



Kirkens helbredende tjeneste

Hvordan utvikles rommet for helbredelse i Den norske kirke i dag?

Håkon Norbye

Vid vitenskapelige høyskole

Stavanger

Masteroppgave teologi

Antall ord: 22 798

Dato: 13. mai 2022

Sammendrag

Helt siden Jesus vandret på jorden har den helbredende tjenesten vært en viktig del av kirken, uttrykt ved ord, holdning og gjerning. Gjennom historien har rommet for helbredelse vært tilgjengelig gjennom ulike praksiser til ulike tider. Og kirken har også hatt variert fokus og bruk av ulike praksiser. Spørsmålet denne oppgaven stiller ser så hvordan rommet for helbredelse utvikles i Den norske kirke i dag.

For å finne ut av dette har det blitt gjort et kvantitativt arbeid, med fokus på omfanget av noen utvalgte praksiser. Dette er gjennomført ved hjelp av en undersøkelse rettet mot prester som er ansatt i Den norske kirke. Og det er gjort på et slikt vis at en kan våge å tenke at resultatene etter respondentene i undersøkelsen er representative for uttrykk og holdninger blant prester i Den norske kirke for øvrig. Med utgangspunkt i dette har det dermed vært et håp om å kunne si noe om rommet for helbredelse i Den norske kirke.

Gjennom oppgaven har vi sett at trenden for prester i Den norske kirke er et aktivt forhold til flere praksiser for helbredelse, og at det er normalt at prestene også blir oppsøkt i forbindelse med å be for syke.

Forord

Det er først og fremst et privilegium å både få skrive en oppgave, men ikke minst ha et prosjekt som dette i løpet av studietiden. Her jeg sitter og skriver er jeg fullt klar over at jeg er gitt en mulighet som slett ikke alle har. For egen del har selve undersøkelsen vært den store gleden i arbeidet med denne oppgaven. Både som et første forskningsprosjekt, men også i kontakten med ansatte i Den norske kirke rundt om i landet. Etter endt oppgaveskriving opplever jeg å sitte igjen med både glede og takknemlighet.

Det er på sin plass å uttrykke:

Tusen takk til Jon Marius Kobro Hammer som hjalp meg i gang med arbeidet, og takk til alle dere rundt om på bispedømmekontorene som har gjort dette arbeidet mulig. Takk også til alle prester som har deltatt i undersøkelsen, uten dere hadde det aldri gått.

Takk til menigheten, og familien, på IMI. Det er lærerikt og givende å være del av en menighet hvor rommet for helbredelse stadig utforskes.

Takk til Knut Alfsvåg, min veileder.

Og aller mest, takk til Johanne som har holdt ut med et vesentlig antall sene kvelder i skriving på hjemmekontoret.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag.....	2
Forord.....	3
1.0 Innledning.....	7
1.1 Begrunnelse/bakgrunn.....	7
1.2 Målsetning og motivasjon	7
1.3 Problemstilling	8
1.3.1 Presisjon av begreper i problemstillingen	9
1.3.2 Hypotese	9
1.4 Kort om arbeidet.....	9
2.0 Teori	10
2.1 Sentrale bibeltekster	11
2.1.1 Omsorg for den neste.....	11
2.1.2 Det hellige i det ordinære	11
2.1.3 Helbredelsens nådegave	12
2.1.4 Sykesalving	13
2.1.5 Forbønn	13
2.1.6 Gud deler sine gaver.....	13
2.1.7 Mange, ikke alle	14
2.1.8 Avsluttende om helbredelse i NT.....	14
2.2 Kirkens historie med helbredelse	15
2.2.1 Jesus, disiplene og de første kristne	15
2.2.1 Oldkirken.....	15
2.2.2 Middelalderen.....	18
2.2.3 Reformasjonen.....	19
2.2.4 Nyere tid.....	19
2.2.5 Om kirkens helbredende tjeneste og dens historie	20
2.3 Forholdet mellom Guds rike og helbredelser.	21
2.4 Om varme hender	21
2.4.1 Varme henders plass.....	21
2.4.2 Varme hender i praksis.....	22
2.5 Kategorisering av helbredelsesgjerninger	23
2.6 Uten bestilling	23
2.7 Liturgi, sjelesorg og fellesskap.....	24
2.8 Tidligere arbeid	25

2.9 Samisk kultur og læsing	26
2.10 Moderne medisin og Den norske kirke	27
3.0 Metode.....	27
3.1 Litteraturstudie	27
3.2 En undersøkelse.....	28
3.3 Det kvalitative mot det kvantitative	29
3.3.1 Kvalitativ fremgangsmetode	29
3.3.2 Kvantitativ fremgangsmetode	29
3.3.3 Valg av fremgangsmetode.....	30
3.3.4 Begrensninger.....	30
3.4 Utformingen av undersøkelsen.....	31
3.4.1 Konkretiseringer av spørsmål.....	31
3.4.2 Formuleringer i undersøkelsen.....	31
3.4.3 Innsamling av informasjon.....	32
3.5 Utvelgelse av respondenter	33
3.6 Samarbeid Den norske kirke	34
3.7 Den ærlige anonymiteten.....	35
3.8 Kriterier for en vellykket undersøkelse	36
4.0 Fremgangsmetode	36
4.1 Samtaler kirkefagsjefer.....	36
4.2 Valg av spørsmål	36
4.3.1 Innledning.....	37
4.3.2 Varme hender	37
4.3.3 Holdninger.....	38
4.3.4 Forbønn	38
4.3.5 Annet	39
5.0 Analyse.....	40
5.1 En oversikt.....	41
5.2 Utvelgelse av materiale	41
5.3 Svaret og virkeligheten.....	41
5.4 Vurdering av resultater	42
5.4.1 Funnene som resultat.....	42
5.4.2 Relasjonsbasert analyse	42
5.4.3 Sammenheng eller likhet	43
5.4.4 Generalisering	43
5.5 Det systematiske avviket	43

6.0 Funn.....	44
6.1 Praksiser	45
6.1.1 Bønn for syke	45
6.1.2 Sykesalving	47
6.1.3 Varme hender	49
6.2.5 Læsing og stopping av blod.....	52
6.2 Holdninger.....	53
6.2.1 Bønn for syke	53
6.2.2 Varme hender	53
6.2.3 Gud som helbreder	54
6.2.4 Prioritering av rommet for helbredelse.....	55
6.3 Hypotese på prøve.....	56
6.4 Om funnene	57
7.0 Relasjoner mellom funn	57
7.1 Personlige forhold i møte med uttrykket	57
7.2 Bønn for syke og bønn om helbredelse	58
7.3 Personlig erfarings kraft	59
7.3.1 Som briller å se gjennom.....	59
7.3.2 Som årsak	60
7.4 Forholdet mellom håndspåleggelse og helbredelsesforkynnelse.....	63
7.5 Opplevelse av representativitet.....	64
7.5.1 Oppdeling av grupper.....	64
7.5.2 Eksempler	65
7.5.3 Avsluttende om representativitet.....	65
8.0 Et spørsmål om utvikling	67
9.0 Konklusjon	68
9.0 Litteraturliste	69
10.0 Appendiks.....	
10.1 Resultat undersøkelse	
10.2 Forklaringer undersøkelse	

1.0 Innledning

1.1 Begrunnelse/bakgrunn

«Kirkens helbredende tjeneste har alltid vært en del av det å være kirke»¹

Vi kan lese om det i evangeliene, brev og i Apostlenes gjerninger. De kristnes liv og helbredelse henger sammen. Tegn og undere, deriblant også helbredelse, fulgte Jesus gjennom hans tjeneste på jorden. Og vi kan lese om at det ikke opphører med ham, men at den helbredende tjenesten blir videreført av kirken ved apostlenes gjerninger². Den helbredende tjenesten har vært et uttrykk for hvordan Gud deler av sin rike godhet for mennesker, samtidig som det også har vært til tro og oppbygning for de som har fått ta del i underne.

Siden har kirkens helbredende tjeneste fulgt kirken gjennom historien, dog med ulikt uttrykk og ulik teologi³. Rommet for helbredelse har vært, og er, i utvikling. For med Bibelen i den ene hånden og avisen i den andre⁴, da vil Ordet møte verden, og verden vil være med og gi tolkningsrammer for Ordet. Dette fører med seg at fortolkningen, behovsuttrykket og ritualene for helbredelse har vært i endring.

En trenger kanskje ikke å stille spørsmål ved hvorvidt helbredelsen har rom i kirken i dag, spørsmålet er hvordan det rommet fortsatt utvikles.

1.2 Målsetning og motivasjon

«Det fleste av disse menneskene lever og virker uten å vekke oppmerksomhet, uten å fortelle aviser og sensasjonsmedier. Alt dette finnes i Norge, midt iblant oss, i dag, i det moderne, sekulariserte og opplyste samfunnet vi lever i.»⁵

De siste årene har jeg tatt del i menighetsliv ved IMI-Kirken Stavanger, hvor selv om en er del av Den norske kirke like mye finner sin plass i det frikirkelige miljøet. Og det erfares ikke personlig som en ukjent holdning blant en del frikirkelige miljøer, og organisasjoner for den saks skyld, at Den norske kirke har et lite aktivt forhold til helbredelse og praksiser tilknyttet

¹ Wirgenes, Paul Erik. «Ja til kirkens helbredende tjeneste.» *Vårt Land*. 25. januar 2015.

<https://www.verdidebatt.no/innlegg/11625271-ja-til-kirkens-helbredende-tjeneste>

² Apostlenes gjerninger 3:1-10.

³ Dette vil det bli gjort rede for i punkt 2.2.

⁴ «Barth in Retirement.» *TIME*. 31. Mai 1963

<https://content.time.com/time/subscriber/article/0,33009,896838,00.html>

⁵ Henriksen, Jan-Olav og Pabst, Kathrin. *Uventet og Ubedt: Paranormale Erfaringer i Møte med Tradisjonell Tro*. (Oslo: Universitetsforlaget, 2013), omslag.

dette. Slike holdninger og forventninger står i kontrast til det Henriksen setter ord på når han skisserer at det leves et liv hvor det paranormale er mer normalt enn en kanskje skulle trodd⁶.

Å møte disse utsagnene kan være utfordrende på flere vis. For det første har de sitt utspring ikke gjennom noe dokumentert undersøkelse, men heller i personlige erfaringer og fordommer. Og selv om personlige erfaringer ikke trenger å være i konflikt med det helhetlige bildet, så sier de som regel bare noe om et lite møte med en liten del av kirken. Det kan også legges til at jeg har vært til stede mens det har blitt vitset utsagn som at «Den norske kirke tror ikke på Den Hellige Ånd, men den hemmelige ånd». Og dette er ikke et uttrykk for åpenhet og nysgjerrighet til Den norske kirke, men kanskje heller at en har bestemt seg for hva en tenker.

Å besvare påstander eller fordommer mot Den norske kirkes forhold til helbredelse, og det paranormale for øvrig, på et godt vis er heller ikke bare enkelt. En kjenner bare seg selv og sine egne erfaringer, og det har vært vanskelig å finne noe arbeid som har møtt dette spørsmålet på et helhetlig plan. Med dette mener jeg ikke at det ikke er gjort arbeid med det, men mye av dette har vært intensjonelt rettet. Henriksen kan vise at der finnes både prester og leger med paranormale erfaringer, men siden han har oppsøkt disse sier han ikke noe om hvor stor andel av kirken de utgjør.

Derfor er det kanskje et behov for å gjøre et arbeid hvor en undersøker både hvilke praksiser i møte med helbredelse som beveger seg i kirken, i hvor stort omfang de lever, og hvilke holdninger en har til disse. Til å gjøre et slikt arbeid vil ikke en kvalitativ undersøkelse være dekkende, for selv om den vil kunne si noe om både livet og bredden, vil det være vanskelig å kunne si noe om kirken på generelt grunnlag. Og når målet er å kunne svare på påstandene som er nevnt tidligere på et annet grunnlag enn det de er stilt ut ifra, da kreves det et annet type arbeid.

1.3 Problemstilling

«Hvordan utvikles rommet for helbredelse i Den norske kirke i dag?»

⁶ Henriksen og Pabst, *Uventet og Ubedt*, side 11

1.3.1 Presisjon av begreper i problemstillingen

1.3.1.1 Utvikling

Bruken av begrepet «utvikling» kan ha godt av litt redegjørelse. Alt som er i tiden har en utvikling, noe raskt og noe tregt. Noe har innovasjonen som mål, og en ønsker en rask utvikling som uttrykkes gjennom fremgang eller framskritt. Vi har på den ene siden en positiv utvikling, og på den andre siden negativ utvikling. Til og med steiner utvikler seg, der de slipes av vannet år etter år, og finner sin plass i landskapet.

Utviklingen kan skje bevisst eller ubevisst, og hvor vidt en er bevisst på en sak er gjerne et uttrykk for om den gis rom for å utvikle seg eller svinner hen i bakgrunnen.

1.3.1.2 Rommet for helbredelse

I denne oppgaven fokuseres det på helbredelse som praksis. Det er klart at helbredelse og heling kan skje, og skjer, på mange vis. Gjennom medisin, sjelesorg, veiledning, sunn fornuft osv. Helbredelse i seg selv er dermed et vidt begrep som kan inneha ulik betydning, men fokuset i denne oppgaven ligger på praksiser for helbredelse som kanskje best kan betegnes som paranormal.

Når vi her i denne oppgaven snakker om «Rommet for helbredelse» snakker vi om det rommet hvor en gir muligheten for helbredelse plass. «Rommet» brukes med samme vektlegging som en gjør når en snakker om «Rom for glede, sorg, mangfold og uenighet». Både med den bevisste tanken om å legge til rette, men også opplevelsen av plass. En vil dermed være ute etter både hvordan det skapes rom, men også hvordan en føler at det er rom.

1.3.2 Hypotese

Hypotesen er at det vi kaller for paranormal helbredelse er mer naturlig enn alminnelig antatt i Den norske kirke, og at kirkens helbredende tjeneste gis rom i Den norske kirke i dag.

1.4 Kort om arbeidet

Det er valgt å arbeide kvantitativt i møte med både problemstilling og hypotesen.

2.0 Teori

Målet med denne oppgaven er å få tak på omfanget av praksiser for helbredelse i Den norske kirke i dag. Derfor vil vi i forarbeidet ikke forholde oss til ulike begrep og praksiser som begrensende båser, men heller som et språklig springbrett for å kunne ha et språk som hjelper oss i omtalen av dem. For å konkretisere dette noe kan vi bruke punkt 2.3 om varme hender som eksempel:

Det er ikke noe behov eller ønske for å begrense hva varme hender er eller ikke er. Men det redegjøres heller for hva varme hender kan være, slik at vi kan få en forståelse for hva det er prestene blir spurt om. Kanskje er det ulike definisjoner tilknyttet ulike praksiser, men det essensielle er ikke hva det som skjer er eller ikke er. Det essensielle er nettopp det som skjer i seg selv. Praksisene har her en egenverdi.

Når vi nå videre snakker om helbredelse vil det være noen begrep som veksler om hverandre. Helbredelse, behandling, heling osv. Noen begrep vil innenfor enkelte praksiser ha et mer naturlig bruksområde enn andre. Samtidig er det her igjen viktig å nevne at det er ikke nyansene mellom begrepene vi er ute etter, men heller praksisene disse begrepene hjelper oss å tale om.

Når vi nå skal i gang med å svare på spørsmålet vil vi gjøre dette med forskjellige innfallsvinkler. Fra bibelske tekster, til kirkens historie med praksiser for helbredelse, samt fokusere på noen spesifikke praksiser og holdepunkter. «Utvikling» er et komplekst begrep, og det krever at vi bestemmer oss for hva vi måler utviklingen etter, med og mot. En kan argumentere for at rommet for helbredelse i kirken er et resultat av troen kirken samles om, og som kilder til troen har vi Ordet, tradisjonen, fornuften og erfaringen⁷. I de nærmeste avsnitt vil det forsøkes å gjøres rede for disse på ulikt vis, med øye på rommet for helbredelse.

⁷ Alfsvåg, Knut. *Divine Presence: An Introduction to Christian Theology*, (Eugene, OR: Wipf and Stock Publishers, 2021), SECOND PART, Sources of Theological Knowledge.

2.1 Sentrale bibeltekster

Denne oppgaven er skrevet med utgangspunkt i at åpenbaringen gjennom inkarnasjonen både er «grunnlag og grense»⁸ for vår kjennskap til Gud. Likevel er det ikke her forsøk på noe grundig eksegetisk forarbeid, men heller å gjøre rede for noen tekster som gir forskjellige innblikk i hvordan rommet for helbredelse blir uttrykt gjennom Jesu og apostlenes virke.

2.1.1 Omsorg for den neste

«... Du skal elske Herren din Gud av hele ditt hjerte og av hele din sjel og av all din kraft og av all din forstand, og din neste som deg selv.»⁹

Når Jesus blir utfordret på hvem denne neste er blir det ettertrykkelig gjort rede for både hvem ens neste er, samt hva kjærlighet til hen innebærer, gjennom lignelsen om den barmhjertige samaritan¹⁰. Her er det tre ting som blir gjort klart. Det første er bredden av hvem som kan være ens neste¹¹. Det andre er hvor viktig det er, samt hva det vil kunne innebære å elske sin neste, i møte med de lidende. Og det siste er at å elske sin neste ikke bare vil si å be for hen, men å gjøre ord til handling, handling som koster.

2.1.2 Det hellige i det ordinære

«Da skal de rettferdige svare: «Herre, når så vi deg sulten og ga deg mat, eller tørst og ga deg drikke? ... Og kongen skal svare dem: «Sannelig, jeg sier dere: Det dere gjorde mot én av disse mine minste søsken, har dere gjort mot meg.»¹²

Disse mine minste. Denne teksten viser oss særlig to ting. Den første er at det ikke nødvendigvis er noe skille på det som kanskje blir omtalt som åndelig, og det som ikke blir det. For Jesus selv sier at vi i møte med de fattige, sultne eller tørste, faktisk har nærvær med Ham. Det andre er at paranormale erfaringer av helbredelse ikke settes over normale erfaringer av helbredelse. Noe vi kan gjenkjenne i hvordan lignelsen om den barmhjertige samaritan.

⁸ Alfsvåg, Knut. «Troens Fundament: Om Inkarnasjonen som Grunnlag og Grense for Kristen Teologi». *Tidsskrift for Teologi og Kirke* 77, no. 2 (2006), side 97.

⁹ Lukas 10:27.

¹⁰ Lukas 10:25-37.

¹¹ Kråkenes, Enok (red.) og Kvalbein, Asbjørn (red.). *Bibelen Ressurs: Den Store Norske StudieBibelen*, (Oslo: Norsk Bibel AS, 2011), side 1567.

¹² Matteus 25:37+40.

Dette avsnittet viser enda tydeligere hvordan budet som er gitt er å «elske sin neste». Ikke å søke paranormale erfaringer av helbredelse gjennom bønner i seg selv, men at også helbredelse gjennom bønn kan være et ledd i å elske sin neste.

«Han har hver levende skapning i sin hånd, og ånden til hvert menneske.»¹³

Verset over står som del av et mønster av bibeltekster vi kan finne¹⁴, som på ulike vis uttrykker at Han som en gang skapte verden også stadig holder den oppe. Med utgangspunkt i dette er det vanskelig å komme med uttalelser om at helbredelser i det hele tatt skjer uten Gud, for uten ved Ham hadde intet vært mulig. Dette fører med seg at det kan bli vanskelig å etablere et skille mellom naturlige og overnaturlige, normale og paranormale, eller ordinære og hellige helbredelser. For til syvende og sist er det kun gjennom Hans stadige nåde for verden at noe er mulig.

Nå menes det ikke med dette at det er umulig å lage en form for kategorisering eller skille mellom ulike former for helbredelse, vi vil se på dette senere. Men det er heller et forsøk på å uttrykke viktigheten av forsiktighet i den eventuelle kategoriseringen. Da det som for noen kan oppleves som en helt ordinær helingsprosess, for andre kan være en smak av det hellige.

2.1.3 Helbredelsens nådegave

«én får ved den ene Ånd en spesiell trosgave, en annen får nådegaver til å helbrede,»¹⁵

Nådegave-teksten i Korinterbrevet er en lett tilgjengelig tekst for å argumentere for rom for helbredelse i kirken. Dette er en tekst som har vært oppe til diskusjon, og blitt brukt på ulike måter, av ulike mennesker, til ulike tider¹⁶.

Dette er den eneste listingen av nådegaver i det nye testamentet som inneholder nådegaven til helbredelse. Likevel er det verdt å nevne at nådegaven til helbredelse ramses opp på lik linje med nådegaven til tro, og andre nådegaver. En kan dermed anta av Paulus at dette ansees som en naturlig del av kirkens virke.

¹³ Job 12:10.

¹⁴ Apostlenes gjerninger 17:28.

¹⁵ 1. Korinter 12:9.

¹⁶ Porterfield, Amanda. *Healing in the History of Christianity*, (Oxford: Oxford University Press, Inc., 2005), side 96.

2.1.4 Sykesalving

«Er det noen blant dere som lider? Da skal han be. Er noen glade til sinns? Da skal han synge lovsanger. Er noen blant dere syke? Han skal kalle seg til menighetens eldste, og de skal be over ham og salve ham med olje i Herrens navn. Da skal troens bønn redde den syke, og Herren skal reise ham opp. Har han gjort synder, skal han få dem tilgitt.»¹⁷

I denne teksten kan vi både lese en oppfordring om å ty til bønnen i møte med lidelsen, men også om et særskilt ritual, nemlig salving av den syke. Også i Lukas 10:34 kan vi i historien om den barmhjertige samaritan lese at det blir helt olje på sår, så kanskje er dette også et sikte til en form for medisinsk behandling¹⁸? Men det tar samtidig ikke vekk at det er bønnen om Guds inngripen som er sentrum for handlingen i sykesalvingen.

2.1.5 Forbønn

«... Og når de legger hendene på syke, skal de bli friske.»¹⁹

Den kanskje tydeligste praksisen for helbredelse vi finner i NT er ved bønn. I avsnittet over tok vi for oss hvordan sykesalving også innebar bønn. NT later til å være tydelig på at helbredelsens gjerning er mulig gjennom Guds kraft.

Bønnen for syke gjøres på ulike vis, men en viktig praksis er den vi tok for oss over, ved håndspåleggelse. Likevel er ikke et bønnesvar i møte med helbredelse avhengig av hverken håndspåleggelse eller tilstedeværelse, noe vi eksempelvis kan lese om hvordan skjer med Jesu anerkjennelse, i møte med offiseren i Kapernaum²⁰. Men selv om håndspåleggelsen ikke på noe vis blir omtalt som styrende for hvorvidt helbredelsen kan finne sted, viser sitatet over at det likevel blir omtalt. Og det viser oss at det er noe, som vi ikke enda vet å forklare, men som likevel skjer ved håndspåleggelsen.

2.1.6 Gud deler sine gaver

«Av nåde er dere frelst, ved tro. Det er ikke deres eget verk, men Guds gave.»²¹

Tekstene over i kapittel 2.1 trenger ikke oppfattes ensbetydende. Det kan være flere årsaker til å både tolke dem ulikt, og dermed etablere ulike praksiser i møte med dem. Noe de likevel har til felles er at de hviler på Guds nåde.

¹⁷ Jakobs brev 5:13-15.

¹⁸ Kråkenes mfl., *Bibelen Ressurs*, side 1958.

¹⁹ Markus 16:18.

²⁰ Lukas 7:1-10.

²¹ Efeserne 2:8.

Å være frelst av nåde sier ikke noe direkte om helbredelse, men det sier noe om Guds karakter. At Gud er rik på nåde, og deler ut sine gaver ufortjent. Kan det da tenkes at også nådegaven til helbredelse kan deles ut uavhengig av hva mennesker tenker og tror?²². At Gud rett og slett ikke gjør forskjell på «jøde og greker»²³.

