette området: De tilfeller der kravet om alternativ behandling fortrenger eller forsinker en skolemedisinsk behandling, og der dette alternative er til skade for pasienten, sier Gedde-Dahl, og legger til: – Stort sett tror jeg ikke at det er skadelig.

– *Hva forteller oppblomstringen av alternative terapier om tilstanden i skolemedisinen?*

– At folk har enormt masse behov, og vi skal ikke gi oss ut for å kunne imøtekomme alle. Og, dessuten: Det vi gjør, skal vi gjøre ordentlig. De alternative har jo ikke det ansvaret som påhviler sykehuset og distriktslegen; en plikt til å stille opp. De tvinges ikke til å rasjonere og prioritere med tjenestene, slik vi er nødt til å gjøre.

Bak mye alternativ religiøsitet og alternativ medisin, står konturene av et eldgammelt verdensbilde, et paradigme: Det okkulte (av latin, okkultus, «skjult»). Her figurerer trekk fra både hinduisme, gnosistisme og taoisme.

Med assistanse fra forsker og teolog Joachim Grün, har Steg satt opp følgende lommespel til sammenligning av sentrale trosforestillinger i kristendom og okkultisme.

O K K U L T I S M E

Mennesket kan frelse seg selv. Det skjer når mennesket får adgang til de rette teknikker, til hemmelig/ skjult kunnskap. Gudegnisten i mennesket kan næres via eksempelvis trance, askese, rituell sex eller meditasjon.

Det *åndelige* er det egentlige og sanne i tilværelsen: **«Alt er ett, alt er ånd, alt er gud.»** Kroppen og det skapte for øvrig er forvanskninger av denne innerste virkelighet.

Okkultismen opphever motsetningen mellom Gud og djevel, liv og død. **Det onde er bare en utfyllende bakside av det gode.**

Mennesket er magikeren som kan tøyse både godt og ondt i sin streben etter forløsning.

Tiden og historien forstås syklisk: Den har ingen begynnelse eller ende. Døden er frigjørende – sjelen fris fra kroppens fengsel og får en ny sjanse via reinkarnasjon.

I okkult litteratur skiller man gjerne mellom Jesus og Kristus (gresk: «den salvede»). Bare Kristus er den kosmiske, udødelige; **at Gud ble menneske og kroppen er formastelig tanke.**

K R I S T E N D O M

Mennesket kan ikke frelse seg selv. Frelsen skjer når mennesket åpner seg for Frelseren. Veien består ikke i selvforløsning og klatring, men i å oppgi dette og forlite seg på Guds kjærlighet og nåde.

Å hevde at alt er ett støter an mot skillet mellom Gud og hans skapning, mellom livskilden og det som kommer ut av den. Skaperverket er «såre godt».

I kristen tro er ikke det onde noen naturlig del av helheten. **Det onde er der som følge av et fall,** og er beseiret ved Jesu korsdød. Håpet består blant annet i at den onde skal bindes og tilintetgjøres.

Tiden har en begynnelse og slutt: mennesket lever bare én gang, i et gitt rom. Døden er en fiende. Historien har et mål: Guds endelige seier over det onde, jord og himmel skal nyskapes.

Gud selv ble menneske i inkarnasjonen, i personen Jesus Kristus. En kristen tror at Jesus faktisk døde på korset, og at hans oppstandelse var en legemlig oppstandelse.