Det er dermed, når vi snakker om helbredelse, ikke nødvendigvis slik at dette bare hører kirken til. For Herren deler ut av sitt rike miskunn, ikke som et resultat av fortjeneste. Men likevel er det kun ved Ham alt er mulig, slik som vi tok for oss i 2.1.2.

2.1.7 Mange, ikke alle

«For han helbredet mange ...»²⁴

Flere steder i evangeliet etter Markus kan vi lese denne formuleringen om at «mange ble helbredet»²⁵. Ikke alle, men mange ble helbredet. Det er ikke tydelig definert en gruppe som ikke ble helbredet, men forfatteren av Markusevangeliet later til å ha en bevisst bruk av ordet mange (πολύς) i forbindelse med disse hendelsene.

I tillegg kan vi også finne at disiplene ber om helbredelse uten å oppleve å lykkes med det²⁶. Det er altså ikke slik at Bibelens tekster ensidig taler et budskap hvor en ber og får hver eneste gang en ber. Likevel later det til at holdningen om å legge alt frem for Gud i bønn²⁷.

2.1.8 Avsluttende om helbredelse i NT

Hva som skjedde og hvordan det så ut da «mange ble helbredet» er ikke rent lett å skulle beskrive i dag. Men det en kan være noenlunde sikker på er at helbredelse i NT ikke er uvanlig. Det er en naturlig del av Jesu virke, og det følger de første kristne. Både gjennom bønn, ritual og praktisering av nestekjærlighet med alt det som det måtte innebære.

²² Henriksen, Jan-Olav, *Varme Hender*, (Oslo: Verbum, 2018), side 31.

²³ Galaterne 3:28.

²⁴ Markus 3:10.

²⁵ Eksempelvis også i Markus 1:34.

²⁶ Matteus 17:14-21.

²⁷ Filipperne 4:6-7.

2.2 Kirkens historie med helbredelse

I denne oppgaven søkes det å finne ut utviklingen av rommet for helbredelse i nåtidig perspektiv. Der det evt. vil spørres om fortid eller fremtid, så er det for å finne ut om holdninger i nåtid. Før en går videre til å gjøre rede for kirkens historie med helbredelse bør en stille spørsmål til hvorvidt dette i det hele tatt er interessant.

Hvis kildene til troen er ordet, tradisjonen, fornuften og rasjonaliteten²⁸, ja da kan det være grunn til å være kritisk til nye og revolusjonerende teologiske ideer. Og nettopp derfor er kirkens historie med sin helbredende tjeneste, fordi den både gir oss et grunnlag, men også et utgangspunkt å arbeide ut ifra. En kan påstå at historien er særlig viktig fordi det er den som setter standarden for hva vi måler etter, og like mye hva vi leter etter. Det er med historien i bagasjen at vi kan etablere et forholdstall. Og det er med utgangspunkt i historien at begrep som «utvikling» kan gi oss mening.

Det vil her forsøkes å gi en helhetlig fremstilling av hovedlinjer vi finner gjennom ulike ledd av kirkens historie, og eventuelle særegne utviklingstrekk tilknyttet enkelte perioder. Det vil derimot ikke tillegges for mye rom til enkelte kirkefedre eller teologisk produksjon. Ikke fordi dette ikke er interessant, men fordi det ikke er dette vi søker.

2.2.1 Jesus, disiplene og de første kristne

Det vi har av litteratur i det nye testamentet, er av de aller viktigste kildene vi har både til innholdet og uttrykk av troen²⁹. I kapittel 2.1 har vi gått gjennom noen sentrale tekster som peker både på praksiser og teologi vedrørende helbredelse. For å understreke det nok en gang er ikke det på noen måte dekkende for et normativt blikk på kirkens helbredende tjeneste, men det er et innblikk som retter oppmerksomheten for ulike praksiser inn mot denne oppgaven.

2.2.1 Oldkirken

I den tidlige kristne kirke kan vi se hvordan kirkens rolle i møte med helbredelse i samfunnet formes, på måter som har fått konsekvenser helt inn i dag³⁰. Som respons på oppdraget, men også i møte med konteksten rundt, skal vi se at det er ulike praksiser som formes, og som kirken tar i samfunnet.

²⁸ Alfsvåg, *Divine Presence*, SECOND PART, Sources of Theological Knowledge.

²⁹ Alfsvåg, *Divine Presence*, SECOND PART, Sources of Theological Knowledge.

³⁰ Her siktes det til for eksempel hvordan utviklingen av helseinstitusjoner i oldkirken ledet til det som i dag er sykehusene. Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 52.

I den kirkens tidlige historie viser det seg at kirken har en særlig interesse av å møte syke i samfunnet, noe som viser seg i hvor stort omfang leke kristne diskuterer medisin, sammenlignet med andre folkegrupper³¹. Interessen for å møte verdens sykdom, i kraft av det å være kirke, kommer til uttrykk på ulike vis, og vi vil ta for oss noen få av disse. Både med blick på praksiser, men også holdninger.

Rådende for denne perioden er holdningen som vi for eksempel ser hos Polykarp, gjerne kjent for andre ting enn dette³², ved at å besøke de syke i menigheten ansees som en hovedoppgave for de eldste i menigheten³³

2.2.1.1 Sykesalving

Allerede i det andre århundre har kirken utviklet et ritual for sykesalving³⁴. Et ritual hvor øyne, ører og lepper blir salvet, i forbindelse med en enkel bønn om helbredelse³⁵. Denne praksisen har sterke bånd til Jakob-teksten som vi tok for oss i avsnittet 2.1, og nettopp denne teksten må nok ansees som hovedgrunn for at denne praksisen utvikler seg slik den gjør. Ritualet som nevnes over må kunne ansees som et standardisert ritual, og dermed også en etablert praksis.

2.2.1.2 Bønn for syke

Vi kan også finne referanser til «Hellige menn»³⁶, menn som har trukket seg tilbake i askese fra det øvrige samfunnets levekår, men som likevel tar del i det ved å leve ut det livet som en kan lese Jesus og apostlene gjorde³⁷. Nå er ikke dette majoriteten av den kristne kirke i denne tid, men disse få «Hellige menn» viser hvordan en i oldkirken opplevde at livet vi kan lese om i tekstene fra NT ble levd videre også etter apostlenes død. Og historiene om at de får bety noe for menneskene rundt dem selv viser at det oppleves et rom blant mennesker i den tidlige kirkes levetid av at de kan bli helbredet ved Guds kraft.

³¹ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 48.

³² Mange forbinder Polykarp av Smyrna primært med historien om hvordan flammene viker fra ham i hans martyrdød. «Polycarp's Martyrdom» <https://christianhistoryinstitute.org/study/module/polycarp>, hentet 5. mai 2022.

³³ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 47.

³⁴ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 47.

³⁵ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 47.

³⁶ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 48.

³⁷ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 48.

2.2.1.3 Eksorsisme

Eksorsisme vil også kunne ansees som et viktig ledd av kirkens helbredende tjeneste. Ikke bare fordi den kristne eksorsismen var et viktig innskudd i den åndelige pluraliteten oldkirken befant seg i³⁸, men særlig fordi dette var praksiser kirken tok vare på, og som siden ble et viktig ledd i møte med nye kulturer også senere i kirkens historie³⁹.

2.2.1.4 Omsorg for de syke og fattige

Kirken ender også med i tidlig tid å etablere stadig mer strukturerte former å møte verdens sykdom på⁴⁰, og ifølge enkelte historikere er disse institusjonene som baner vei for dagens sykehus-struktur⁴¹. Porterfield hevder at den nære koblingen mellom den kristne kirke og sykehusene spilte en viktig rolle i ekspansjonen av kristendommen⁴². Hvis det skal ha vært en av hovedårsakene til kirkens vekst, må kirken ha brukt mye tid på det, noe som igjen viser hvor viktig omsorgen for de syke og fattige var for kirken i tidlig tid.

Kirkens helbredende tjeneste utviklet seg i tidlig tid i en kontekst av et rikt mangfold av både ulike religiøse, men også medisinske tilbud⁴³. Noe som likevel gjorde at kirken skilte seg ut var opplevelsen av tilgjengelighet for de som møtte kirken. For mens andre tilbydere av helbredende tjeneste gjerne kunne koste dyrt⁴⁴, hadde kirken i tidlig tid en sterk avsmak mot betaling for tjenestene man tilbudte⁴⁵. Avalos hevder ut ifra det at selv om kirkens helbredende tjeneste ikke skulle være noe mer effektiv enn andre i samfunnet, ville det likevel være attraktivt i et økonomisk perspektiv⁴⁶. Dermed, uavhengig av hvordan rommet for helbredelse ble opplevd i seg selv i oldkirken, gjorde en altså det en kunne for å gjøre det tilgjengelig.

En kan si det slik at i møte med kirken var dørene til rommet for helbredelse åpnet på vidt gap, og dette var tilsynelatende viktig for kirken å dele, som vi har sett over.

³⁸ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 48.

³⁹ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 85.

⁴⁰ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 51.

⁴¹ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 52.

⁴² Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 52.

⁴³ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 48.

⁴⁴ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 49.

⁴⁵ Avalos, Hector. *Health Care and the Rise of Christianity*, (Ada, Michigan: Baker Publishing Group, 2000) side 95.

⁴⁶ Avalos, *Health Care and the Rise of Christianity*, side 95.

2.2.1.5 I tillegg

Ireneus skriver, ifølge Olsen, om hvordan også oppreisning fra de døde er noe som praktiseres i den tidlige kirke, ved å samtidig legge vekt på at en ikke skulle gjøre dette med mindre det var ytterst nødvendig⁴⁷. Hva som er tilfredsstillende faktorer til at bønn om oppreisning fra de døde skulle erkjennes nødvendig er en diskusjon for seg selv, men dette var praksis som tilhørte kirken, i et rammeverk av faste og bønn, i visshet om at det var Guds kraft som virket⁴⁸.

Når det kommer til om forbønnen skal skje ved håndspåleggelse, i samme rom, eller om dette ikke er så viktig en gang, er ikke en diskusjon som er gitt mye plass i oldkirken. Derfor kan en anta at en har videreført eksemplene vi finner i de nytestamentlige tekstene, hvor forbønnen for syke skjer på ulike vis.

2.2.2 Middelalderen

I middelalderen utvikler også medisinen seg, noe også kirken kunne dra nytte av i sitt ønske om å kunne bringe helbredelse til de syke. Likevel kan en skimte det som virket som et behov for å presisere at gudegitte mirakler var større enn de ved hjelp av medisin⁴⁹. Med dette menes det ikke at en var negativ til, eller hadde et ønske om å stanse utviklingen av, medisin⁵⁰. En hadde simpelthen rangert «Åndelig helbredelse» over medisinsk helbredelse.

I middelalderen er det særlig en utvikling av at tilliten til «kristen helbredelse» sprer seg i tilknytning til helgeners relikvier⁵¹. Det ble etter hvert ikke direkte uvanlig å grave opp rester av knokler og eiendeler til avdøde helgener, som manifesterte bevis på Guds helbredende gjerning⁵². Motivasjonen for dette kan ha vært noe ulik, blant annet i møte med hvorvidt en forventet helbredende effekt gjennom relikvien i seg selv, gjennom helgenen den var assosiert med, eller at relikviene var effekter av mer symbolsk grad. Uansett må relikvier kunne ansees som et nytt aspekt i utviklingen av rommet for helbredelse i middelalderen. Og kanskje er dette et resultat av at ettersom kristendommen i stadig mindre grad var en mindre forfulgt religion, dempet mengden martyrer med store historier seg⁵³.

⁴⁷ Olsen, Peder. *Helbredelse ved bønn*, (Oslo: Lutherstiftelsens Forlag, 1948), side 14.

⁴⁸ Olsen, *Helbredelse ved bønn*, side 14.

⁴⁹ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 71.

⁵⁰ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 71.

⁵¹ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 69.

⁵² Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 70.

⁵³ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 70.

Helgener fikk mye oppmerksomhet, av flere ulike grunner, gjennom middelalderen. Men ønsket om helbredelse kan ha vært opp til 9/10 av årsaken til fokuset⁵⁴.

2.2.3 Reformasjonen

Det er ikke slik at reformatorene tok avstand fra alt det kirken hadde drevet med gjennom middelalderen, for de også hadde tro for å kunne bli helbredet gjennom Kristi gjerning⁵⁵.

Olsen hevder at Luther selv hadde en sterk overbevisning om at en i møte med syke måtte be og håpe om helbredelse, og at også Luther selv gjorde dette⁵⁶. Om dette stemmer kan det være rimelig å stille spørsmål rundt hvorfor dette ikke i større grad var en praksis den lutherske kirken lot seg prege av. Men Luther stengte ikke dørene til rommet for helbredelse.

Likevel var det noen ting han, og også andre reformatorer tok et oppgjør med. Vi kan særlig se hvordan Calvin tar sterk avstand til hvordan kirken forholder seg til helgener, og i tillegg også en tanke om at nådegaven til helbredelse utdeles til enkelte av kirkens medlemmer⁵⁷.

Luther også stiller seg helt klart imot tanken om at relikvier og ikoner kan fungere som et verktøy for å utnytte Guds kraft eller vilje⁵⁸, uten at han går like langt som Calvin i å skulle slette dette som del av kirkens misjon.

2.2.4 Nyere tid

De senere århundrer, etter hvert som medisinsk utvikling har skutt fart, har forholdet mellom kirke og medisin endret seg noe. En kan kanskje si det slik at kirkens mulighet til å sette gudegitt helbredelse over medisin i møte med samfunnet, slik vi så i 2.2.2, ble noe begrenset⁵⁹. Ettersom realvitenskapens autoritet også har vært økende⁶⁰, har de tette bånd mellom kirken og helbredende institusjoner også endret seg.

Dette betyr likevel ikke at kirkens mulighet til å utøve sin helbredende tjeneste har vært svekket. Kirken har ivaretatt sin helbredende tjeneste særlig i mye misjonsarbeid⁶¹, men også

⁵⁴ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 70.

⁵⁵ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 94.

⁵⁶ Olsen, *Helbredelse ved bønn*, side 17.

⁵⁷ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 95.

⁵⁸ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 96.

⁵⁹ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 161.

⁶⁰ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 160.

⁶¹ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 144-146.

gjennom pinsevekkelser som ved Azusa Street har vært en viktig⁶² og ellers i kirkens liv, har bønn for helbredelse stadig blitt praktisert⁶³.

Til sist er det også på sin plass å ta med at i tråd med kolonisering og misjon på nye kontinenter, har en også måtte håndtere møtet mellom lokale religioner og det en har ansett som kristen helbredelse⁶⁴. Denne påstanden kan ansees som en nokså vestlig påstand, for hvordan kan en egentlig påstå at det en har praktisert selv er den «korrekte» praksis? Likevel er det interessant å se hvordan særlig det pinsekarismatiske uttrykket mange steder har skapt en bro fra det som var av folketro, til et kirkelig uttrykk⁶⁵.

På den ene siden er ikke misjonen på andre kontinenter direkte interessant for hva som skjer i Den norske kirke, men ettersom pinsebevegelsen også har plantet seg i Norge er det realistisk å tro at også kirkelandskapet i Norge har blitt påvirket av det.

2.2.5 Om kirkens helbredende tjeneste og dens historie

Vi kan se at kirken alltid har vært var på sin helbredende tjeneste, og formet uttrykket av den på ulike vis gjennom historien. Gjennomgående er troen på at Guds rike har kommet nær, og et ønske om at slik som i himmelen så og på jorden⁶⁶. En kan lage et skille mellom den medisinske helbredelsen en har benyttet seg av, som et resultat av

Og selv om det tidvis har vært bevegelser i kirken som har ment, har kirken i liten grad tatt avstand fra tidligere praksiser for helbredelse som en har drevet med. Kanskje her med unntak av reformatorenes avstand fra helgendyrkelse. Når dette er sagt betyr ikke det nødvendigvis at utviklingen av rommet for helbredelse alltid har vært opp og frem, avhengig av hva en skulle legge i en slik formulering.

Det er verdt å nevne at salving av syke, forbønn ved håndspåleggelse på ulike vis, forbønn og faste, har vært viktige praksiser som kirken har holdt fast ved gjennom sitt virke.

⁶² Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 168.

⁶³ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 162.

⁶⁴ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 125.

⁶⁵ Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, side 126.

⁶⁶ Matteus 6:10.

2.3 Forholdet mellom Guds rike og helbredelser⁶⁷.

«La riket ditt komme. La viljen din skje på jorden slik som i himmelen»⁶⁸

Det blir påstått av Wimber at «gudsriketanken er nøkkelen til å forstå kirkens helbredende tjeneste»⁶⁹I forlengelse av dette hevder han at opplevelser av helbredelse virker som forkynnende tegn⁷⁰. Og hva er det de forkynner, jo de forkynner at selv om Guds rike ikke er her i sin fullkommenhet, så viser Guds rikes kraft seg gjennom helbredelser⁷¹

Guds rike-forståelse står ikke sentralt i denne oppgaven, men dette aspektet til Wimber kan hjelpe oss til å tenke bredt rundt hva helbredelser er. Om en har forventning til fullkommenhet i Guds rike er det ikke lengre behov for helbredelse der. Hva vil så helbredelse være på jorden, jo kanskje kan det være omtrent alt som tar oss nærmere det som er Guds rike.

2.4 Om varme hender

2.4.1 Varme henders plass

Varme hender er ikke noe viktigere praksis for helbredelse enn andre, men vi vil snart se at det er en utstrakt praktisering i Norge, både innenfor og utenfor kirken. Og dette gjør det muligens litt ekstra interessant som praksis. På samme måte som kirkens rom for helbredelse var mer tilgjengelig fordi det kostet mindre der enn hos andre aktører, i den tidlige kirkes tid.

Et raskt Google-søk på «Varme hender + Medium» gir en tilsynelatende bred fremstilling av utbredelsen av fenomenet. Bare på første side finner vi historier i og utenfor kirken, kurs, bøker og personer⁷²⁷³. Motivasjonen er tilsynelatende forskjellig. Noen ønsker å bruke gaven sin i det skjulte, mens andre er åpne om at de ønsker å leve av den gaven de har⁷⁴.

Jeg vil utdype mer om dette i fremgangsmetode-delen, men varme hender er en praksis og erfaring som er gitt særlig mye plass i denne oppgaven. Som det vil vise seg er totalt 6 av 26 spørsmål 6 satt av til å gi rom for praksiser og holdninger i møte med varme hender.

⁶⁷ Inspirert av Tangen, Karl Inge, *Guds Rike og Kirkens Helbredende Tjeneste: En presentasjon og vurdering av John Wimbbers forståelse av kirkens helbredende tjeneste med vekt på fysisk helbredelse*. Hovedoppgave i kristendomskunnskap. Det teologiske Menighetsfakultet. 1993.

⁶⁸ Matteus 6:10.

⁶⁹ Tangen, *Guds Rike og Kirkens Helbredende Tjeneste*, side 13.

⁷⁰ Tangen, *Guds Rike og Kirkens Helbredende Tjeneste*, side 37.

⁷¹ Tangen, *Guds Rike og Kirkens Helbredende Tjeneste*, side 37.

⁷²<https://www.google.com/search?q=varme+hender+medium&og=varme+hender+medium&aqs=chrome..69j57j0i54615.2744j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

⁷³ At boken til Henriksen kommer opp i form av 4 treff kan ha sammenheng med min tidligere søkehistorikk i møte med tema.

⁷⁴ Henriksen, Jan-Olav, *Varme Hender*, side 87.

Grunnene til dette er flere, men hovedårsaken kom til grunn i begynnelsen av arbeidet med denne oppgaven.

I forarbeidet med undersøkelsen ble det foretatt en ringerunde til bispedømmene som ønsket å delta i prosjektet. Både for å informere om selve prosjektet, men like mye for å få innspill til hvordan undersøkelsen kunne utformes. Det er igjen slik at en undersøkelse vil begrense svarmulighetene til respondenten. Dermed var det et viktig forarbeid å kunne legge til rette så godt som mulig for at prestene i de forskjellige bispedømmene kunne uttrykke seg skikkelig gjennom de spørsmålene som ble stilt. Derfor var et godt samarbeid med bispedømmene i forkant viktig.

Selv om varme hender bare er ett, lite aspekt av rikdommen av praksiser for helbredelse, så er det likevel et begrep som rommer mye. Dette gjør dermed også dette til et samlende begrep. Det betyr dermed ikke at en nødvendigvis fanger opp en spesifikk praksis ved å snakke generelt om varme hender, men man vil heller få tak på at en våger seg inn i et rom som innehar noe som er spirituelt på et vis. Varme hender er derfor ikke egentlig et veldig presist begrep, og det er viktig at en er klar over rekkevidden av assosiasjoner dette begrepet gir.

2.4.2 Varme hender i praksis

Når det kommer til hva som skjer i en behandling gjennom varme hender hviler jeg på Henriksens fremstilling av praksisen.

Under behandling gjennom varme hender kan den som blir behandlet, den som behandler eller begge, oppleve varme på det stedet en har lagt hendene⁷⁵. Noen ganger foregår behandlingen i stillhet, mens den andre ganger blir utgangspunkt for at den som kommer til behandling åpner seg med traumer⁷⁶. Det er noen behandlere som kanskje har en liturgisk åpning eller avslutning⁷⁷, men det later ikke til at det er hva som blir sagt som betyr noe, men heller hva som skjer ved håndspåleggelsen.

Når det kommer til hvem som får varme hender hviler Henriksen på at om Gud er en nådig Gud som deler ut sine gaver uavhengig av menneskers prestasjoner, ja da vil også mennesker

⁷⁵ Henriksen, Jan-Olav, *Varme Hender*, side 16.

⁷⁶ Henriksen, Jan-Olav, *Varme Hender*, side 18.

⁷⁷ Henriksen, Jan-Olav, *Varme Hender*, side 15.

utenfor kirken kunne få denne gaven⁷⁸. Men som vi har sett over kan en ved en åpningsbønn eller lignende tydeliggjøre at en bruker varme hender i tiltro til at det er Guds gave.

2.5 Kategorisering av helbredelsesgjerninger

MacNutt gjør en kategorisering av ulike former for helbredelse. Han skaper 4 kategorier hvor han skiller mellom tilgivelse fra personlig synd, indre helbredelse av psykiske skader, fysisk helbredelse og eksorsisme⁷⁹. Felles for de alle i hans øyne er at det primært skjer gjennom bønnen.

«En person som for eksempel bare har erfaring med å drive ut onde ånder – og som ikke har kjennskap eller erfaring med helbredelse av psykiske lidelser ..., kan gjøre helt ubotelige skader hvis han insisterer på å drive ut onde ånder hver gang han skal hjelpe et menneske med psykiske problemer.»⁸⁰

Nå kan en mene det en vil om disse inndelingene. Men de er nyttige i den forstand at de gir et mer holistisk blikk på de helbredende gjerninger. Det er ikke her bare snakk om en fysisk heling ved håndspålegging, men ulike plager kan føre med seg ulike fremgangsmåter. MacNutt er selv tydelig på at all helbredelse skjer gjennom Guds kraft og ikke menneskets⁸¹, men dette hindrer ham altså ikke i å kategorisere former for helbredelse til hjelp for de som skal be for helbredelse. Altså ser han en kobling mellom hvordan en ber om helbredelse og resultatet, selv om han hevder det kun er mulig ved Guds kraft.

Kanskje kan det være at dette tydeliggjøres gjennom Mark Twains påståtte utsagn om at «Hvis alt du har er en hammer, ser alt ut som spiker»⁸².

2.6 Uten bestilling

I møte med det paranormale, slik som helbredelseserfaringer jo kan være, er det altså ikke slik at dette enestående skjer som respons til egne handlinger⁸³. Det er også realistisk å tro at det finnes flere historier enn det Henriksen og Pabst fikk tak på, både i og utenfor Kirken. Dette er viktig fordi det viser oss at rommet for helbredelse er større enn bare det rommet som

⁷⁸ Henriksen, Jan-Olav, *Varme Hender*, side 29.

⁷⁹ MacNutt, Francis. *Helbredelse av Hele Mennesket*. (Oslo: Ansgar, 1982), side 101.

⁸⁰ MacNutt, *Helbredelse av Hele Mennesket*, side 100.

⁸¹ MacNutt, *Helbredelse av Hele Mennesket*, side 80.

⁸² Keyes, Ralph. *The Quote Verifier: Who Said What, Where, and Then*. (St. Martin's Griffin, 2006), side 87.

⁸³ Henriksen og Pabst. *Uventet og Ubedt*, side 11.

ansatte eller kirkens medlemmer for øvrig inviterer til selv. Med tillit til at Gud er en levende Gud, kan en også våge å påstå at Han er med på å forme dette rommet.

Her går Henriksen og Pabst gjennom hvordan det i landet er fullt av paranormale erfaringer. Som for noen har ledet nærmere kirken, men ikke for alle⁸⁴. Dette er en bok som gir et bilde av det skjer mye, og er mange historier om paranormale erfaringer, rundt om i landet vårt. Men at disse kanskje ikke snakkes så veldig høyt om⁸⁵. Slik kan en på ene siden hevde at Henriksen ikke her svarer på det spørsmålet som denne oppgaven stiller, men det gir retning i møte med hypotesen om at kanskje skjer det mer enn en skulle trodd.

Dette er historier som vi gjennom dette arbeidet ikke vil greie å få tak på, hvilket betyr at vi allerede på forhånd vet at svaret vi etter hvert kanskje vil få, i beste fall er ufullstendig. Dette betyr likevel ikke at arbeidet som gjøres her er uviktig, men det viser viktigheten av å ta med seg tidligere arbeid. «Uventet og ubedt» er dermed en viktig kilde å ha med seg i diskusjonen.

2.7 Liturgi, sjelesorg og fellesskap

Som del av Den norske kirkes virksomhet har blant annet liturgi en sterk rolle. Dette kan vi se virkeliggjøres gjennom gudstjenester, begravelser, vielser og andre kirkelige handlinger. I tillegg er det også liturgier for blant annet husrenselse osv.⁸⁶

I tillegg er sjelesorg, men også bare ordinær samtale, en viktig del av kirkens tjeneste⁸⁷. Midt i dette står de kirkelige ansatte, hvor blant annet diakonene bærer en viktig rolle i dette, og dermed en viktig del av kirkens oppdrag. For kirkens oppdrag er mangfoldig, og i en kontekst av Den norske kirke har ulike stillinger ulike oppgaver, som igjen bidrar ulikt i utviklingen av rommet for helbredelse.

En skal heller ikke glemme at kirken er «forsamlingen av de hellige»⁸⁸. Og det kirkelige fellesskapet i seg selv kan også være et rom for helbredelse. Jesus sier at «de» skal forstå at vi er Hans disipler gjennom vår innbyrdes kjærlighet til hverandre⁸⁹. Som kirke er vi kalt til å ta del i et fellesskap fylt av kjærlige relasjoner, noe som i seg selv kan ha helbredende effekt mot noe så konkret som ensomhet.

⁸⁴ Henriksen og Pabst. *Uventet og Ubedt*, side 167.

⁸⁵ Henriksen og Pabst. *Uventet og Ubedt*, side 11.

⁸⁶ Kirkerådet, «Velsignelse av Hus og Hjem»,

https://kirken.no/globalassets/kirken.no/migrering/kr_53_1_12_liturgien.pdf

⁸⁷ Prest. «Folkekirkelig sjelesorg». 16. mars 2016. <https://www.prest.no/artikkel/folkekirkelig-sjelesorg/>

⁸⁸ Mæland, Jens Olav (red.) *Konkordieboken*, (Oslo: Lunde Forlag, 1985), side 31.

⁸⁹ Johannes 10:34-35.

Overnevnt er bare 3 enkle eksempler på uttrykk kirken har som også kan ha helbredende effekt. Tidvis ved unntak av sjelesorgen er kanskje ikke målet helbredelsen i seg selv, men heller å se visjonen virkeliggjøres, å se «mer himmel på jord»⁹⁰. Men likevel er rommet for helbredelse i og for seg åpent også gjennom disse aktiviteter og aspekter ved kirken.

2.8 Tidligere arbeid

Også i dag gis det ut rikt med litteratur på feltet. I et bredt spekter fra bøker som «Håndbok til helbredelse»⁹¹ og «Miracle Work: A Down-to-Earth Guide to Supernatural Ministries»⁹², som er bøker som i større grad fungerer som veiledere. Og til arbeid med et mer historisk blikk, som «Health Care and the Rise of Christianity», som jeg har dratt mye nytte av i denne oppgaven.

Når vi snakker om litteratur på feltet skal vi heller ikke overse litteratur som retter oppmerksomheten mot de mer praktisk-diakonale⁹³ aspekter. Fra et kristen-etisk ståsted er det, som vi har sett i enkelte bibeltekster tidligere, like viktig hva vi lar Ånden lede oss til, som hva vi ber Ånden om å gjøre.

Også tilknyttet VID har det vært gjort ulikt arbeid på ulike plan tilknyttet helbredelsestematikken. For å nevne noe er kanskje Nygaard, Austad og Kleivens arbeid med vendepunktsopplevelser i forbindelse med helende erfaringer. Eller Hanssen som nokså direkte utfordrer Den norske kirke på hvor det skapes rom for helbredelse ved bønn⁹⁴.

Når vi snakker om praksiser for helbredelse, og arbeid som er gjort i forbindelse med dette, kan det være nyttig å sortere dette i to forskjellige grupper. På den ene siden har vi teologisk arbeid med dette. Som kan være spørsmål tilknyttet hvilke praksiser som er sunne og sanne i seg selv, hva som er bibelsk, ja rent normative spørsmål. På den andre siden har vi arbeid av en mer praktisk art, som uavhengig av hvorvidt andre mener noe er rett eller galt, sier noe om utførelsen av dette. Det være seg for eksempel bruken av «Sympatismerter»⁹⁵ i møte med forbønn. Spørsmålet som er stilt til denne oppgaven faller nok nærmere den andre kategorien.

⁹⁰ Den norske kirke. «Strategi for Den norske kyrkja 2022-2029». Hentet den 27. april 2022.

<https://kirken.no/nb-NO/om-kirken/slik-styres-kirken/plandokumenter/strategi/>

⁹¹ Johnson, Bill og Randy Clark, *Håndbok til helbredelse*, (Kjeller: Logos, 2015).

⁹² Seng, Jordan, *Miracle Work: A Down-to-Earth Guide to Supernatural Ministries* (Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2013).

⁹³ I mangel av bedre ord. Det er vanskelig å skille åndelige og ikke-åndelige praksiser fra hverandre, med bakgrunn i punkt 2.1.2.

⁹⁴ Hanssen, Ove Conrad. «Bønn for syke – Helbredelse ved bønn». *Misjon og teologi: årsskrift for Misjonshøgskolen*. Årg. 4 (1997). Side 153.

⁹⁵ Henriksen, Jan-Olav, *Varme Hender*, side 19.

Vi er ikke her så interessert i hvorvidt praksisene er sanne, rette eller gale, men vi er ute etter hva som skjer, og i hvilken grad.

Av tidligere arbeid er nok Hanssen en av de som er aller nærmest det som også er egen problemstilling. Hanssen tydeliggjør i sine avsluttende kommentarer⁹⁶ hvordan han også ønsker å ansvarliggjøre Den norske kirke i møte med rommet for helbredelse. Hanssen gir denne utfordringen i lys av at rommet for helbredelse i Den norske kirke har vært underprioritert. Ikke bare underprioritert, men etter hans mening har vi «... unnlatt å utbe oss Den Hellige Ånds utrustning og gaver til å kunne formidle Gudsrikets kraft og virkelighet inn i menneskers liv.»⁹⁷. Dette er en nokså krass, og samtidig absolutt påstand, som hvis en godtar den setter en tydelig pekepinn på hvordan en kan svare på spørsmålet denne oppgaven stiller.

Mitt innblikk er derimot spørrende til hele denne påstanden. For er det virkelig slik at kirkens helbredende tjeneste har vært så underprioritert som Hanssen hevder? Eller er dette simpelthen hans egne opplevelser i hans egen kontekst?

2.9 Samisk kultur og læsing

Både Nord- og Sør-Hålogaland bispedømme, samt Nidaros, innehar samiske forvaltningsområder⁹⁸. Det å være kirke i et samisk forvaltningsområde innebærer blant annet liturgiske ledd som gjøres på samisk⁹⁹, men ikke minst også en særlig mulighet for kjennskap både til samisk kultur og samiske mennesker.

Blant mennesker med tilhørighet til samisk kultur er det ikke fremmed med personer som kan helbrede på ulike vis, gjerne ved å læse¹⁰⁰. Samtidig behøver ikke dette å bli avgrenset til kun den samiske befolkningsgruppen, men Larsen hevder det er noe vi kan finne også i den norske befolkningen ellers¹⁰¹.

⁹⁶ Hanssen, «*Bønn for syke*», side 153.

⁹⁷ Hanssen, «*Bønn for syke*», side 153.

⁹⁸ Sametinget. «Forvaltningsområdet for samiske språk». Hentet 9. mai 2022.

<https://sametinget.no/sprak/forvaltningsomradet-for-samiske-sprak/>

⁹⁹ Den norske kirke. «Samisk språk, kultur og liturgi i Den norske kirke (DNK)». Hentet 9. mai 2022.

<https://kirken.no/globalassets/kirken.no/samisk-kirkeliv/dokumenter/gudstjenesteliv/veiledningsbrosjyre%20-%20samisk%20spr%C3%A5k%20kultur%20og%20liturgi%20i%20dnk.pdf>

¹⁰⁰ Larsen, Anette Langås. «*Fortellinger om læsing*». Mastergradsoppgave. Universitetet i Tromsø. 2012. Side 59.

¹⁰¹ Larsen, «*Fortellinger om læsing*», side 59.

2.10 Moderne medisin og Den norske kirke

Hvordan kirken velger å enten omfavne helsevesenet, eller ta avstand fra det, er helt avgjørende i utviklingen av rommet for helbredelse i kirken. Det er få områder graden av helbredende hendelser er større enn på institusjonene som er tilrettelagt for at det skal skje.

Og selv om det er tilfeller¹⁰² av at medlemmer av kirken ulike steder i verden har stilt seg opp mot helsevesenet i Guds navn. Så befinner vi oss i et land hvor vi både har sykehusprester og sykehjemsprester, hvor kirken er nokså tydelig i sin omfavning av helsevesenet. Dette betyr ikke at det ikke er enkelte prosesser eller medisiner kirken ikke stiller spørsmålsteget ved, men Den norske kirke uttrykker slik en helhetlig tillit til helsevesenet.

3.0 Metode

Det er klart at en kan svare på spørsmålet som stilles i denne oppgaven på mange ulike vis, spørsmålet er hvordan en kan gjøre det etter beste evne. Det er også rimelig å anta at valget av metode også i stor grad vil kunne påvirke hvilken type svar en ender opp med. Uten å gå på inn på egen fremgangsmetode vil jeg redegjøre for både valg av metode, samt hva dette medfører i form av både eventuelle oppsider og nedsider.

3.1 Litteraturstudie

Det er ikke slik at dette er et nytt tema. Som allerede etablert har kirkens helbredende tjeneste vært der fra første stund av den kristne kirkes historie. Dermed er det flere før meg som har gjort god og grundig forskning på området. Når er spørsmålet for denne oppgaven nokså spisset mot hvordan praksiser skaper en opplevelse av et rom for helbredelse. Derfor er det med en gang begrenset hva som er relevant.

En litteraturstudie var ikke dekkende i seg selv. Forklart av at det som var å oppdrive av tilgjengelig litteratur, var det ingen som svarte på spørsmålet som oppgaven stiller. Men selv om en ikke søker å svare på nøyaktig det samme, så betyr ikke det at en ikke kan tilføre hverandre verdi. Derfor var en litteraturstudie viktig, både for å kunne danne et grunnlag for hva en egentlig snakket om, som er gjort rede for i teorien. Men også for å nyansere og bli var på eventuelle fallgruver.

¹⁰² Chingono, Nyasha. «'We are protected by prayers': the sects hampering southern Africa's vaccine rollout». *The Guardian*. 1. November 2021. <https://www.theguardian.com/global-development/2021/nov/01/the-sects-hampering-southern-africa-covid-vaccine-rollout>

Det er skrevet mye litteratur hvis innhold i stor grad viser til enten hvordan forholde seg til helbredelse på et læremessig plan, eller et praktisk plan. Bare de siste årene er det kommet flere bøker, særlig i frikirkelig sammenheng, som taler om helbredelse¹⁰³, slik vi så i punkt 2.8. Men heller ikke disse gir noe grundig oversikt over hva som er status i dag.

Verdt å dra frem er blant annet Hanssens arbeid som vi tok for oss tidligere i teorien, da hans utsagn om hvor Den norske kirke står vil være et interessant målepunkt å forholde seg til. I tillegg kommer arbeidet til Henriksen og Pabst svært godt med når det kommer til å opprettholde en bevissthet i møte med at egne resultater ikke vil være dekkende, men at det antakeligvis vil være historier og erfaringer en ikke klarer å få tak i, uansett hvordan en jobber med det.

3.2 En undersøkelse

Vi søker å finne ut av en tilstand. Vi søker å finne ut hvordan dette rommet for helbredelse utvikles i Den norske kirke i dag. Dette rommet som vi søker å finne ut av hvordan utvikler seg er til en viss grad et abstrakt begrep. Men likeså fullt er det et forsøk på å si noe om hva som skjer, rent konkret, rundt om i kirken. For å finne mer ut av hva som skjer er det å undersøke fenomenet en nyttig fremgangsmåte. Spørsmålet blir så hvilken type undersøkelse en ønsker å utnytte.

I arbeidet med dette har boken «Hvordan gjennomføre undersøkelser»¹⁰⁴, vært en av de viktigste veilederne for valg av metode. Dette er en av de mest brukte bøkene til hensikten¹⁰⁵. Av flere årsaker kunne det blitt argumentert for å i større grad hvile på flere ulike kilder til dette arbeidet, men den viktigste årsaken til hvorfor Jacobsens bok er gitt så mye oppmerksomhet er fordi den er lagt opp som en fremgangsmetode. Dermed har den til en førstegangs gjennomføring av dette fått lov til å virke uforstyrret.

Uavhengig av hva en forbinder eller legger i begrepet forskning skal forskningen skille seg fra dagligdags og vilkårlig innsamling av informasjon¹⁰⁶. Med dette menes det at forskningen skal opprettholde en viss grad av troverdighet¹⁰⁷, som overgår det en innehar og skaper i en triviell samtale. Så når en da diskuterer hvilken form for undersøkelse en ønsker å foreta, er

¹⁰³ Dette har vi tatt for oss i 2.8.

¹⁰⁴ Jacobsen, Dag Ingvar. *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*. (Oslo: Cappelen Damm, 2018).

¹⁰⁵ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, omslag.

¹⁰⁶ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 17.

¹⁰⁷ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 17.

det igjen viktig å understreke at en her ikke diskuterer mellom rett og galt, men heller diskuterer hvilken innfallsvinkel en ønsker å ha når en svarer på spørsmålet.

3.3 Det kvalitative mot det kvantitative

I møte med spørsmålet som stilles har den største vurderingen i arbeidsmetode for en besvarelse gått på vurderingen av hvorvidt en kvantitativ eller kvalitativ fremgangsmetode ville være mest nyttig. Metoden bærer med seg ulike styrker og ulike muligheter for svar. Jeg vil kort ta for meg det mest elementære i både en kvalitativ og en kvantitativ fremgangsmåte, for dermed å begrunne valg av metode.

3.3.1 Kvalitativ fremgangsmetode

En kvalitativ fremgangsmåte er hensiktsmessig når ord som nyansering og fortolkning er kjerneord i møte med respondenten¹⁰⁸. Som en konsekvens av nærheten en kan ha til respondentene, men også fleksibiliteten i møte med egen fremferd, kan en tillate seg å være åpen i møte med nye impulser og uventede hendelser¹⁰⁹. Dette er nyttig i møte med for eksempel begrep som helbredelse, fordi selv om en på forhånd vet at en kanskje knytter ulike assosiasjoner opp mot det, så vet en ikke hvilke.

I møte med hvordan jeg ønsker å svare på spørsmålet er imidlertid den største ulempen med en kvalitativ undersøkelse at begrenset tid og ressurser innebærer å nøye seg med et lavt antall respondenter¹¹⁰. Rett og slett fordi grundige intervjuer tar tid og ressurser.

3.3.2 Kvantitativ fremgangsmetode

Ifølge Jacobsen er den kvantitative metoden et valg som foretrekkes når spørsmålet søker å «Beskrive omfang eller hyppighet av et fenomen og er så klar at den lar seg strukturere på forhånd»¹¹¹. Med dette menes det altså at hvis vi ønsker å si noe på et generelt grunnlag, kan den kvantitative metoden være til hjelp.

I motsetning til den kvalitative fremgangsmetoden, som er nokså krevende per respondent, er at ressursene som kreves per respondent er mye lavere i en kvantitativ undersøkelse¹¹². I det en har laget en ferdig undersøkelse er det kun rekrutteringen og distribusjonen av

¹⁰⁸ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 124.

¹⁰⁹ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 132.

¹¹⁰ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 130.

¹¹¹ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 124.

¹¹² Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 132.

undersøkelsen som krever ressurser, sett at en ikke gjennomfører den kvantitative undersøkelsen personlig, men for eksempel digitalt.

Ulempen derimot er at en ikke får tak i nettopp nyansene og de fine linjene, på samme måte som med en kvalitativ fremgangsmåte. I tillegg til at risikoen for undersøkelseeffekter¹¹³ er ekstra stor for en førstegangsgjennomførende.

3.3.3 Valg av fremgangsmetode

Ønsket om å til slutt lande på en kvantitativ undersøkelse ble drevet frem av nettopp ønsket om å kunne si noe på generelt grunnlag. Det er klart at en kunne svart på spørsmålet gjennom en kvalitativ undersøkelse, men dette ville gitt et noenlunde annerledes type svar. Ønsket om distanse drives frem at det som nevnt i innledningen, at dette er spørsmål vi gjerne svarer på ut ifra personlige erfaringer. Dermed, som et motstykke til dette, hadde det vært interessant å kunne si noe om dette på avstand. Noe som ikke bare er basert på egne erfaringer, noe som ikke er basert på enkelthistorier, men heller så mange historier at vi kan kalle det bevegelse. At vi kanskje kan kalle det kirkens utvikling.

Blant risikoene ved å gjennomføre en kvantitativ undersøkelse er nettopp uklårheter, og eventuelle uenigheter, tilknyttet ulike begrep. Jacobsen omtaler en blanding mellom kvalitativt og kvantitativt arbeid for en ideell og utfyllende fremgangsmåte¹¹⁴. Den begrensede tidshorizonten satte en tydelig stopper for hvor mye data det er mulig å samle inn, men i lys av Jacobsens kommentarer på samspillet mellom det kvalitative og det kvantitative ble det bestemt å gjennomføre samtaler av mer kvalitativ grad i hvert bispedømme. Her både for å bli klar over hvilke begrep som kunne opptre mer utfordrende, men også for å få tak på lokale særegenheter. Mer om dette kommer i fremgangsmetoden.

3.3.4 Begrensninger

En viktig utfordring både i utformingen av en kvantitativ undersøkelse, men også med tanke på bruken av resultatene, er å begrense mengden datamateriale som samles inn. På den ene siden fordi det er begrenset hvor mye datamateriale det er realistisk å planlegge for å rekke over, men like mye fordi at en lengre undersøkelse antakeligvis vil føre med seg færre respondenter.

¹¹³ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 134.

¹¹⁴ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 135.

3.4 Utformingen av undersøkelsen¹¹⁵

Når det kommer til utformingen av undersøkelsen i seg selv kan den deles inn i 3 ledd, som alle må gjøres på et slikt vis at de virker sammen mot målet. Og målet er å få svar på det en ønsker å spørre om.

3.4.1 Konkretiseringer av spørsmål

Når vi snakker om målbarhet er det tydelig at å spørre direkte om hvordan rommet for helbredelse utvikles både blir for åpent for tolkning, og utydelig. Derfor må spørsmålet brytes ned i mindre under-spørsmål, og disse igjen må være konkrete spørsmål som er enkle å svare på¹¹⁶.

Som følge av dette følger det et viktig valg, nemlig hva en skal spørre om. Hvilke praksiser er det som skal få plass i undersøkelsen? Mer om dette kommer i fremgangsmetoden.

3.4.2 Formuleringer i undersøkelsen

3.4.2.1 Påstander mot spørsmål

Når vi stiller spørsmålene, står vi fri til å stille de spørsmålene vi vil. Førre for hvilke spørsmål en stiller er problemstillingen som ligger til grunn. I dette tilfellet er vi dermed ute etter faktiske forhold, erfaringer og holdninger¹¹⁷. For å finne ut av dette kan det både stilles spørsmål, men også rettes påstander som respondenten må forholde seg til¹¹⁸. Uavhengig av hva en lander på, gjeler det å streve etter enkelhet¹¹⁹, både for respondentens, men også for arbeidets skyld.

3.4.3.2 Svaralternativ

Det er utallige måter en kan legge til rette for å avgi svar på en undersøkelse. Enig/uenig, bokser, alternativer, skalaer, åpne felter og så videre. Ofte vil valget av svaralternativ henge sammen med hvordan spørsmålet eller påstanden stilles. Samtidig vil måten en tillater respondenten å svare også begrense hvordan en kan måle det¹²⁰. Derfor er det viktig å ikke bare gjøre det som faller en naturlig, men faktisk tenke gjennom hva en ønsker å oppnå med spørsmålet, og velge svaralternativ som oppfyller det ønsket.

¹¹⁵ Her har jeg fulgt fremgangsmåten til Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, kapittel 12.

¹¹⁶ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 237.

¹¹⁷ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 252-253.

¹¹⁸ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 253.

¹¹⁹ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 254.

¹²⁰ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 240.

Et viktig tiltak kan uansett være å være restriktiv i møte med hvor ofte respondenten tillates å svare «Usikker» eller «Vet ikke» i undersøkelsen¹²¹. Dette er alternativ som det gjerne kan være behov for i av og til, men som i andre situasjoner også kan bli en mulighet til å la være å ta stilling til spørsmålet.

3.4.2.3 Påvirkningens kraft

Påvirkning kan skje på flere vis gjennom en undersøkelse. Den første måten er å stille spørsmål eller påstander frem på en slik måte at det ene alternativet blir lite attraktivt, eller at en gjennom formuleringen av spørsmål og svar nærmest leder respondenten til «rett» svar¹²². Selv om dette kanskje kan virke fristende, er det samtidig ødeleggende for undersøkelsen.

Siden man går fra spørsmål til spørsmål gir dette en opplevelse av at undersøkelsen henger sammen, uavhengig om det stemmer eller ikke. Men dette medfører dermed at hva respondenten svarer ikke nødvendigvis bare henger sammen med spørsmålet som stilles, men også spørsmålene som er stilt tidligere¹²³

For å løse utfordringen tilknyttet hvordan spørsmålene i undersøkelsen påvirker hverandre er det blant annet to tiltak en kan gjennomføre. Det ene er å variere «retningen»¹²⁴ når vi stiller spørsmål. Og det andre er å begynne med de «ufarlige»¹²⁵ spørsmålene. Rett og slett fordi alle spørsmål er ladet.

3.4.3 Innsamling av informasjon

Til sist kommer det hvordan en skal velge å forsøke å samle inn informasjonen fra respondentene. I samspillet med utvelgelsen av respondenter, som vi vil komme tilbake til, ble det fort klart at den enkleste løsningen ville være et digitalt spørreskjema. Dette igjen bærer med seg en stor fordel i møte med at det krever lite arbeid per respondent.

Selve utformingen av skjemaet skulle være nokså uproblematisk, men det som heller er krevende er distribusjonen til respondentene. Løsningen på dette ble å utnytte samarbeidet som ble dannet i det kvalitative forarbeidet, nevnt i 3.3.3, for å få hjelp til selve distribusjonen av undersøkelsen. Med dette økte også avstanden fra meg til respondentene, slik at anonymiteten i enda større grad økte.

¹²¹ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 256.

¹²² Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 256.

¹²³ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 258.

¹²⁴ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 259.

¹²⁵ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 257.

3.5 Utvelgelse av respondenter

I forarbeidet måtte en også ta stilling til hvordan en skulle velge seg ut respondenter til undersøkelsen. Det er flere potensielle målgrupper til en undersøkelse som dette. Hvor det mest hensiktsmessige for et fullstendig svar ville vært et utvalg av den befolkningen. I tillegg er andre åpenbare grupper diakoner, prester, eller en spesifisert gruppe av kirkens medlemmer, som for eksempel menighetsrådsmedlemmer.

Selv om et utvalg av befolkningen kanskje ville gitt noen av de best egnete svar i møte med problemstillingen, da gjennom opplevelsen av rommet for helbredelse i Den norske kirke, er det noen naturlige utfordringer tilknyttet dette. Totalt var det i 2019¹²⁶ litt over 5 millioner gudstjenestedeltakelser i Den norske kirke¹²⁷. I lys av Norges befolkning¹²⁸ i 2020 gir dette et snitt på rett under 1 gudstjenestebesøk i løpet av året per nordmann. Eller på en annen side kan det innebefatte at under 2 prosent av befolkningen møtte opp fast på gudstjenestene gjennom kirkeåret.

Tallene er presentert noe urettferdig, men de får frem det poeng at det er vanskelig å skulle gjennomføre en slik undersøkelse som dette gjennom et randomisert utvalg av befolkningen. For hvis det er mange som ikke egentlig bruker noe tid i eller på kirken, hvordan skal en da forvente at de har fått muligheten til et ordentlig inntrykk av kirkens rom for helbredelse?

Dermed vendes oppmerksomheten mot kirkens ansatte. Og i lys av særlig 2.7 kunne gjerne diakoner vært en målgruppe her, men som konsekvens av at det er ansatt langt flere prester i kirken, noe som gir mulighet for flere svar, ble de valgt som målgruppe.

Likevel har det å rette undersøkelsen mot prester en nokså åpenbar nedside, og det er at besvarelsene vil preges av et innside-perspektiv. De som svarer på den vil være blant dem som bruker mest tid i kirken, og hvordan de opplever rommet for helbredelse kan være nokså annerledes fra hvordan de som kanskje ville betegnet seg som «besøkende» opplever det. Hvis den eneste gruppen som får tilgang til å besvare undersøkelsen er dette særlig viktig å ta med seg.

¹²⁶ Vi forholder oss til 2019, siden koronapandemien brøt ut i 2020, som kan gjøre tallene noe misvisende i møte med oppgaven.

¹²⁷ Statistisk Sentralbyrå. «Den norske kirke». 15. juni 2021. <https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/religion-og-livssyn/statistikk/den-norske-kirke>

¹²⁸ Statistisk Sentralbyrå. «Fakta om Befolkningen». Hentet 7. mai 2022. <https://www.ssb.no/befolkning/faktaside/befolkningen>

På den andre siden er den store fordel med prestene at de bærer et overblikk over hva som skjer både av kirkelige handlinger og annet liv i kirken. Prestene bærer med seg både en bredde og et helhetsbilde, da mange av dem er med på alle livets faser fra dåpen til graven. Og hvis prestene heller enn å svare på hva de mener de gjør, heller kan svare på hva de erfarer, vil dette være en god pekepinn i arbeidet om å si noe om hvordan ting er.

Det å rette undersøkelsen mot prester har også en åpenbar fordel i distribusjonen, nemlig muligheten for kontakt gjennom enten kirkerådet, bispedømmene eller omså prostiene. Alle disse mulighetene fører med seg en betraktelig senket arbeidsmengde i møte med distribusjonen.

Hvis det derimot skulle vise seg for vanskelig å gjennomføre distribusjonen av undersøkelsen gjennom noen av disse organer, ligger det kontaktinformasjon for kirkelig ansatte i Den norske kirkes menigheter på nett¹²⁹. Dette igjen fører med seg at muligheten for distribusjon til kirkelige ansatte er langt enklere enn å skulle danne et utvalg av befolkningen, som en deretter må rekruttere til deltakelse i undersøkelsen. For ikke å snakke om at det antakeligvis også er billigere.

Selv om nedsidene er reelle og viktige, veier fordelene med å ha prester som målgruppe for undersøkelsen tyngre. Det er en åpenbar svakhet i undersøkelsen som følge av at kun prester ble spurt om deltakelse. Og når visjonen for den diakonale tjenesten til Den norske kirke er «Guds kjærleik til alle menneske og alt det skapte, verkeleggjort gjennom liv og teneste»¹³⁰ er involvering av diakoner et klart savn. Det ville, og vil fortsatt, kunne tilført stor verdi i møte med problemstillingen. Men i lys av de potensielle fordelene ved å ha prester som målgruppe sees dette på som et strategisk valg, både i møte med arbeidet og de eventuelle resultatene.

3.6 Samarbeid Den norske kirke

Det ble tidlig klart gjennom samtale at det var vanskelig å skulle få kirken sentralt til å distribuere dette til alle prester i Norge. Noe som er rimelig nok å forstå i seg selv, med tanke på mengden interesser som antakeligvis ville vært interessert i dette.

Den endelige fremgangsmåten ble satt etter samtale med Jon Marius Kobro Hammer, rådgiver teologi i Nord-Hålogaland bispedømme. Med utgangspunkt i egen tilhørighet til

¹²⁹ Lura kirke. «Staben». Hentet 9. mai 2022. <https://lurakirke.no/om-menigheten/staben/>

¹³⁰ Den norske kirke. «Hva er diakoni?» Hentet 9. mai 2022. <https://kirken.no/diakoni>

bispedømmet, og dermed også kjennskap til noen av de ansatte, var dette et naturlig sted å starte arbeidet og kontakten med kirken. Han veiledet i både hvilke stillinger som hadde et ansvarsområde dette kunne være interessant for, hvem som kunne kontaktes, og var selv på tilbyderens side når det kom til distribusjon av undersøkelsen i eget bispedømme. Sistnevnte var en viktig begynnelse på arbeidet, da dette gav moment i arbeidet, og en kunne invitere andre bispedømmer på å bli med på noe som var i gang.

Erfaringen var også at selv om jeg selv er oppvokst i bispedømmet Jon Marius er rådgiver i, så satt jeg igjen etter samtalen med økt innsikt, samt innspill, til hvordan utforme undersøkelsen. Fremgangsmetoden ble dermed å sende SMS-er til kirkefagsjefene i de forskjellige bispedømmene. Denne SMS-en hadde som mål å ta initiativ til en samtale over telefon, hvor jeg ytterligere kunne informere om prosjektet, be om innspill til prosjektet, og til slutt invitere til å bli med på prosjektet.

Samtalen var del av det kvalitative forarbeidet til oppgaven. Her ble det anskaffet innsikt i både bredden av uttrykk, og lokale ordninger. Det kom frem gjennom samtaler at en brukte ordet folkehelse i enkelte bispedømmer, i stedet for å snakke om helbredelse¹³¹. I noen bispedømmer var varme hender utstrakt praksis, og i noen bispedømmer ble det også uttrykt en relasjon til praksiser stammende fra folketro, slik vi så i 2.9.

Disse innspillene var viktige for å danne en undersøkelse som gav prestene i de ulike bispedømmene muligheten til å uttrykke seg. Både gjennom å bruke et språk en kunne kjenne seg igjen i, men også sørge for at en ikke ubevisst overser praksiser som kanskje er særegne for bispedømmene. Og som på det ene eller andre viset opptrer overlappende i møte med andre praksiser en kanskje finner i andre bispedømmer.

3.7 Den ærlige anonymiteten

Avstanden mellom utsender av undersøkelsen og respondenter har i dette arbeidet vært nokså stor¹³². Bispedømmekontorene er blitt brukt som formidler av undersøkelsen, og undersøker har slik unngått å være i direkte kontakt med de som blir undersøkt. Siden mellommannen/mellomkvinnen ikke har tilgang på svarene er det dermed ingen som har hatt mulighet til å knytte respondentene opp mot spesifikke svar. Dette gir forhåpentligvis en

¹³¹ Etter samtale med kirkefagsjefer.

¹³² Ved unntak av en informasjonsvideo som ble gjort tilgjengelig for de som ønsket litt mer kjøtt på beina i forbindelse med undersøkelsen. <https://www.youtube.com/watch?v=etZ9ecWPWTM>

følelse av frihet, som igjen legger til rette for ærlige og oppriktige svar på spørsmålene som stilles.

3.8 Kriterier for en vellykket undersøkelse

Som nevnt i innledningen av metoddelen må vi sørge for at denne undersøkelsen skiller seg fra vilkårlig synsing og mening, den må bringe noe mer. I den anledning er det noen kriterier som kan hjelpe oss for å vurdere hvorvidt undersøkelsen i seg selv er vellykket, og om svarene dermed er av verdi.

Et minimum antall besvarelser settes til 50. Med et lavere antall er det vanskelig å argumentere for at de svarene en har fått sier noe om Den norske kirke på generell basis. Med utgangspunkt i Den norske kirkes årsmelding kan vi se at det er ansatt prester tilsvarende 1316¹³³ årsverk¹³⁴ ansatt i kirken. Målsetningen for undersøkelsen er involvering av 10% av prestene¹³⁵.

4.0 Fremgangsmetode

4.1 Samtaler kirkefagsjefer

Som nevnt i 3.6 begynte arbeidet med samtaler over telefon med kirkefagsjefer, og noen andre, på de forskjellige bispedømmekontorene. Valgene som videre gjøres gjennom 4.2 i er i stor grad et samspill mellom teorien vi allerede har tatt for oss, og samtalen med disse.

4.2 Valg av spørsmål

Det som etter hvert blir spørsmålet, er hvilke aspekter av helbredelse som skal få oppmerksomhet når vi utforsker hvordan rommet for helbredelse utvikles. Dette vil uten tvil få tydelige konsekvenser for hvilket svar en ender opp med. Her gjøres et av de første valgene for utformingen av undersøkelsen, nemlig hva og hvor mye skal få plass. Jeg har valgt å rette fokus for praksiser for bønn, varme hender, men også generelle holdninger tilknyttet kirkens helbredende tjeneste.

¹³³ Rundet av til nærmeste heltall.

¹³⁴ Den norske kirke. «Årsrapport 2020 den norske kirke». Mai 2021.

<https://kirken.no/globalassets/kirken.no/om-kirken/slik-styres-kirken/kirkeradet/arsmeldinger/%C3%A5rsrapport%202020%20den%20norske%20kirke.pdf>

¹³⁵ Studenten er her bevisst på at 1316 årsverk antakeligvis innebærer langt flere ansatte, gjennom for eksempel deltidsstillinger.

Det vil ikke her redegjøres for hvert enkelt spørsmål i undersøkelsen. Hvordan undersøkelsen ble utformet i sin helhet vises gjennom appendikset. Men det vil her bli begrunnet for prioritering av tematikk og enkelte spørsmål. Der det eventuelt skulle henvises til nummer følger den nummereringen i undersøkelsen.

Verktøyet¹³⁶ som er blitt brukt til undersøkelsen gir mulighet til å dele opp i sider, og det er organisert slik at hver side har sin egen tematikk. Dette gir mulighet for sortering, samt at respondentene kan gjøre seg ferdig med «kapitler» før de svarer videre.

4.3.1 Innledning

Det er noen trekk ved respondenten som vil være interessante å ha med seg når en etter hvert skal sortere funn. Ikke fordi de er interessante i seg selv, men fordi de er interessante enheter å kunne sortere funnene etter. Elementer som alder, studiested, bispedømme og annen organisasjonstilknytning kan fungere som slike enheter.

Disse spørsmålene tjener også undersøkelsen ved å ha en annen funksjon, nemlig at de kan virke noe avvæpnende. Som vi tok for oss i 3.4.2 kan det være fornuftig å spare utfordrende spørsmål til slutten av undersøkelsen. Spørsmål om sted og tilknytning derimot er åpne spørsmål, som en attpåtil forventer av en undersøkelse. Og som hjelper en å komme i gang.

Antall år en har jobbet i Den norske kirke kunne også vært et interessant element å ha med i undersøkelsen. Kunne det for eksempel vært slik at en ser en utvikling den ene eller andre retningen avhengig av hvor lenge en har jobbet i kirken? Likevel var det et mål i seg selv å holde denne undersøkelsen så kortfattet som mulig, og dette ble dermed ikke inkludert.

4.3.2 Varme hender

Varme hender er en praksis som ble gitt mye plass i undersøkelsen. Det er blitt argumentert for hvorfor dette kan være relevant i punkt 2.4, så når det nå også gis plass i undersøkelsen er det ikke for å skille mellom ulike kategoriseringer av varme hender, men heller for å kunne nyansere forholdet prestene har til det. Det er for eksempel forskjell på å ha oppfordret noen til å oppsøke noen med varme hender, og å ha en holdning av at en kunne gjort det hvis en fant det aktuelt. Det ene sier noe om hva som faktisk skjer i møte med de en er prest for, altså det faktiske rommet som uttrykker seg. Mens det andre sier noe om rommet en selv er åpen for å kunne uttrykke. Her gjelder det å skille mellom det en tenker en kunne gjort, og det andre erfarer deg gjøre.

¹³⁶ SurveyMonkey, <https://www.surveymonkey.com/>

I punkt 3.4.2 så vi også litt på holdninger rundt svaralternativ i undersøkelser. Og i den forberedende fasen ble derfor muligheten til å kunne svare «usikker» fjernet fra flere spørsmål. Selv om varme hender er utbredt, er det ikke sikkert det oppleves så lett å skulle uttrykke forholdet sitt til det gjennom et skjema, og et «usikker»-alternativ kan dermed opptre meget fristende. Men når det spørres om en kjenner til noen med varme hender, kan en da være usikker på om en kjenner til noen eller ikke? Hvis en ønsker å svare «usikker» her, så er kanskje det ærlige svaret «nei». Samtidig, hvis en ikke har muligheten til å uttrykke sin usikkerhet, men blir tvunget til å ta et valg, kan dette oppleves noe truende.

Det er to til tre sammensatte årsaker, avhengig av hvordan en ser på det, til at varme hender gis så mye rom i undersøkelsen som det gjør. Det ene er omfanget Henriksen mener det har, det andre er koblingen jeg har sett mellom varme hender og forbønn ved håndspåleggelse, og det tredje er viktigheten av bønn om helbredelse ved håndspåleggelse. Selv om verken Henriksen eller jeg har påstått at varme hender er det samme som bønn ved håndspåleggelse, er varme hender et interessant fenomen i en historie av nettopp bønnen ved håndspåleggelse. For det er visse likhetstrekk.

4.3.3 Holdninger

Til grunn for hvordan vi uttrykker oss er det naturlig å tenke at holdninger er en medvirkende faktor. Hva jeg tenker om en sak vil etter aller høyeste sannsynlighet også påvirke hvordan jeg forholder meg til denne saken i praksis. Når vi snakker om rommet for helbredelse er det flere ulike vinkler en kan gå inn i dette, men jeg valgte ut noen få spørsmål som kanskje kan gi litt lys når vi ser dem i relasjon til svarene som ellers gis på uttrykk.

Det er realistisk å forvente en bredde av både teologi og holdninger blant prestene i Den norske kirke, i møte med helbredelse. Både gjennom hvordan ulike prester ser tilbake på historien, men også hva en tenker rundt ulike praksiser, samt hvordan en ønsker å uttrykke sine holdninger til menigheten.

Vil det for eksempel være noen forskjell på de som har opplevd en helbredelse selv eller blant sine nærmeste, og på de som ikke har det? Og er det slik at de som har et mindre aktivt forhold til praksiser for helbredelse også har et annet forhold til hvordan kirken

4.3.4 Forbønn

Kanskje det mest åpne aspektet ved rommet for helbredelse. Forbønnen har sine tydelige kjennetegn ved at det nettopp skjer gjennom bønn. Dette trenger ikke bety at det ikke er

varme hender involvert, det kan være ved helbredelsens nådegave, eller det kan være uten den. Spørsmålet om å be for syke og å be om helbredelse er både en stor og bred avgrensning. Likevel er dette nyttig å ta for seg, for her får vi se hvordan forholdet vårt til ulike begrep kommer fram i måten vi kjenner oss igjen i uttrykk.

For eksempel kom det frem under samtale med den ene kirkefagsjefen at de ikke egentlig brukte begrepet helbredelse i noe grad hos seg. Det de derimot gjorde var sjelesorg, tilrettelegging, og i dette også bønn. Noe som kan føre med seg at en kanskje kjenner seg mer igjen i å be for syke enn å be for helbredelse.

Det er også en subtil forskjell, men likevel stor i betydning, mellom hva det innebærer å be for syke og hva det innebærer å be om helbredelse. For jeg kan faktisk be for noen som er syke uten å be om at de skal bli helbredet fra den lidelse det er de tar opp med meg. Eksempelvis hvis noen har fått en kronisk sykdom eller diagnose kan jeg velge mellom å be mot sykdommen, be om at de skal leve godt med sykdommen, be for familien i denne tiden osv. Jeg kan be direkte i møte med lidelsen de står i, eller jeg kan be «rundt» den. Dette er et viktig aspekt som undersøkelsen forhåpentligvis vil møte. Med dette menes at det ikke bes om helbredelse i møte med lidelsen som tas opp, men at det heller blir bedt om å holde ut, familiens vel, eller lære å leve med. Likevel hører det med i denne diskusjonen at å be rundt lidelsen også på sitt vis er å be om helbredelse. Det er kanskje ikke helbredelse av lidelsen, men det er helbredelse i møte med lidelsen.

4.3.5 Annet

Det er praksiser for helbredelse vi finne blant kirkens medlemmer, som ikke har sitt opphav ut ifra kirken. Eksempler på dette vil blant annet være læsing¹³⁷. Siden læsingen kan ha fellestrekk med noen av praksisene vi ellers spør om i undersøkelsen oppleves det fornuftig å skulle spørre også om dette, da det er mulig å ikke ha erfaring av bønn ved håndspåleggelse, men samtidig ha erfaring eller kjenne til noen som kan læse. Tilsvarende blir det også med forholdet mellom læsing og varme hender. Her kan en på forhånd spørre seg om det er noe forhold mellom områdene hvor læsing er utbredt, mot områdene varme hender er det.

I undersøkelsen var det også et ønske om å finne ut av hvor mange av respondentene som har personlige erfaring av helbredelse enten i eget liv eller i nære relasjoner. Selv om begrepet «Overnaturlig» har sine klare utfordringer med seg er det et samtidig et nyttig begrep. For å

¹³⁷ Larsen, Anette Langås. *Fortellinger om Læsing*. Mastergradsoppgave. Universitetet i Tromsø. 2012.

skape et eksempel i møte med det vi har sett på tidligere i teorien hevder vi her at Guds nåde er å finne i all helbredelse, så hva betyr det så at noe skal være over det naturlige? Når det derimot kommer til de nyttige aspektene ved termen kan det argumenteres for at selv om en omså skulle vært komplett uenig i bruken av ordet, så forstår en likevel hva som menes. Begrepet «Overnaturlig» er ikke noe vi skal ta oss tid til å diskutere ytterligere i oppgaven, men det vil bli brukt i undersøkelsen som et samlede begrep som gjør det tydelig hva slags erfaringer en spør etter.

Henriksen bruker begrepene paranormal eller uventet¹³⁸, mens Olsen velger å bruke gudommelig helbredelse som et alternativ til den verdslige¹³⁹. Disse begrepene fører også med seg sine utfordringer, for er helbredelsen gjennom bønn utenfor normalen, og i så fall hvilken normalitet? Eller er det noe helbredelse som er mer gudommelig en annen? Det er utfordrende, men samtidig også reelt at vi kan oppleve et skille mellom på den ene siden helbredelse vi ikke forstår, men vet at skjer gjennom Guds kraft. Og på den andre siden den helbredelse vi kan forklare, gjennom de gaver og den visdom Gud har gitt oss.

5.0 Analyse

Selv om funnene som gjøres gjennom undersøkelsen er interessante i seg selv, vil det også være interessant å diskutere funnene. Både i seg selv, men også opp mot hverandre. Jeg vil derfor redegjøre for brillene som resultatene er lest gjennom, for å klargjøre hvorfor de eventuelle funnene som blir gjort her blir gjort. De eventuelle funnene er ikke objektive. De er i beste fall tolkning av svarfordeling i møte med et enkelt spørsmål, og gjerne et forsøk på å se sammenhenger mellom svarfordelinger tilhørende ulike spørsmål. Her, i likhet med mye annet arbeid, kan ulike spørsmål gi ulike svar.

I møte med analysedelen står en i forkant av besvarelsene ovenfor dilemmaet rundt hvorvidt en skal velge analysemetode på forhånd, eller i lys av besvarelsene. I forbindelse med både en begrenset tidsfrist og arbeidskapasitet vil en, på samme måte som en begrenset innsamlingen av datamateriale, måtte begrense omfanget av analysen.

¹³⁸ Henriksen og Pabst. *Uventet og Ubedt*.

¹³⁹ Olsen, *Helbredelse ved bønn*, side 57.

5.1 En oversikt

Svarene til selve undersøkelsen kan legges som en visuell PDF-fil til de som skulle være interessert i mer av selve materialet. Et mer omfattende Excel-ark som gir muligheten til å kombinere og sette sammen data må heller være tilgjengelig i en avgrenset form som VID kan kontrollere tilgangen til. Men det vil uansett være mot sin hensikt å ha hele mengden med svar-data i selve oppgaven.

5.2 Utvelgelse av materiale

Det er noe materiale, som i lys av hensikten med oppgaven, ikke er veldig interessante i seg selv. Her er innledningen et godt poeng, da den ikke tar oss nærmere svaret på hvordan rommet for helbredelse utvikles i Den norske kirke i seg selv. Samtidig må det nevnes at den er verdifull fordi den hjelper oss å kunne forklare og se sammenhenger tilknyttet de andre spørsmålene.

Ved å se på hva som tar oss nærmere et svar på spørsmålet som er stilt får vi noen retningslinjer, men det vil likevel være 20 spørsmål igjen, og vi vil ikke diskutere alle i denne oppgaven. Hva som så får oppmerksomhet i diskusjonen styres av at det skal være en tredelt fordeling mellom varme hender, bønn for syke og holdninger til kirkens helbredende tjeneste.

Likevel vil det også være slik at hvilke spørsmål som får oppmerksomhet henger sterkt sammen med hvilke spørsmål jeg selv finner interessante. Det er et ledd av personlig interesse i dette, og en kan få ulike svar ved å stille ulike spørsmål til resultatet.

5.3 Svaret og virkeligheten

Hva er sammenhengen med hva som sies, og hva som er ekte? Er det i det hele tatt realistisk å tenke at spørsmål om praksiser og holdninger kan være dekkende for å uttrykke det som vil være opplevelsen av et rom for helbredelse?

Det vi kan si med sikkerhet er at målet med undersøkelsen er en bredde av svar inn mot hvordan en selv uttrykker seg, men også tenker, i forbindelse med kirkens helbredende tjeneste. Ved at en stor nok gruppe uttrykker seg gir dette muligheten til å si noe om

Dette er ikke det samme som rommet for helbredelse i Den norske kirke. For kirken er langt større enn bare prestene som er ansatt i den.

Vi får dermed nøye oss med at dette kan være en pekepinn inn mot hvordan rommet for helbredelse utvikles. Og nettopp derfor er det så viktig at resultatet blir arbeidet skikkelig

med, for å unngå at det bare sier noe om prestene, men at det også kan si oss noe om rommet for helbredelse i kirken.

5.4 Vurdering av resultater

Relasjoner mellom spørsmål og svar. Henger det ene sammen med det andre?

Hva skal vi så vurdere svarene i undersøkelsen etter? Det første vil kanskje være historien. Når en stiller et spørsmål om utvikling trenger en å se dagens uttrykk i møte med historiens, for å se hvilken vei utviklingen har gått.

Det andre vi kan vurdere spørsmålene etter er hverandre.

På en annen side er også en del data interessante i seg selv. Hvor mange som har opplevd å bli kontaktet i forbindelse med en gudstjeneste, med en forespørsel om å be for en lidelse de bærer med seg, er en viktig pekepinn på hvordan rommet for helbredelse oppleves for menigheten ellers. Derfor er det noen data som både vil bli presentert og diskutert i kraft av seg selv.

5.4.1 Funnene som resultat

Funnene har en egenverdi i møte med problemstillingen. Og den enkleste formen for analyse vi kan foreta oss i møte med resultatene er å se på svarfordelingen gjennom spørsmålene enkeltvis¹⁴⁰. Med utgangspunkt i at det i møte med de fleste spørsmål er relativt få svaralternativ kunne vi operert med absolutte¹⁴¹ tall. Likevel vil jeg primært forholde meg til tallene i prosentfordelinger eller brøk, for enklere å kunne se forhold mellom ulike svar.

Innledningssiden er også interessant å ha med i møte med denne analysen, da den kan hjelpe oss til å se hvorvidt det er geografiske forskjeller i møte med svarene.

5.4.2 Relasjonsbasert analyse

Der å analysere funnene enkeltvis har potensiale for å vise oss hvordan rommet for helbredelse uttrykkes, kan det å se på statistisk samvariasjon¹⁴² mellom de ulike svarene kanskje kunne gi oss et innblikk i hvorfor det er slik. Som et resultat av at det er ulike former for svaralternativ, vil dette gi et utvalg av muligheter for analyse av samvariasjonen.

¹⁴⁰ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 307.

¹⁴¹ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 307.

¹⁴² Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 322.

5.4.3 Sammenheng eller likhet

Samvariasjon trenger ikke bety det samme som sammenheng¹⁴³. For å være ryddig i møte med begrepsbruk vil jeg skille mellom begrepene samvariasjon, sammenheng og likhet. Likhet uttrykker likhet i mønstre, uten at det behøver å innebære at det er en sammenheng mellom disse. Samvariasjon vil brukes som et mer generelt begrep som innebefatter både sammenheng og likhet.

Når det kommer til å påstå at det er sammenheng mellom noen av resultatene er det noen forhold som må ligge til grunn. At det er en årsak som kommer før virkningen i tid, at det er samvariasjon mellom disse, og til slutt at en har kontroll på andre variabler rundt disse¹⁴⁴.

5.4.4 Generalisering

Målet med undersøkelsen er ikke bare å analysere resultatene, men å gjøre dette i håp om å kunne si noe om Den norske kirke på generelt grunnlag. Siden alle prester i de bispedømmene som har blitt med på undersøkelsen har fått den tilsendt, ligger mye til rette for at en skal kunne overføre svarene i undersøkelsen fra utvalget til å gjelde prestene i Den norske kirke på landsbasis. «Vi kan aldri generalisere til noe annet enn den populasjonen utvalget er trukket fra ...»¹⁴⁵ sier Jacobsen, og dette er verdt å ha med seg i møte med de vi avgjorde i 3.5 at ikke fikk være med.

5.5 Det systematiske avviket

I møte med undersøkelsen vil det antakeligvis være en viss andel prester som ikke svarer. I seg selv er det ikke et problem at potensielle respondenter ikke svarer på undersøkelsen, da målet hele veien er å få tak i et utvalg, ikke alle prester i Den norske kirke. Problemet oppstår i møte med at det kan være forskjellige årsaker til at noen velger å ikke svare.

Hvis det er en gruppe som ikke deltar i undersøkelsen fordi de for eksempel ikke er interesserte oppstår det vi kan kalle for et systematisk avvik¹⁴⁶. Avviket er systematisk fordi potensielle respondenter velger å ikke svare av et sett med årsaker. Kanskje kan det være at noen egentlig ikke er så interessert i det som har med rommet for helbredelse å gjøre, og dermed ikke deltar i undersøkelsen. Hvis dette skjer i utbredt grad, mister vi verdifullt materiale.

¹⁴³ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 352

¹⁴⁴ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 385

¹⁴⁵ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 365

¹⁴⁶ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 296

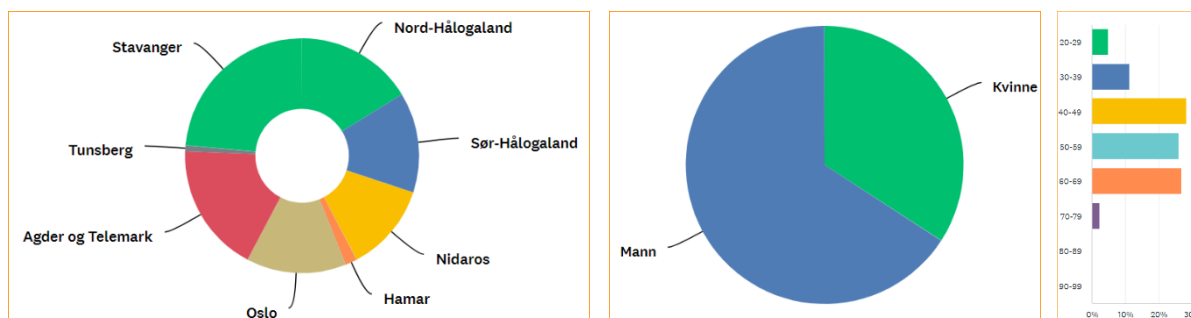
Årsakene til at en ikke deltar kan være mangfoldig, og når vi har gjennomgått funnene er dette noe som er viktig å ha med seg i møte med resultatene og analysen.

6.0 Funn

Et sammendrag av funnene som er gjort i undersøkelsen ligger tilgjengelig i sin helhet i appendiks 1¹⁴⁷. Hvis en skulle ønske full tilgang til rådata fra undersøkelsen er det mulig å ta kontakt for dette.

Når vi så går videre til å snakke om funn, er riktig nok alle svar på spørsmålene funn i seg selv. Og appendikset er derfor ikke bare et hjelpeverktøy, men en sentral del av oppgaven. At det er disse svarene vi sitter med er både et resultat av valg gjort basert på teori- og metodedelen, samtidig som det er grunnlaget for analysen jeg foretar meg. Likevel kan det være at det ikke er hensiktsmessig å gå gjennom undersøkelsen punkt for punkt. Men derimot vil det kunne være interessant å forsøke på en grundigere analyse av noen utvalgte spørsmål, og relasjonen mellom dem. Under vil det derfor noen få av funnene i undersøkelsen i seg selv bli tatt opp til diskusjon.

Før vi går i gang med å se på funnene individuelt kan det nevnes at respondentene er godt spredt mellom bispedømmer, kjønn og alder. Med dette menes det ikke at alt er likt, men at



bredden er stor nok til at en kanskje kan se noen trender som gjelder hele Den norske kirke.

For leseren kan det være nyttig å ta en gjennomgang av svarene på undersøkelsen før videre lesning fortsetter. Der det oppgis svarfordeling i prosenter baserer disse seg ikke på totalen som har tatt del i undersøkelsen, men ut ifra totalen som har svart på spørsmålet en måler. Det vil bli limt inn illustrasjoner for de fleste av spørsmålene som diskuteres, men som nevnt over er undersøkelsen i seg selv det viktigste funnet, og verdt en gjennomgang i seg selv.

¹⁴⁷ Følger etter referanselisten.

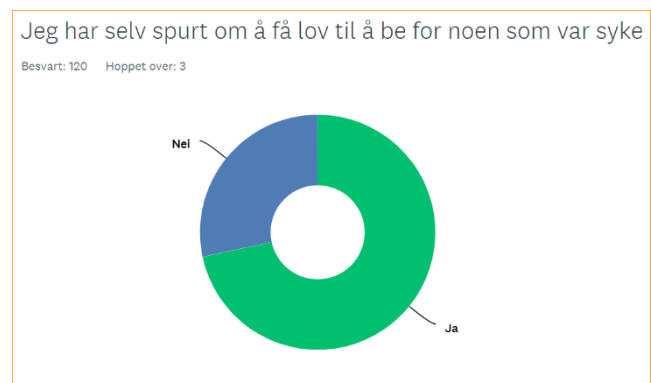
Det er uten tvil flere av spørsmålene i undersøkelsen det hadde vært interessant å vie mer oppmerksomhet til enn det de har fått her. Men av tre hovedårsaker er diskusjonen strukturert slik den er. Det ene er i sin enkelhet rett og slett å skulle begrense selve oppgaven. Det andre er egen nysgjerrighet og interesse i møte med undersøkelsen, som medvirker i møte med hva jeg prioriter. Men den tredje, og kanskje også viktigste, er forholdet til problemstillingen. For det er mange interessante spørsmål i lys av undersøkelsen, som absolutt hadde vært verdig en egen diskusjon, men som i dette tilfellet ikke tar oss nærmere et svar på problemstillingen denne oppgaven søker å svare.

6.1 Praksiser

Vi vil her gå gjennom praksiser for helbredelse, før vi deretter går videre på holdninger.

6.1.1 Bønn for syke

6.1.1.1 Eget og andres initiativ



Rett under 96% av respondentene uttrykker at de er blitt spurt om å be for noen som var syke. Dette utviser en tydelig trend, som peker på at normalen blant prester er opplevelser av at mennesker rundt dem tar initiativ til å spørre om prestene kan be for dem. Men dette viser oss også at det finnes en liten gruppe, spredt på bispedømmer, som ikke har opplevd å bli spurt om dette.

Det er altså svært unntaksvis at vi finner prester som ikke har blitt spurt om å be for noen som var syke. Dette medfører så at det kan være fristende å tenke at dette handler om prestene selv, deres egen fremferd og helbredelseslære. At de selv ikke er interessert, og dermed heller ikke får med seg at de blir spurt. Men i møte med resten av undersøkelsen er dette vanskelig å argumentere for. 2 av 5 i denne gruppen uttrykker i tillegg at de selv har spurt om å få lov til å be for noen som var syke. To argumenter for hvorfor det kan være slik er geografisk lokale forskjeller, eller ulike stillinger prestene er i. Et eksempel på dette kan for eksempel være ungdomsprester. For ungdommene er kanskje en gruppe som ikke selv tar så mye initiativ til å

spørre om å bli bedt for i møte med sykdom. Eller en kan være prest på et sted hvor det ikke er kultur for å spørre om å bli bedt for i møte med sykdom.

Nå er dette nokså spekulative argumenter, og uten å ha tilgang på noe videre kontakt med respondentene for å få forklart dette, er det vanskelig å etablere en årsak til hvorfor det er slik. Men igjen er ikke dette det sentrale funnet heller. Det sentrale funnet er en tydelig trend hvor prestene på bred basis blir spurt om å be for syke.

Og selv om graden av respondentenes eget initiativ til å oppsøke dette rommet er noe lavere enn graden de blir oppsøkt, uttrykker rett under 72% at de selv har spurt om å få lov til å be for noen som var syke. Dette er et klart overtall, og en klart trend av at prester selv tar initiativ til å åpne rommet for helbredelse i møte med mennesker. Her kan en legge frem flere argument for hvorfor det er en gruppe på litt over 28% som ikke har gjort det, men selv om denne gruppen er viktig, så er det ikke denne gruppen som er sentral. Det sentrale funnet er at nesten $\frac{3}{4}$ av prestene i Den norske kirke har tatt initiativ til å be for syke.

Rommet for å be for syke er i aller høyeste grad både tilgjengelig, tatt initiativ til, og ikke minst utnyttet. Både av mennesker som kommer til kirken, men også av kirkens ansatte i møte med mennesker.

6.1.1.2 I det organiserte



Rett over 43% av prestene uttrykker at de har vært med på å be om helbredelse som del av en liturgi. Dette viser oss at gjennom kirkens organiserte uttrykk har rommet for helbredelse plass. Og selv om Stavanger bispedømme utmerker seg, med en positiv respons på over 55%, later dette til å være en jevn fordeling utover landet.

Nevnes bør det også at alle som har svart at de har vært med å be om helbredelse som del av en liturgi også har uttrykt at de har blitt spurt om å be for syke, dette samtidig som rett over 17% uttrykker at de aldri har blitt spurt om å be om helbredelse. Dette viser oss to ting. På den

ene siden altså er et bevisst skille mellom å be for syke og å be om helbredelse blant minimum disse respondentene i undersøkelsen. Og for det andre viser det oss at det i Den norske kirke er prester som ikke befinner seg i miljø hvor de blir spurt om å be om helbredelse, men likevel åpner rommet for dette gjennom gudstjenestene.

6.1.1.3 Kjønnfordeling

Det er også et av de spørsmålene hvor vi ser en reell endring i kjønnfordelingen. Der rett over 34% av respondentene til undersøkelsen er kvinner, er det kun rett over 23% av de som har bedt om helbredelse som del av liturgi kvinner. Altså en nedgang på over 11 prosentpoeng i forhold. Det samme mønsteret



gjelder også i møte med hvorvidt en har opplevd å bli oppsøkt i etterkant av gudstjeneste, med spørsmål om å be for helbredelse. Også her er andelen positive svar hos kvinnene rett under 12 prosentpoeng lavere enn andelen av totalen¹⁴⁸. Det foreligger ikke gjennom undersøkelsen noen åpenbare årsaker til at det skulle være slik. Siden dette gjør seg så tydelig i forbindelse med liturgiske samlinger kunne det tenkes at kvinnelige prester holder færre gudstjenester, eller har en mindre fremtredende rolle i dem. Jeg har likevel ikke grunnlag for å komme med en slik påstand.

Uavhengig av årsak er det likevel interessant å legge merke til at dette er av de eneste markante kjønnforskjellene gjennom undersøkelsen.

6.1.2 Sykesalving

Noen vil kanskje ha oppdaget at salving av syke ikke er gitt noe oppmerksomhet i selve undersøkelsen. Likevel vil jeg påstå at sykesalving er et sentralt aspekt i rommet for helbredelse, og i hvordan Den norske kirke uttrykker det. Dette er noe jeg kan påstå fordi 7 av respondentene på ulikt vis har uttrykt at forbønn ved salving er noe som praktiseres av enten dem selv eller andre kirkelige ansatte i deres menigheter. Totalt 7 ulike respondenter, 3 gjennom spørsmålet om assosiasjoner til helbredelses-begrepet, og 5 gjennom annet-feltet, har selv tatt initiativ til å bringe sykesalving på banen i møte med undersøkelsen. Vi vet at det å

¹⁴⁸ 40% av den totale responsen mot 27,5% hvis vi justerer for kun kvinner.

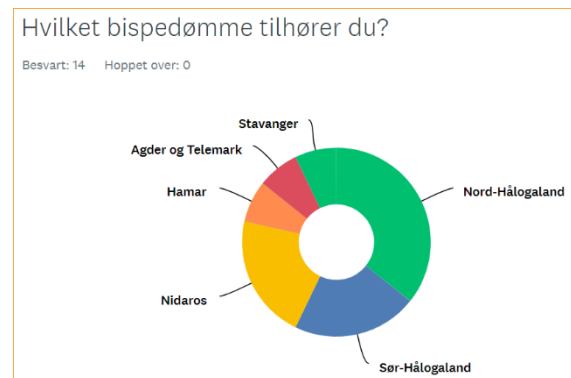
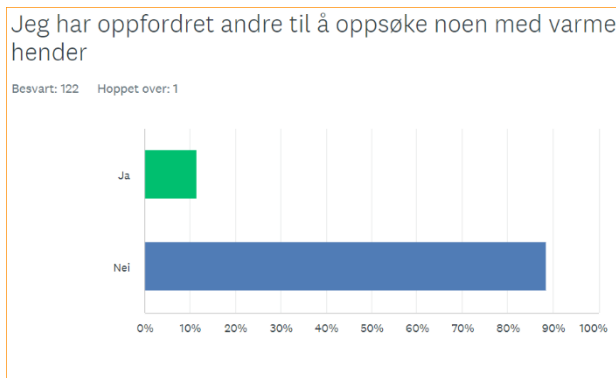
legge til svar i åpne felter har høyere terskel enn det å trykke av for et svaralternativ¹⁴⁹, da dette ikke bare er et resultat av å se et alternativ en finner seg til rette i, men heller at en er søkende etter et alternativ som er viktig for en.

En kan på ett vis påstå at 7 svar som fremhever sykesalvingen ikke er nok til å kunne påstå at dette er et «sentralt» aspekt ved Den norske kirkes uttrykkelse av helbredelse. I seg selv isolert er dette et godt poeng, 7 respondenter utgjør 5,6 prosent, og tilsvarer en tydelig minoritet. Men dette er på en annen side verdt å gi dette litt motstand. For som vi nettopp så over er det en tydelig bevissthet som skal til for disse svarene, og det er reelt å forvente at responsen hadde vært høyere enn dette om et spørsmål tilknyttet sykesalving i undersøkelsen hadde vært med. Disse respondentene er attpåtil tilknyttet 5 ulike bispedømmer. Det er derfor heller ikke noe som er avgrenset til et lite geografisk område, men noe som beveger seg rundt om i kirken nasjonalt.

At det ikke konkret er spurt om salving av syke er utelukkende negativt for undersøkelsen og dens mulighet til innsikt. Likevel kommer det utvilsomt frem at dette er en praksis som praktiseres i kirken rundt om i antakeligvis hele landet, spørsmålet er bare i hvor stor grad.

¹⁴⁹ Jacobsen, *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*, side 257

6.1.3 Varme hender



6.1.3.1 Om prestenes bruk

Av spørsmål 9 fremkommer det at kun rett over 11% av respondentene har oppfordret andre til å oppsøke noen med varme hender. Vi skal komme tilbake til respondentenes holdninger i møte med dette under 6.2, men la oss foreløpig forholde oss til at det ikke er mye mer enn $\frac{1}{9}$ av prestene i Den norske kirke som har benytte seg av mennesker med varme hender i møte med lidelser.

Når det kommer til gruppen som har oppfordret andre å oppsøke noen med varme hender stod Nord-Hålogaland for 5 av disse, Sør-Hålogaland og Nidaros for 3 hver, og ellers var det maks 1 respondent tilhørende hver av de andre bispedømmene. Nå skal det sies at det i de tre nordligste bispedømmene var responsen på undersøkelsen veldig god, totalt stod de for rett over 42 prosent av den totale responsen. Og dette kan medføre at det er en skjev fremstilling i møte med noen andre bispedømmer, som kanskje burde skåret høyere her. Samtidig er det en interessant observasjon at jo lengre nord en kommer i landet, jo mer frimodighet har prestene utvist i møte med å oppfordre mennesker rundt seg til å faktisk benytte seg av mennesker med varme hender. For det er ikke bare i antall de nordligste bispedømmene markerer seg, men i stor grad også i andel¹⁵⁰.

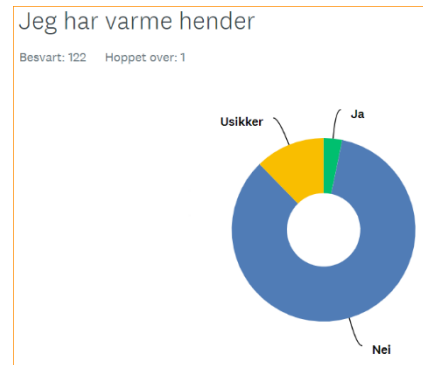
Så blir spørsmålet deretter å se om dette er fordi prestene lengre nord har større frimodighet tilknyttet det å skulle oppfordre til å oppsøke, eller om det heller har sammenheng med hvorvidt en kjenner noen eller kjenner til noen med varme hender? Eller kan det være at disse variasjonene ikke primært avhenger av prestene, men heller miljøet de er prester i?

Totalt fremkommer det av svarene i undersøkelsen at det ikke er normalen at prester i Den norske kirke inviterer til praksiser rundt helbredelse gjennom varme hender.

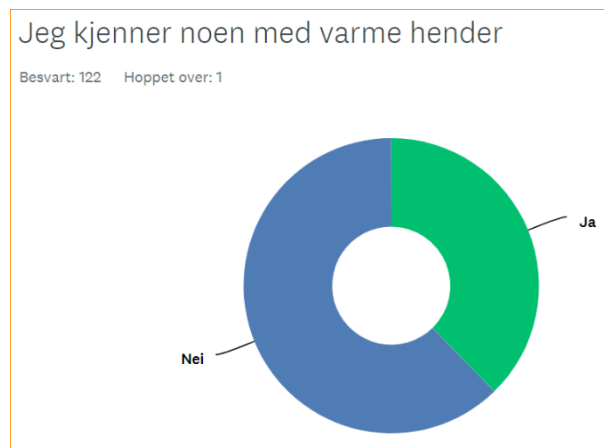
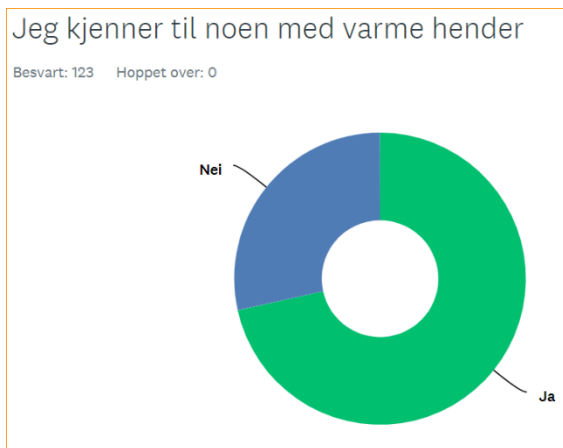
¹⁵⁰ Forholdstallet mellom positive svar i møte med antall respondenter i de ulike bispedømmene.

6.1.3.2 Om presters utrustning

En veldig liten gruppe på rett over 3% uttrykker at de har varme hender, mens rett over 12% uttrykker at de er usikre på om de har varme hender. Denne usikkerheten kan skyldes flere faktorer. Antallet positive svar på dette spørsmålet sier oss at det ikke er så vanlig med prester med varme hender, men antall usikre svar sier oss at det er en ikke ubetydelig andel prester som har tenkt tanken på at «Kanskje har jeg varme hender».



6.1.3.3 Om relasjonen



Selv om det bare er en mindre gruppe som har oppfordret noen til å oppsøke noen med varme hender, og dermed benyttet seg av praksisen, behøver ikke dette definere et avstandsforhold til det. Vi kan se at over $\frac{1}{3}$ av respondentene kjenner noen med varme hender, og rett under $\frac{3}{4}$ kjenner til noen med varme hender.

Når det kommer til å kjenne til noen med varme hender kan vi her se at prestene i Den norske kirke i stor grad har kjennskap til noen. Samtidig, for en rettferdig fremstilling, er strofen «å kjenne til noe» forholdsvis vag. Det kan på den ene siden bety venn av en venn, mens det på andre siden kan bety å ha sett noen på TV. Så at andelen som kjenner til noen med varme hender er så mye større enn andelen som kjenner noen, kan inneholde flere årsaker. Samtidig, med tanke på hvor mye oppmerksomhet enkelte personer som eksempelvis Joralf Gjerstad¹⁵¹

¹⁵¹ Misje, Hilde Kristine. «Snåsamannen i stort intervju: Mitt liv med «varme hender»». *Verdens Gang*. November 2016. <https://www.vg.no/nyheter/utenriks/i/wEQbRP/snaasamannen-i-stort-intervju-mitt-liv-med-varme-hender>

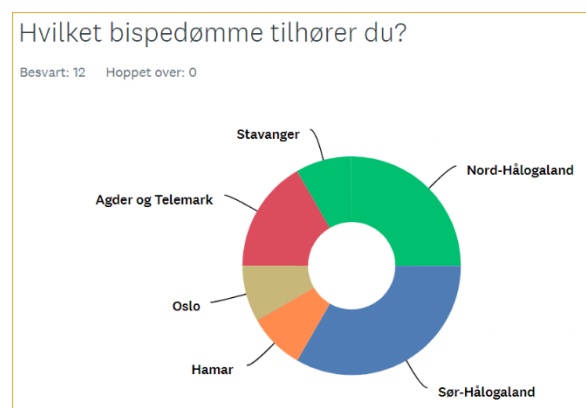
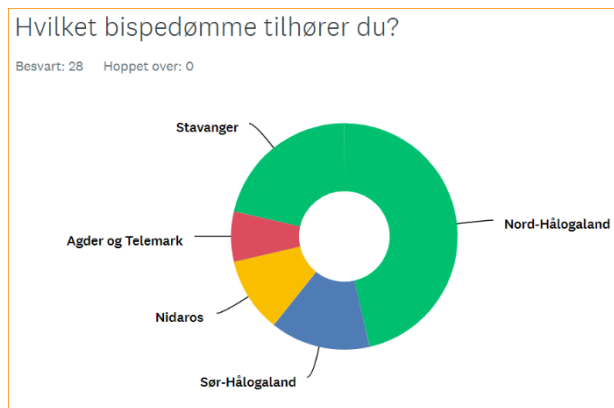
har hatt, er det vanskelig å forestille seg at rett over 28% ikke kjenner til noen med varme hender. Tolkningen av spørsmålet er altså av sterk betydning, men det viser oss at trenden blant prester langt på vei er kjennskap til personer med varme hender.

Og hvis vi skal ta Henriksen på ordet, er det på generell basis ikke slik at de som har varme hender nødvendigvis roper så høyt om det, slik som vi så i 2.4. Dermed, for at prestene skal kunne kjenner til noen med varme hender, er dette i stor grad avhengig av at det blir pratet om av noen. Og for at det skal bli pratet om av noen må det praktiseres.

I et helhetlig bilde av rommet for helbredelse i Den norske kirke, er det ikke bare interessant å se hvordan prestene forholder seg til dette. Men hva prestene får med seg, og her også hvem de kjenner til, har sammenheng med livet som leves blant kirkens medlemmer. Personer som har varme hender, og bruker disse til en form for tjeneste, er en viktig del av det totale rommet i kirken. Fordi, som vi allerede har nevnt, er kirken «forsamlingen av de hellige», ikke bare prestene. Rommet for helbredelse i kirken er langt større enn hva prestene uttrykker og ønsker alene.

Rett under 38% av respondentene uttrykker at de kjenner noen med varme hender, noe en må regne med betyr kjennskap i første ledd. Prestene bruker mer tid i kirken og fellesskapet enn mange andre, så kanskje er det naturlig at prestene har en rikere oversikt over mennesker som opplever å ha ulike gaver enn andre. Derfor er kanskje ikke prestenes kjennskap til mennesker med varme hender representativt i møte med menigheten ellers, og dermed er ikke dette et uttrykk for hvordan alle opplever eller møter rommet for helbredelse. Likevel er det her igjen et argument at for at det skal være mulig for prestene å kjenne noen med varme hender, da må det bli pratet om, og det prates om på grunn av erfaringer. Disse tallene peker derfor også på et liv som leves, og som uttrykker et rom for helbredelse.

6.2.5 Læsing og stopping av blod



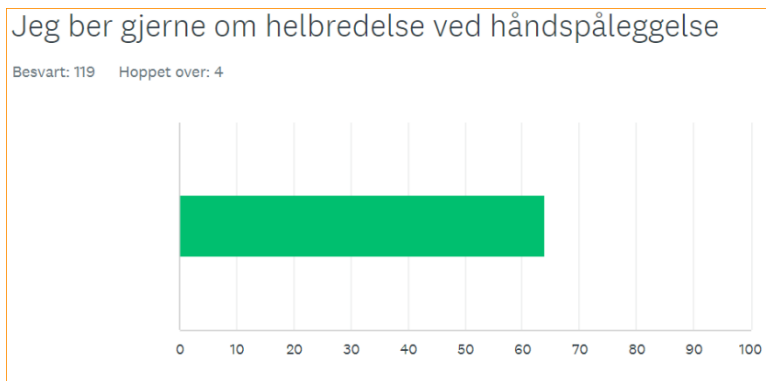
Det er et mindretall på rett over 23% som kjenner til noen som kan læse og/eller stoppe blod. Og i tillegg en gruppe på 10% som er usikre på dette, noe som kan bety at de kanskje har hørt om det, men ikke er helt sikre.

Av denne gruppen som kjenner til noen er over 46% tilknyttet Nord-Hålogaland bispedømme. Dette viser en klar stedegenhet når det kommer til den geografiske utbredelsen av praksisen. Stavanger utmerker seg også noe. Legger vi til de som er usikre kommer også Oslo og Hamar til syne med 1 respondent hver, mens Sør-Hålogaland har den største andelen av respondenter som er usikre på hvorvidt de kjenner til noen som kan læse og/eller stoppe blod. Både gjennom de som er positive i møte med spørsmålet, men også de som er usikre, står Nord-Hålogaland og Sør-Hålogaland for over halvparten.

Vi kan her bare ta frem, som vi gikk gjennom i 2.9, koblingen mellom disse uttrykk og det samiske. Så at det er i særlig de samiske forvaltningsområdene disse praksiser er særlig utbredt er noe forventet. Likevel er det interessant å se hvordan Stavanger bispedømme markerer seg her. Respons fra Møre og Bjørgvin kunne vært nyttig for å se hvorvidt dette er et kyst-fenomen.

6.2 Holdninger

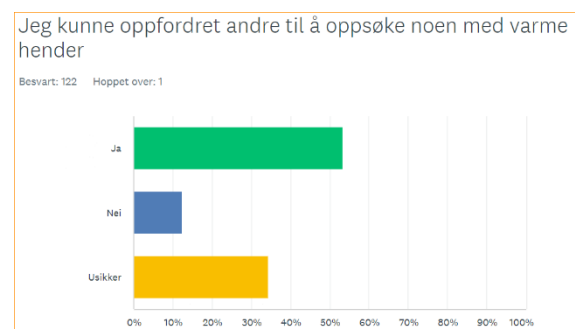
6.2.1 Bønn for syke



Å svare 0 på skalaen om helbredelse ved håndspåleggelse er et uttrykk for at en ikke ønsker å gjøre det, mens 100 er et uttrykk for at det er noe en gjerne gjør. Med et snitt på 64 er det en overvekt av at respondentene har et ønske om å be om helbredelse ved håndspåleggelse. Dette er ikke et snitt for hvor mange per 100 som ønsker å be ved håndspåleggelse, men snittet for hvor gjerne hver enkelt respondent gjør det.

Et snitt på 64 viser oss at dette oppleves mer naturlig enn unaturlig. Og selv om det ikke er et uttrykk for praksis, viser det at tankegangen om bønn ved håndspåleggelse har blitt bevart.

6.2.2 Varme hender



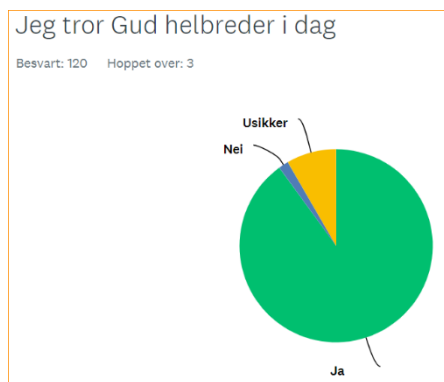
Selv om rett over 68% av respondentene uttrykker at de ser på varme hender som en reell gave fra Gud, er det kun rett over 53% som kunne oppfordret noen til å oppsøke noen med varme hender. Det vil si tilnærmet 15% prosentpoeng færre. Og selv om det kun er rett over 2% som ikke anerkjenner varme hender som en reell gave gitt fra Gud, er det rett over 12% som ikke kunne oppfordret andre til å oppsøke noen med varme hender. Vi kan se at rett over ¼ av de som anerkjenner varme hender som en reell gave fra Gud er usikre på om de kunne

oppfordret andre til å oppsøke noen med varme hender, og 2 av respondentene kunne ikke gjort det. Det kan med dette virke som at tryggheten på at varme hender som gudegitt gave, er større en tryggheten i møte med å benytte seg av denne gaven.

Av de som ikke anerkjenner varme hender som en reell gave fra Gud er det ingen av respondentene som hverken kjenner eller kjenner til noen med varme hender. Men av de som er usikre er forholdstallet $\frac{1}{3}$ i møte med hvor mange som kjenner noen med varme hender. Interessant er det også å se at 2 respondenter uttrykker at de har varme hender, men samtidig er usikre på om det er en reell gave fra Gud.

Vi dreier diskusjonen tilbake til hvordan det kan ha seg at en tror varme hender er en gave gitt fra Gud, uten at en ville oppfordret andre til å oppsøke noen med varme hender. På den ene siden kan dette være knyttet til tanker om kvalitetssikring, og usikkerhet tilknyttet hvorvidt denne personen faktisk har varme hender. På en annen side er ikke varme hender en tjeneste som primært kirken organiserer, det så vi av punkt 2.4. Derfor kan det være at prestene ikke ser det som sin oppgave å skulle oppfordre til dette heller, da det er en praksis som lever helt uavhengig av dem.

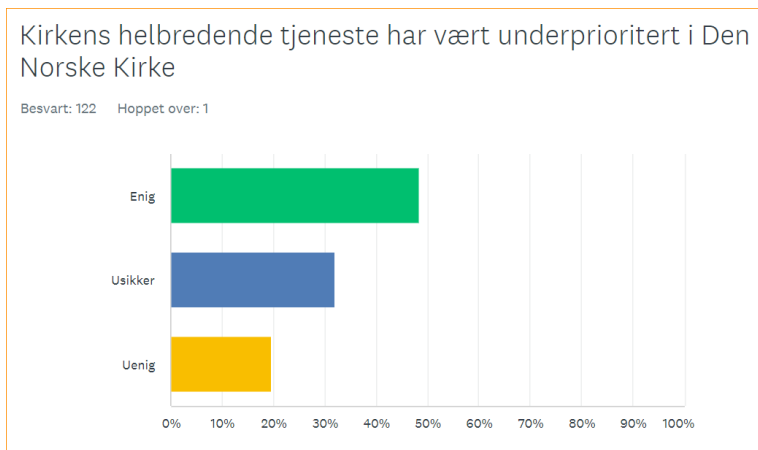
6.2.3 Gud som helbreder



90% av respondentene uttrykker at de tror Gud helbreder i dag. Andelen som svarer negativt her er så liten at en må kunne kalle den marginal. Dette viser igjen hvordan det er en helt tydelig trend for hva som er den generelle oppfatningen rundt dette i Den norske kirke.

Nå skal det likevel sies at som vi arbeidet med i teoridelen er spekteret for hva begrepet helbredelse innebærer nokså bredt. Og en kan absolutt være tvilende til noen former for paranormal helbredelse, samtidig som en fullstendig anerkjenner at en tror Gud helbreder gjennom for eksempel legevitenskap.

6.2.4 Prioritering av rommet for helbredelse



Rett over 48% stiller seg enige i denne påstanden, omtrent 32% er usikre, mens rett under 20% er uenige i påstanden. Det å være uenig i denne påstanden kan bety flere ting. Det kan bety at en mener en gir nok rom for kirkens helbredende tjeneste, eller også at det er for mye fokus på helbredelse i dag. På en annen side er det store tolkningsrammer for et spørsmål som stilles så åpent som dette, for en kan både relatere det til den umiddelbare konteksten en befinner seg i, eller en kan svare med hensyn til kirkens historie med helbredelse, som vi tok for oss i punkt 2.2.

Årsakene til hvorfor en er uenig i at rommet har blitt underprioritert historisk i Den norske kirke kan være mangfoldig. Å være uenig i denne påstanden er ikke det samme som å skulle være enig i at kirkens helbredende tjeneste har fått for mye rom. Å være uenig i påstanden er ikke det samme som å være negativt innstilt til å utvikle rommet for helbredelse i Den norske kirke.

Det interessante er likevel ikke her å forholde seg til de som er uenige eller usikre. Det interessante er å forholde seg til den gruppen av respondenter, tilnærmet halvparten, som uttrykker seg enige i påstanden. De har på samme måte et tolkningsrom i møte med påstanden vi ikke kan være sikre på hvordan de har brukt. Men det å stille seg enig i en påstand som dette krever er at en må ha et ønske om at noe skulle vært annerledes. Enten i møte med hvordan en har gjort ting, eller i møte med hvordan en gjør ting nå. Det er ikke urimelig å skulle trekke sammenheng mellom det å være enig i denne påstanden, og å ha et ønske om at rommet for helbredelse i Den norske kirke i dag skal utvikles. Altså at en mener det burde være en økning i fokuset på kirkens helbredende tjeneste.

Så er det likevel forskjeller på å mene noe på et teoretisk plan, sammenlignet med hvorvidt disse meningene frembringer et uttrykk som skaper rom. For at en skulle ønske at det var mer av noe, er ikke ensbetydende med at en skaper mer av noe. Likevel er det et viktig første steg, og hvor utbredt denne holdningen til kirkens helbredende tjeneste er, sier noe om hvor en ønsker å være på vei i Den norske kirke.

Det alle påstandene har til felles er at de ikke dreier seg rundt spørsmål om konkrete praksiser, men de sentreres rundt den større oppfatningen av rommet for helbredelse i kirken.

6.3 Hypotese på prøve

Er da paranormal helbredelse mer naturlig enn alminnelig antatt i Den norske kirke? Og gis kirkens helbredende tjeneste rom i Den norske kirke i dag?

For å først møte antakelsen er dette et vanskelig utgangspunkt å jobbe ut ifra, for der er ingen oversikt over alminnelig antakelse i møte med paranormal helbredelse. For å skulle kunne svare på dette presist, måtte denne alminnelige antakelsen også blitt kartlagt. Det som likevel kan gjøres er å ta utgangspunkt i resultatene i seg selv. Gjennom de kan vi se at rommet for helbredelse i Den norske kirke både er åpent og tilgjengelig, gjennom prester, men også andre personer. Normalen har vært både en anerkjennende holdning i møte med helbredelse, og for det meste et aktivt forhold til praksiser for helbredelse, selv om det her er unntak.

Det er en tydelig trend i møte med varme hender, hvor en ser at antallet prester som har tatt initiativ til praksisen, er større i de tre nordligste bispedømmene. Vi kan se at også kjennskapen til andre praksiser, som å læse og stoppe blod, også er særlig stor i disse bispedømmer. Vi har fått se litt hvordan prester forholder seg til fenomenene, men for å kunne utforske plassen til særlig varme hender inn i rommet for helbredelse i Den norske kirke, vil det være behov for et mer nyanserende arbeid. Et kvalitativt arbeid rundt dette vil kunne avdekke på hvilke måter dette er del av rommet for helbredelse i Den norske kirke, opp mot hvordan det er rom for helbredelse utenfor kirken.

Avsluttende i møte med funnene i seg selv opptrer det forsterkende i møte med forskningsspørsmålet, ved at de i stor grad bekrefter at paranormal helbredelse både har plass, i praksis og ved holdninger. I tillegg er det også tydelig at kirkens helbredende tjeneste har rom i Den norske kirke. Det kan basert på funnene virke rettferdig å omtale rommet for helbredelse i Den norske kirke åpent og tilgjengelig. Spørsmålet blir så hvordan det utvikles, noe vi vil se videre på i relasjonen mellom funnene.

6.4 Om funnene

På samme måte som vi har fått ulike svar som resultat av å spørre etter forskjellige praksiser, kan vi forvente at hadde det blitt spurt etter andre praksiser ville vi fått andre svar. Dette underminerer på ingen måte svarene vi har fått, men det begrenser innsikten som gis. For når vi etter hvert skal bruke funnene til å diskutere hvordan rommet for helbredelse utvikles i Den norske kirke i dag må vi derfor ha med oss at vi diskuterer ikke hele rommet, vi diskuterer noen svært avgrensede aspekter ved det.

7.0 Relasjoner mellom funn

Når vi nå ser på funnene i relasjon til hverandre ser vi etter samsvar eller sammenheng mellom svarene på ulike spørsmål. Dette både gjennom å bruke ett spørsmål som filter vi kan lese andre svar gjennom, men også i enkelte tilfeller ved å se på samvariasjon i målende spørsmål.

Det vil tidvis oppleves nødvendig å ha appendikset foran seg for å kunne henge med når det kun siktes til nummer av spørsmål.

7.1 Personlige forhold i møte med uttrykket

100% av de som var enten usikre eller negative til at Gud helbreder i dag, uttrykker samtidig at de har blitt spurt om å be for syke. 50% har blitt spurt om å be om helbredelse, rett under 42% har selv tatt initiativ til å be for syke, og $\frac{1}{3}$ har vært med på å be om helbredelse som del av liturgi. Samtidig er snittet for hvor gjerne disse ber om helbredelse ved håndspåleggelse kun 17. Så selv om en altså er usikker eller uenig i at Gud helbreder i dag, som jo er premisset for å drive med praksiser for helbredelse, tillater denne gruppen seg å tre inn i rommet for helbredelse.

Selv om det er tydelige forskjeller i holdninger blant de som tror Gud helbreder i dag, og de som ikke gjør det eller er usikre, ser vi at det ikke tas avstand til rommet for helbredelse. At 42% i denne gruppen har tatt initiativ selv til å be for syke viser heller det motsatte. Dette utviser igjen en villighet til å gå inn i et rom som en ikke er trygg i, og kanskje også er uenig i bruken av.

Når man ivaretar en praksis man ikke nødvendigvis er sikker eller enig i, er dette er også et argument for at noen praksiser for helbredelse har etablert seg som en del av kirkens helhetlige uttrykk. At en gjennom kirkens historie med helbredelse har holdt fast ved enkelte praksiser, som kanskje gjør at en tenker disse praksiser tilhører livet i kirken enten en er enig

eller uenig. Hadde en ikke stått i den tradisjonen en gjør, ut ifra 2.2, er det ikke sikkert forholdet til praksiser ville vært det samme for denne gruppen.

Til sist kan vi gjenta av 6.2.2 at det er 2 av respondentene som har uttrykt at de er usikre på hvorvidt varme hender er en reell gave fra Gud, samtidig som de også har uttrykt at de har oppfordret noen til å oppsøke noen med varme hender. Dette er vanskelig å argumentere for ut ifra kirkens historie, men er interessant å merke seg, da det også utviser en holdning om at selv om en ikke forstår noe, så lar en ikke det hindre en i å våge å forholde seg til det.

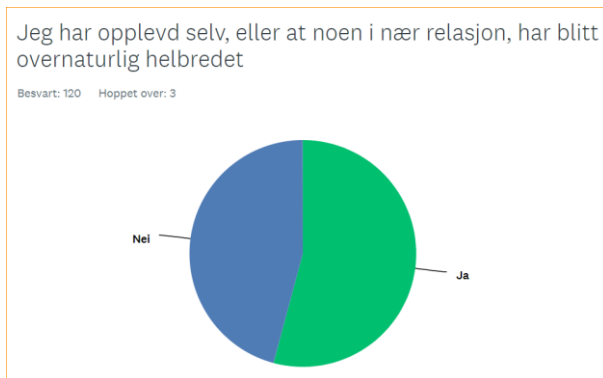
7.2 Bønn for syke og bønn om helbredelse

Dette ble gjort rede for andelen, på rett under 95%, som uttrykker at de har blitt spurt om å be for syke i 6.1. Men respondentene er også svart på om de har blitt spurt om å be om helbredelse, noe rett under 66% svarer positivt på. Her er det viktig å være var på ordlyden før en begynner med diskusjonen rundt hva svarene betyr. Ordlyden for spørsmålene det her tas utgangspunkt i sikter til hvorvidt prestene opplever å «ha blitt spurt om» å be for syke og å be om helbredelse. For noen kan kanskje dette virke som det samme spørsmålet, men likevel viser undersøkelsen en vesentlig forskjell mellom disse to.

Naturlig nok har 100% av andelen som har blir spurt om å be om helbredelse også uttrykt at de har bedt for syke. Og 100% av de som ikke har blitt spurt om å be for syke er heller ikke spurt om å be om helbredelse. Hva der det da som gjør at det er en så stor andel av de som uttrykker at de har blitt spurt om å be for syke, som ikke opplever å ha blitt spurt om å be om helbredelse? Det er nesten ingen forskjell mellom gruppen som har blitt spurt om å be om helbredelse og gruppen som ikke har det, ellers utover undersøkelsen. Frem til spørsmål 20 er det kun marginale forskjeller.

Forskjellen kan skyldes at det er en bevissthet tilknyttet bruken av begrepet helbredelse. At en legger noe mer i dette begrepet enn det en gjør i å be for syke, slik som vi så på i 4.3.4. Forklaringen i 4.3.4 kan også vurderes som en potensiell begrunnelse for hvorfor fordelingen er som den er, men vi kommer ikke unna at uten en nyansering her er vi nært spekulasjon i diskusjonen. Å måle spørsmål 18 og 19 opp mot hverandre som vi har gjort her gir oss dermed ikke en tydelig årsak for hvorfor vi har de svarene vi har, men det gir oss svarene i seg selv. Nemlig at det er langt på vei mer normalt for prester i Den norske kirke å bli spurt om å be for syke enn å bli spurt om å be om helbredelse.

7.3 Personlig erfarings kraft



Rett over 54% av respondentene uttrykker at de har opplevd selv, eller at noen i nær relasjon, har blitt overnaturlig helbredet. Når det kommer til geografiske forskjeller ser vi at i Stavanger bispedømme er andelen som har opplevd helbredelse i nære relasjoner over dobbelt så høy som andelen som ikke har det. Dette i motsetning til Oslo, hvor det er over dobbelt så stor andel som ikke har opplevd dette i motsetning til andelen som har erfart det. Ut over disse bispedømmer er det små forskjeller, men mye nærmere en 50/50-fordeling.

7.3.1 Som briller å se gjennom

På nesten alle spørsmål gjennom undersøkelsen¹⁵², er den positive responsen hos gruppen som har personlige erfaringer med helbredelse høyere enn gruppen som ikke har det. Likevel er det noen spørsmål dette gir særlig utslag. Kanskje tydeligst blir det om spørsmålet vedrørende hvorvidt kirkens helbredende tjeneste har vært underprioritert i Den norske kirke, hvor andelen som stiller seg enig i påstanden er over dobbelt så stor (64,62%) i gruppen som har erfaring i nære relasjoner med helbredelse.

Av dem som har personlige erfaringer av helbredelse uttrykker kun 1 respondent usikkerhet i møte med om Gud helbreder i dag. Interessant er det å legge merke til at når det kommer til hvor stor grad prestene uttrykker at de har blitt oppsøkt med spørsmål om å be for noen som er syke, er det ingen forskjeller mellom gruppene. Det er heller ikke store forskjeller mellom gruppene når det kommer til å selv spørre om å få be for syke, kun 6 prosentpoeng større gruppeandel blant de med erfaring i nære relasjoner av helbredelse.

Når vi derimot endrer begrep og spør om en har blitt spurt om å be om helbredelse svarer gruppen med erfaring i nære relasjoner over 17 prosentpoeng høyere enn gruppen uten. Et tillegg som kan være interessant å legge merke til er at selv om gruppen som uttrykker

¹⁵² Ved unntak av innledningen og spørsmål 11-14.

erfaring i nære relasjoner med helbredelse er majoritetsgruppen, skårer denne gruppen i snitt 14 poeng lavere på opplevelsen av representativitet gjennom spørsmål 27.

Til sist kan det legges til at alle med personlig erfaring, med unntak av en respondent, også tror at Gud helbreder i dag. Til sammenligning er det rett over 41% av de som tror Gud helbreder i dag som ikke har personlig erfaring. Altså har majoriteten av de som tror Gud helbreder i dag personlige erfaringer. Spørsmålet blir da hva som er medvirkende årsak til dette. Er det slik at man ikke tror det før man ser det, eller heller at en ikke ser det før en tror det? I forsøket på å finne ut av dette kan vi forsøke oss på å trekke inn flere variabler.

7.3.2 Som årsak

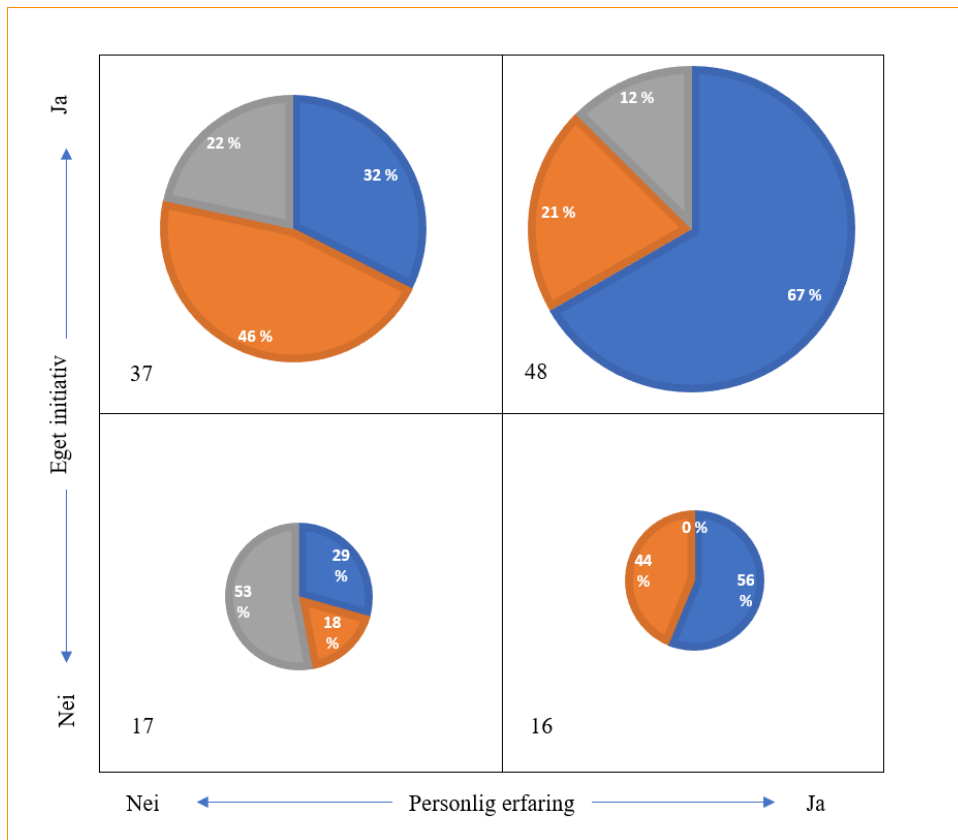
Etter diskusjonen over står vi igjen med spørsmål i møte med samvariasjonen. Både om det her er uttrykk for «sann» samvariasjon, men også tilknyttet hvilke holdninger og praksiser som leder til de andre. For vi har sett at om vi sorterer svarene etter personlig erfaring, påvirker dette resultatet om prioriteringen av kirkens helbredende tjeneste. Det samme gjør også spørsmålet om en selv har tatt initiativ til å be for syke, dog med litt andre tall. Ved å se på disse variablene sammen kan vi kanskje få en mulighet til å avgjøre hvorvidt personlige erfaringer er en faktisk forklarende årsak for hvordan en forholder seg til rommet for helbredelse i Den norske kirke.

7.3.2.1 Forberedelse multivariat analyse

For å redegjøre for illustrasjonen under er det her snakk om tre spørsmål. Nummer 15, 17 og 20. De har forholdsvis 3, 2 og 2 svaralternativer hver. Det vi ønsker å finne ut er om personlig erfaring er en forklarende årsak for opplevelse av prioritering av rommet for helbredelse. Hvilket medfører at vi både må kunne vurdere samspillet mellom spørsmål 17 og 20 opp mot hverandre, samtidig som vi ser dette i relasjon til spørsmål 15.

Vi har fjernet alle respondenter som ikke har svar på alle disse tre spørsmålene. Samspillet i diagrammene forklares ved at rutene representerer fordelingen og kombinasjonene mellom spørsmål 17 og 20. Størrelsen på sektordiagrammene er et uttrykk for hvor mange respondenter en finner i hver av de 4 kombinasjonene, dette blir for enkelhets skyld også presisert med tall på antall respondenter i ruten. Fordelingen i sektordiagrammene igjen sier noe om hvordan gruppen i denne kombinasjonen har møtt spørsmål 15. Hvor blå er enig, oransje usikker og grå uenig.

Målet er at dette viser oss om personlig erfaring er en reell årsak til en opplevelse av kirkens helbredende tjeneste som underprioritert i Den norske kirke.



3.2.2.2 Forhold mellom erfaring og initiativ

Vi kan se at i gruppen uten personlig erfaring av helbredelse har 37 tatt initiativ til å be for syke, mot 17 som ikke har gjort det. Dette gir oss forhold på omtrent 69% mot 31%. Derimot er det i gruppen med personlig erfaring av helbredelse 48 som har tatt initiativ til å be for syke, mot 16 som ikke har gjort det, hvilket gir oss et forholdstall på 75% mot 25%.

I gruppen som ikke har tatt initiativ til å be for syke finner vi at marginalt flere, bare én respondent, uttrykker at de ikke har personlig erfaring av helbredelse enn andelen som uttrykker at de har det. Dette er ikke et tydelig tall, men står i kontrast til gruppen som har tatt initiativ til å be for syke, hvor 48 har personlig erfaring, mot 37 som ikke har det. Hvilket gir et forholdstall på 12 prosentpoeng, omtrent 56% mot 44%.

Det viser seg en sammenheng mellom personlig erfaring av helbredelse, og det å ta initiativ til å be for syke. Det kan virke som det blant de som har personlig erfaring av helbredelse er høyere sannsynlighet for at en har tatt initiativ til å be for syke selv.

Vi skal så forsøke å svare på, i møte med 7.3.1, om erfaringen har en reell sammenheng med holdninger til kirkens helbredende tjeneste.

7.3.2.3 Analyse holdninger

En kan argumentere for at personlig erfaring kommer før holdninger, altså at årsak kommer før virkning. Dette gjennom at personlig erfaring av helbredelse er et historisk fenomen, da det er noe en har måtte oppleve forut for undersøkelsen for å kunne svare positivt i møte med spørsmålet. Hvorvidt rommet for helbredelse har vært underprioritert er derimot noe man etter all sannsynlighet tar stilling til i det spørsmålet møter en.

I tillegg er det som vi har sett tidligere tilsynelatende en samvariasjon mellom personlig erfaring av helbredelse og enighet i påstanden om at kirkens helbredende tjeneste er underprioritert i Den norske kirke. Samtidig kan vi se at der er respondenter som har uttrykt at de mener kirkens helbredende tjeneste har blitt underprioritert i Den norske kirke, og samtidig ikke har personlig erfaring av helbredelse i nære relasjoner. Dette viser oss at når vi snakker om forhold mellom årsak og virkning kan ikke personlig erfaring av helbredelse være mer enn en medvirkende årsak til enighet i påstanden om prioritering av rommet for helbredelse.

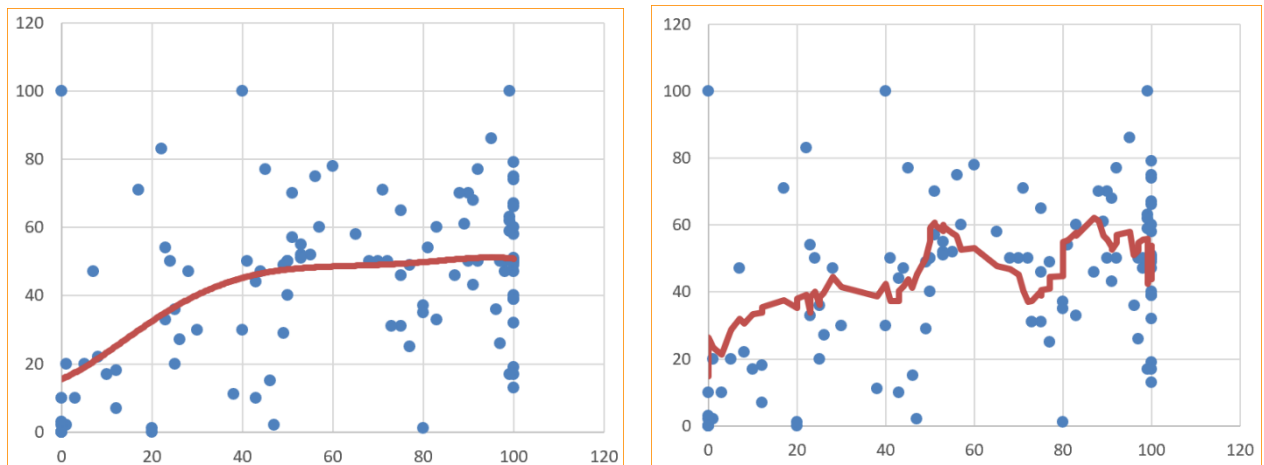
Nå kan det virke som det er snakk om en reell sammenheng her. På en annen side har det ikke blitt sjekket opp mot alle andre variabler, så her er det viktig å være kritisk til hvor stor tillit en har til ektheten av denne sammenheng. Jeg vil likevel våge å påstå at personlig erfaring av helbredelse i nære relasjoner forårsaker høyere grad av enighet i at kirkens helbredende tjeneste i Den norske kirke er underprioritert.

7.3.2.4 Andre moment

Det kan først virke som en uregelmessighet at en har denne gruppen i øvre, høyre hjørne, som er negativt innstilt til påstanden om at kirkens helbredende tjeneste er underprioritert. For gruppen som til sammenligning har personlig erfaring, men ikke tatt initiativ selv, har ingen i denne kategorien. I tillegg er det som nevnt tidligere mye som peker på at personlig erfaring er viktigste sammenhengende variabel i møte med holdninger til dettes spørsmålet.

Samtidig befinner vi oss i denne gruppen antakeligvis blant noen av de mest aktive prestene i møte med rommet for helbredelse. Ikke bare har de personlig erfaring, men også har de selv tatt initiativ til å be for syke. Hvis dette ikke bare er enkelttilfeller, men et faktisk uttrykk for en rytme de lever i, så er det ikke så rart at de er uenige i at rommet for helbredelse er underprioritert i Den norske kirke. For hos denne gruppen er det antakeligvis prioritert nokså høyt.

7.4 Forholdet mellom håndspåleggelse og helbredelsesforkynnelse



På figurene representerer x-aksen graden av hvor gjerne en ber om helbredelse ved håndspåleggelse, hvor 0 er liten grad, mens 100 er stor grad. Y-aksen illustrerer forholdet mellom mulighet for å bli helbredet og å leve med sykdom i forkynnelse av tekster handlende om helbredelse, hvor 0 er fokus på å leve med å ikke bli helbredet, mot 100 som er fokus på muligheten for helbredelse. Verdiene i begge grafer er de samme, men trendlinjen i figuren til venstre er polynom¹⁵³, mot figuren til høyre hvor trendlinjen illustrerer et glidende gjennomsnitt med intervaller på 10. En lineær trendlinje ville vist det samme, altså en klar økning gjennom grafen. Det uttrykkes et voksende forhold, men etter hvert noe stabiliserende, mellom disse spørsmålene.

Disse tallene forteller oss dermed flere ting. Det er altså ikke slik at de som gjerne ber om helbredelse ved håndspåleggelse velger å ensidig fokusere på muligheten for helbredelse i forkynnelsen. Tvert om viser det seg at jo mer innstilt en er på å be om helbredelse ved håndspåleggelse, des større tilbøyelighet har en til å utvise balanse i forkynnelsen. Nå er det viktig at det her er tale om et snitt, og ikke verken median eller grad av avvik. På motsatt vis er det også slik at des mindre interessert en er i å skulle be for helbredelse ved håndspåleggelse, des mindre ønsker en å fokusere på muligheten for helbredelse i prekenen.

Det er ikke mulig med kun disse dataene å si noe om årsak og virkning. Men en kan tenke tanken på at illustrasjonene over gir innsikt i prestenes egen helbredelsesteologi, og at både valget av fokus i prekenen, men også praksisene en ønsker å utøve, henger sammen. At de begge er et symptom på en holdning og verdi som ligger dypere.

¹⁵³ Orden 5, hvilket vil si en trendlinje med totalt 4 vekslende topper og bølgedaler.

Selv om både snittet og medianen for hvordan forkynnelse vektet blant de som setter 100 på bønn ved håndspåleggelse er nokså nært 50, er det samtidig viktig å se spredningen.

Variasjonen på fokuset varierer på skalaen med over 80 poeng. På en annen side, hvis vi måler dette opp mot gruppen som ligger helt i andre enden av skalaen, er dette en langt mer ensidig gruppe. Det er også rimelig å stille spørsmål ved den ene respondenten som har et forhold mellom 0 og 100. Her er det mulig at en har misforstått ene spørsmålet. Samtidig kan det være at en tenker annerledes rundt sammenhengen, eller begrepsbruken for den saks skyld.

7.5 Opplevelse av representativitet

7.5.1 Oppdeling av grupper

Vi filtrerer spørsmålet om en opplever at en med sine holdninger til helbredelse er representativ for Den norske kirke i to grupper. Mellom de som har svart over 50 og de som har svart under 50. Det er en stor gruppe som har satt seg selv midt på 50-tallet, men disse er utelatt da det å sette seg der må kunne ansees som et uttrykk for å være usikker.

For enkelhets skyld kaller vi gruppen som i større grad opplever seg representative for gruppe A, mens gruppen som i mindre grad opplever seg representative kaller vi gruppe B. Når vi deler gruppen opp slik som vi har gjort blir snittet på hvor en posisjonerer seg i møte med representativitets-spørsmålet er snittet for gruppe A 82, mens det for gruppe B er 32. Gruppe A er nøyaktig dobbelt så stor som gruppe B, rett under 54% mot rett under 27%. Som nevnt over tilhører den manglende gruppen de som svarte midt på skalaen.

I seg selv kan disse tallene virke å være presise på faktiske forhold. For det gir mening at majoriteten opplever seg representativ for Den norske kirkes syn og holdninger, mens en minoritet ikke opplever seg representativ. Vanskeligere hadde det derimot vært om majoriteten satte seg på den lavere delen av skalaen.

Videre er det verdt å merke seg at snittet for gruppe A er 32 over midtpunktet, mot gruppe B sitt snitt 18 under midtpunktet. Ved dette kan en si at gruppe A utviser større trygghet i sin representativitet enn det gruppe B utviser mangelen på dette. Det er ikke to grupper med den samme avstanden fra sentrum. Når det kommer til geografi, er de største forskjeller i fordeling mellom bispedømmer i gruppe A og gruppe B å finne i Nidaros og Stavanger. Hvor Nidaros

står for rett over 15% i gruppe A, men bare rett over 3% i gruppe B. Mens Stavanger står for rett under 17% i gruppe A, mot rett over 30% i gruppe B.

Spørsmålet om representativitet er interessant i seg selv da det viser oss hvordan prestene opplever seg selv i sin kontekst.

7.5.2 Eksempler

Veldig merkbart kommer det frem i spørsmål 15, om kirkens helbredende tjeneste, at det er forskjeller på gruppe A og B. Her er gruppen som i mindre grad føler seg representative enige i påstanden 44 prosentpoeng mer enn gruppen som i større grad føler seg representative. En kan også oppgi forholdstallene på en annen måte, og si at andelen som er enig i at den helbredende tjenesten har vært underprioritert i Den norske kirke, er over 125% høyere i gruppe B enn i gruppe A.

Det er også en markant forskjell på gruppe A og B i møte med egne erfaringer av helbredelse. Hvor andelen med personlige erfaringer i gruppe B er 75%, mot gruppe As omtrentlige 46%.

Hva har så dette med rommet for helbredelse å gjøre?

Nå kan en argumentere for at denne grupperingen er urettferdig, særlig i forbindelse med at vi har fjernet en omtrentlig en fjerdedel av respondentene i diskusjonen rundt dette, bare fordi de la seg midt på skalaen. Likevel er det oppstått et klart mønster, hvor de som i større grad utviser holdninger og ønsker om et økt fokus på kirkens helbredende tjeneste, i mindre grad føler seg representative for Den norske kirkes syn på feltet.

7.5.3 Avsluttende om representativitet

Det gjør seg tydelig at det ved flere tilfeller er en tydelig høyere positiv respons i gruppe B enn det vi finner blant gruppe A. Se et sammendrag av andelen positiv respons i gruppe A og B målt opp mot hverandre i tabellen¹⁵⁴.

¹⁵⁴ Rundet av til nærmeste heltall.

	Gruppe A	Gruppe B	Forskjell¹⁵⁵
Q6	68 %	79 %	11
Q10	44 %	69 %	25
Q11	63 %	76 %	13
Q15	35 %	79 %	44
Q17	45 %	75 %	30
Q20	62 %	82 %	20
Q22	38 %	55 %	17
Q24	86 %	94 %	8

Når vi ser tabellen over er det ikke slik at gruppe A utviser en tydelig negativ trend i møte med spørsmålene, det er heller at utviklingen blant gruppe B er mer positiv. I møte med rommet for helbredelse er det dermed ikke slik at det er en minoritet som ønsker å skape dette, mot en majoritet som ikke ønsker det. Heller later det til å være en minoritet som i litt større grad ønsker å gi dette rommet plass.

Et fellestrekk virker også å være at den store forskjellen befinner seg i møte med de spørsmål som enten går på holdninger eller egne initiativ. I møte med spørsmål 19, som uttrykker graden prestene har blitt spurt om å be for syke, er det ikke veldig tydelige forskjeller. Dette endrer seg når vi så kommer til spørsmål 20, som derimot handler om hvorvidt prestene selv tar initiativ.

Avslutningsvis kan en igjen stille spørsmål vedrørende hva prestene mener når de ikke opplever at de er representative for syn og holdninger i Den norske kirke. Ligger det i denne besvarelsen en opplevelse av ubehag, kamp om plass, eller har en det godt i den posisjonen en befinner seg i? Dette ville gitt oss et innblikk i om det er en opplevelse av kamp i møte med rommet for helbredelse, eller om utviklingen får foregå i det stille.

Det virker usannsynlig at opplevelsen av representativitet styrer holdninger og uttrykk i møte med praksiser for helbredelse. Gjennom 7.5 har vi dermed neppe tatt for oss en forklarende årsak for hvorfor respondentene har svart som de har gjort. Det vi derimot har fått er heller en oversikt på at de som i størst grad svarer positivt gjennom undersøkelsen har høyere

¹⁵⁵ Differanse i prosentpoeng.

sannsynlighet for å oppleve at de ikke er representative for syn og holdninger i Den norske kirke.

Det hører også med at vi kan finne respondenter med like svar i gruppe A og B, men fortsatt svarer de ulikt i møte med opplevelse av representativitet. Dette

8.0 Et spørsmål om utvikling

Vi har tatt for oss praksiser for helbredelse, holdninger og sammenhenger mellom disse over, og i et avgrenset omfang kartlagt rommet for helbredelse i Den norske kirke i dag. Jeg har argumentert gjennomgående for at det i stor grad både er mulighet for, men også uttrykt, et tilgjengelig rom for helbredelse. Men det viktigste spørsmålet gjenstår fortsatt; hvordan utvikles det?

I 2.2 påstod jeg at kirkens historie er viktig fordi det er den vi kan måle dagens forhold ut ifra. En utfordring i forbindelse med dette er at der denne oppgaven søker å hvile på et kvantitativt arbeid, er det ikke rent enkelt å finne et kvantitativt arbeid gjennom hele kirkens historie. Dermed hviler dette målet i stor grad på Porterfields redegjørelse for helbredelse gjennom kirkens historie.

Vi kan i stor grad se at praksiser for helbredelse er tatt vare på. Dette gjelder fra bønn for syke, til sykesalving og bønn ved håndspåleggelse. Begrepet varme hender er et nyere begrep, og er et viktig uttrykk for utviklingen som pågår i rommet for helbredelse i Den norske kirke.

Til slutt vil en kanskje ønske å sette noen tall på denne utviklingen, og sette ord på hvorvidt utviklingen går fremover eller er nedadgående. Spørsmålet en da må stille seg er hva som er fremskritt når det kommer til rommet for helbredelse. Vi så av kirkehistorien at praksiser for helbredelse har utviklet seg fremover uten at det nødvendigvis var en positiv utvikling, som med helgen-tilbedelsen i middelalderen.

9.0 Konklusjon

Gjennom denne oppgaven har jeg forsøkt å kunne finne ut hvordan rommet for helbredelse utvikles i Den norske kirke i dag. Dette har jeg gjort gjennom en undersøkelse, en undersøkelse som er målt opp mot en hypotese. Gjennom denne undersøkelsen som er gjort kan en påstå at hypotesen er styrket. At nesten 96% av prestene i Den norske kirke uttrykker at de er blitt spurt om å be for noen som var syke er alene en klar indikator på en tydelig trend. Nemlig at det er et åpent rom for helbredelse i Den norske kirke.

Dette er også i møte med varme hender som praksis primært en innstilling til at dette er en gave en både anerkjenner og kunne oppmuntret til bruken av. Likevel er det kun en liten andel som faktisk gjør det. Det er i enkelte spørsmål en geografisk oppdeling som er interessant å merke seg. Ut ifra denne har det da særlig i møte med varme hender vist seg hvor mye av praksisene for dette de tre nordligste bispedømmene står for.

Når det kommer til hvordan rommet for helbredelse utvikles i Den norske kirke i dag, med trykk på utvikling, sitter en igjen med to funn. På den ene siden at de praksiser vi har undersøkt, som resultat delvis gjennom deres plass gjennom kirkens historie, er praksiser som kirken fortsatt har et aktivt forhold til. På den andre siden har vi sett gjennom holdninger som uttrykker et savn etter mer praksis for helbredelse, samt andre holdningsspørsmål, at det er et skille mellom det romme for helbredelse prestene er villige til å gå inn i, opp mot det rommet de faktisk går inn i. Spørsmålet som gjenstår er så om dette forholdet mellom utøvd praksis og holdninger er et uttrykk for at rommet for helbredelse får mer plass.

Det som uansett er enkelt å skulle argumentere for ut ifra arbeidet med oppgaven er at den rådende trenden i Den norske kirke er at det er rom for helbredelse, og at prestene har et aktivt forhold til dette rommet både i lys av praksiser og holdninger.

9.0 Litteraturliste

Tekstutgaver

- *Bibelen*, Oslo: Bibelselskapet, 2011.
- Nestle, Erwin og Eberhard. Aland, Barbra og Kurt. *Novum Testamentum Graece 28th revised edition* Stuttgart: Deutsche Bibelges, 2013

Bøker og artikler

- Alfsvåg, Knut. «Troens Fundament: Om Inkarnasjonen som Grunnlag og Grense for Kristen Teologi». *Tidsskrift for Teologi og Kirke* 77, no. 2 (Juni 2006): Side 82-97.
- Alfsvåg, Knut. *Divine Presence: An Introduction to Christian Theology*. Eugene, OR: Wipf and Stock Publishers, 2021.
- Avalos, Hector. *Health Care and the Rise of Christianity*. Ada, Michigan: Baker Publishing Group, 2000.
- «Barth in Retirement» *TIME*. 13. mai 1963.
<https://content.time.com/time/subscriber/article/0,33009,896838,00.html>
- Chingono, Nyasha. «'We are protected by prayers': the sects hampering southern Africa's vaccine rollout». *The Guardian*. 1. November 2021.
<https://www.theguardian.com/global-development/2021/nov/01/the-sects-hampering-southern-africa-covid-vaccine-rollout>
- Hanssen, Ove Conrad. «Bønn for syke – Helbredelse ved bønn». *Misjon og teologi: årsskrift for Misjonshøgskolen*. Årg. 4 (1997). Side 139-152.
- Henriksen, Jan-Olav og Kathrin Pabst. *Uventet og Ubedt: Paranormale Erfaringer i Møte med Tradisjonell Tro*. Oslo: Universitetsforlaget, 2013.
- Henriksen, Jan-Olav. *Varme Hender*. Oslo: Verbum, 2018.
- Jacobsen, Dag Ingvar. *Hvordan gjennomføre undersøkelser?*. Oslo: Cappelen Damm, 2018.
- Johnson, Bill og Randy Clark, *Håndbok til helbredelse*. Kjeller: Logos, 2015.
- Keyes, Ralph. *The Quote Verifier: Who Said What, Where, and Then*. St. Martin's Griffin, 2006.

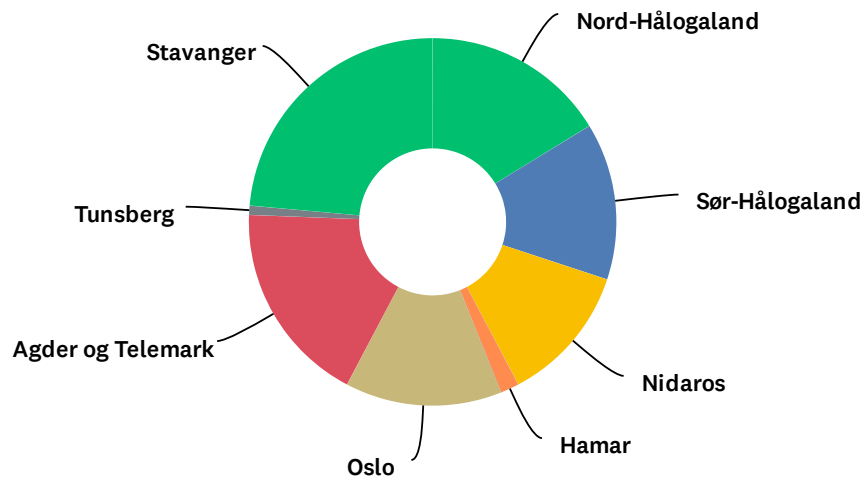
- Kråkenes, Enok (red.) og Kvalbein, Asbjørn (red.). *Bibelen Ressurs: Den Store Norske StudieBibelen*. Oslo: Norsk Bibel AS, 2011.
- Larsen, Anette Langås. *Fortellinger om Læsing*. Mastergradsoppgave. Universitetet i Tromsø. 2012.
- MacNutt, Francis. *Helbredelse av Hele Mennesket*. Oslo: Ansgar, 1982.
- Misje, Hilde Kristine. «Snåsamannen i stort intervju: Mitt liv med «varme hender»». *Verdens Gang*. November 2016.
<https://www.vg.no/nyheter/utenriks/i/wEQbRP/snaasamannen-i-stort-intervju-mitt-liv-med-varme-hender>
- Mæland, Jens Olav (red.) *Konkordieboken*. Oslo: Lunde Forlag, 1985.
- Olsen, Peder. *Helbredelse ved bønn*. Oslo: Lutherstiftelsens Forlag, 1948.
- «Polycarp's Martyrdom» <https://christianhistoryinstitute.org/study/module/polycarp> , hentet 5. mai 2022
- Porterfield, Amanda. *Healing in the History of Christianity*. Oxford: Oxford University Press, Inc., 2005.
- Prest. «Folkekirkelig sjelesorg». 16. mars 2016.
<https://www.prest.no/artikkel/folkekirkelig-sjelesorg/>
- Seng, Jordan, *Miracle Work: A Down-to-Earth Guide to Supernatural Ministries*. Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2013.
- Statistisk Sentralbyrå. «Den norske kirke». 15. juni 2021. <https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/religion-og-livssyn/statistikk/den-norske-kirke>
- Statistisk Sentralbyrå. «Fakta om Befolkningen». Hentet 7. mai 2022.
<https://www.ssb.no/befolkning/faktaside/befolkningen>
- Tangen, Karl Inge, *Guds Rike og Kirkens Helbredende Tjeneste: En presentasjon og vurdering av John Wimbers forståelse av kirkens helbredende tjeneste med vekt på fysisk helbredelse*. Hovedoppgave i kristendomskunnskap. Det teologiske Menighetsfakultet. 1993
- Sametinget. «Forvaltningsområdet for samiske språk». Hentet 9. mai 2022.
<https://sametinget.no/sprak/forvaltningsområdet-for-samiske-sprak/>
- Wirgenes, Paul Erik. «Ja til kirkens helbredende tjeneste.» *Vårt Land*. 25. januar 2016.
<https://www.verdidebatt.no/innlegg/11625271-ja-til-kirkens-helbredende-tjeneste>

Dokument fra Den norske kirke

- Den norske kirke. «Strategi for Den norske kyrkja 2022-2029». Hentet den 27. april 2022. <https://kirken.no/nb-NO/om-kirken/slik-styres-kirken/plandokumenter/strategi/>
- Den norske kirke. «Hva er diakoni?» Hentet 9. mai 2022. <https://kirken.no/diakoni>
- Den norske kirke. «Samisk språk, kultur og liturgi i Den norske kirke (DNK)». Hentet 9. mai 2022. <https://kirken.no/globalassets/kirken.no/samisk-kirkeliv/dokumenter/gudstjenesteliv/veiledningsbrosjyre%20-%20samisk%20spr%C3%A5k%20kultur%20og%20liturgi%20i%20dnk.pdf>
- Den norske kirke. «Årsrapport 2020 den norske kirke». Mai 2021. <https://kirken.no/globalassets/kirken.no/om-kirken/slik-styres-kirken/kirkeradet/arsmeldinger/%C3%A5rsrapport%202020%20den%20norske%20kirke.pdf>
- Kirkerådet, «Velsignelse av Hus og Hjem», https://kirken.no/globalassets/kirken.no/migrering/kr_53_1_12_liturgien.pdf
- Lura kirke. «Staben». Hentet 9. mai 2022. <https://lurakirke.no/om-menigheten/staben/>

SP1 Hvilket bispedømme tilhører du?

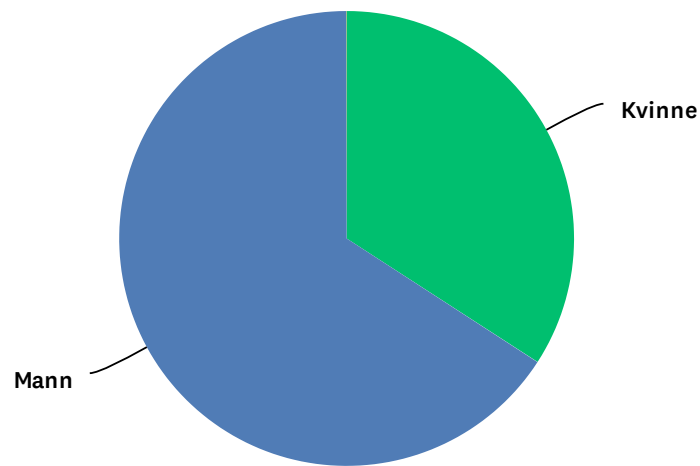
Besvart: 123 Hoppet over: 0



SVARVALG	SVAR	
Nord-Hålogaland	16.26%	20
Sør-Hålogaland	13.82%	17
Nidaros	12.20%	15
Møre	0.00%	0
Hamar	1.63%	2
Borg	0.00%	0
Bjørgvin	0.00%	0
Oslo	13.82%	17
Agder og Telemark	17.89%	22
Tunsberg	0.81%	1
Stavanger	23.58%	29
TOTALT		123

SP2 Kjønn

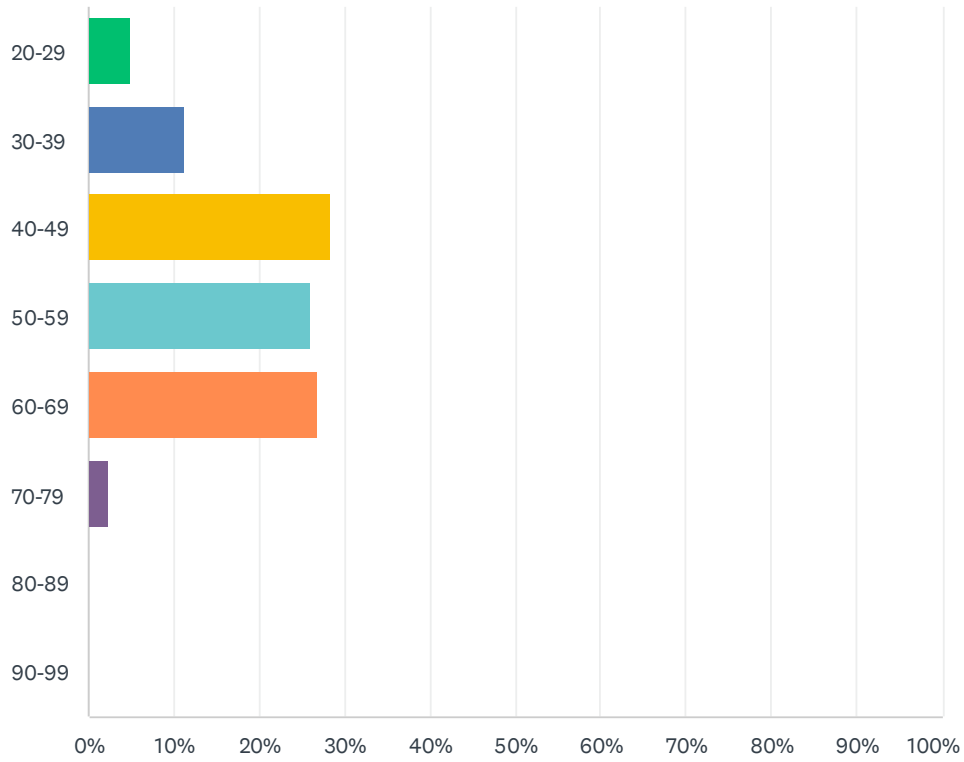
Besvart: 123 Hoppet over: 0



SVARVALG	SVAR	
Kvinne	34.15%	42
Mann	65.85%	81
Annet (vennligst spesifiser)	0.00%	0
TOTALT		123

SP3 Alder

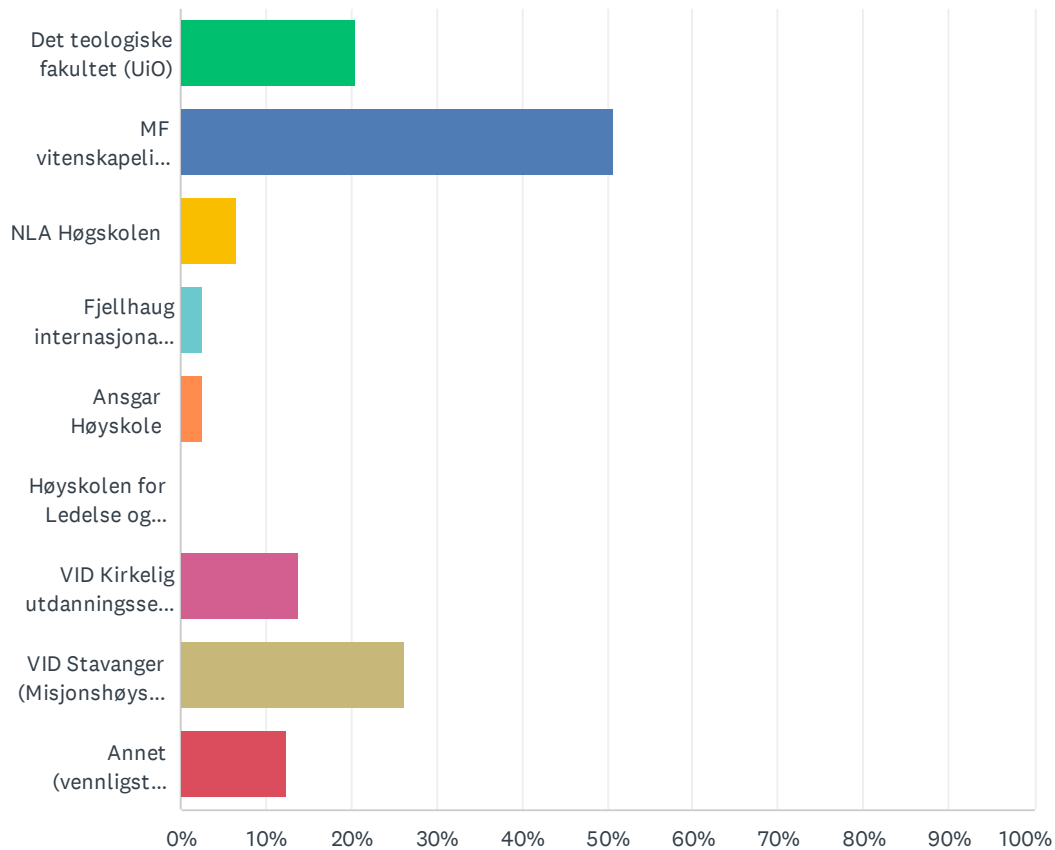
Besvart: 123 Hoppet over: 0



SVARVALG	SVAR	
20-29	4.88%	6
30-39	11.38%	14
40-49	28.46%	35
50-59	26.02%	32
60-69	26.83%	33
70-79	2.44%	3
80-89	0.00%	0
90-99	0.00%	0
TOTALT		123

SP4 Studiested (Flere kan velges)

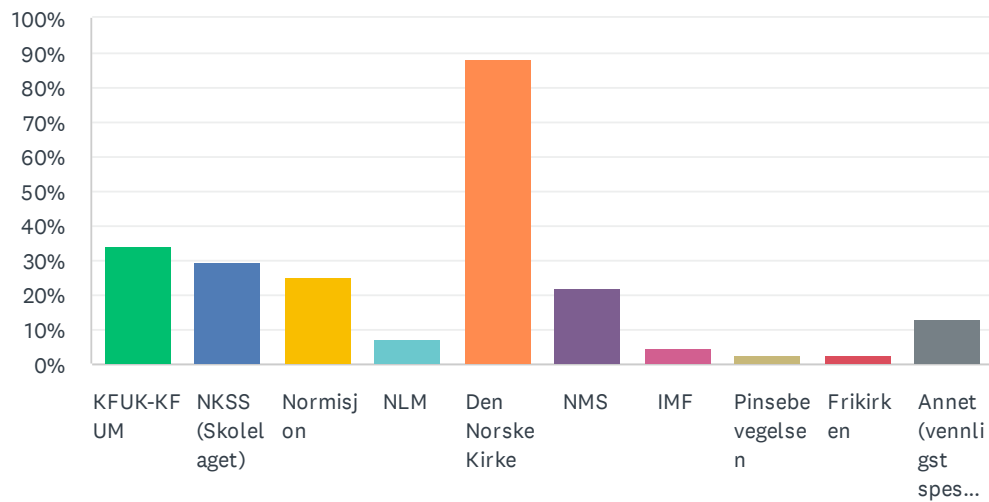
Besvart: 122 Hoppet over: 1



SVARVALG	SVAR	Antall
Det teologiske fakultet (UiO)	20.49%	25
MF vitenskapelige høyskole (Menighetsfakultetet)	50.82%	62
NLA Høgskolen	6.56%	8
Fjellhaug internasjonale Høgskole	2.46%	3
Ansgar Høgskole	2.46%	3
Høgskolen for Ledelse og Teologi (HLT)	0.00%	0
VID Kirkelig utdanningscenter Nord	13.93%	17
VID Stavanger (Misjonshøgskolen)	26.23%	32
Annet (vennligst spesifiser)	12.30%	15
Totalt antall respondenter: 122		

SP5 Jeg har tilknytning til/bakgrunn i:

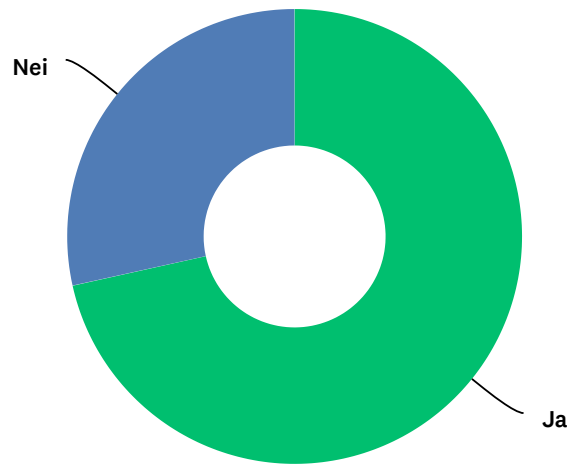
Besvart: 122 Hoppet over: 1



SVARVALG	SVAR	
KFUK-KFUM	34.43%	42
NKSS (Skolelaget)	29.51%	36
Normisjon	25.41%	31
NLM	7.38%	9
Den Norske Kirke	88.52%	108
NMS	22.13%	27
IMF	4.92%	6
Pinsebevegelsen	2.46%	3
Frikirken	2.46%	3
Annet (vennligst spesifiser)	13.11%	16
Totalt antall respondenter: 122		

SP6 Jeg kjenner til noen med varme hender

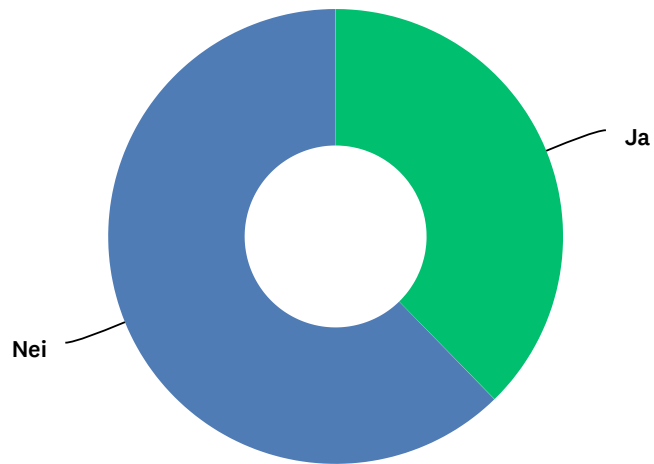
Besvart: 123 Hoppet over: 0



SVARVALG	SVAR	
Ja	71.54%	88
Nei	28.46%	35
TOTALT		123

SP7 Jeg kjenner noen med varme hender

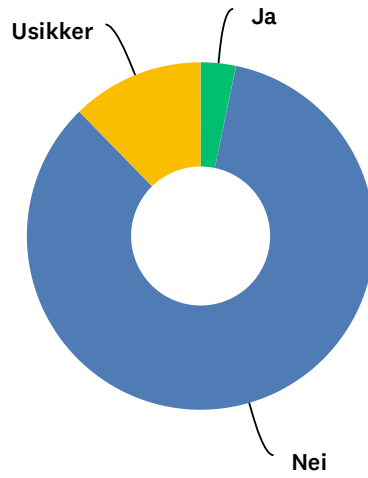
Besvart: 122 Hoppet over: 1



SVARVALG	SVAR	
Ja	37.70%	46
Nei	62.30%	76
TOTALT		122

SP8 Jeg har varme hender

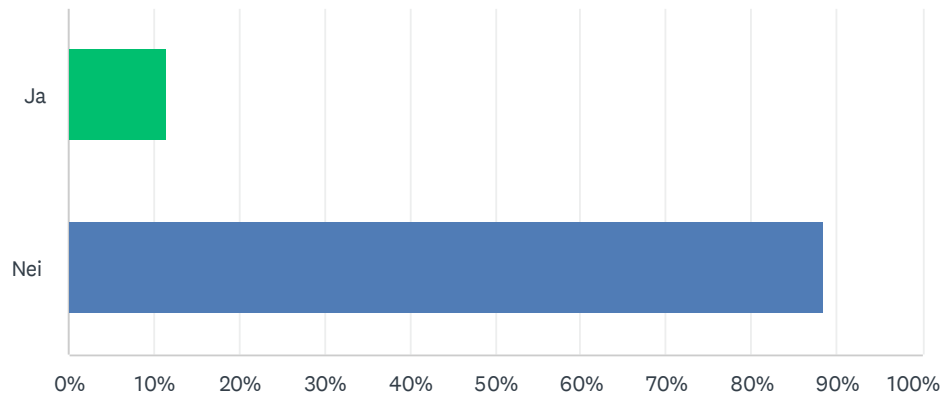
Besvart: 122 Hoppet over: 1



SVARVALG	SVAR	
Ja	3.28%	4
Nei	84.43%	103
Usikker	12.30%	15
TOTALT		122

SP9 Jeg har oppfordret andre til å oppsøke noen med varme hender

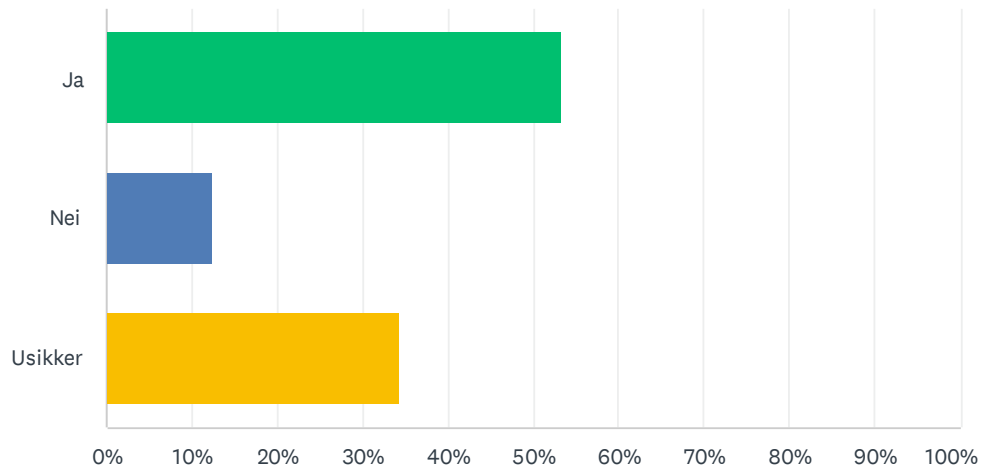
Besvart: 122 Hoppet over: 1



SVARVALG	SVAR	
Ja	11.48%	14
Nei	88.52%	108
TOTALT		122

SP10 Jeg kunne oppfordret andre til å oppsøke noen med varme hender

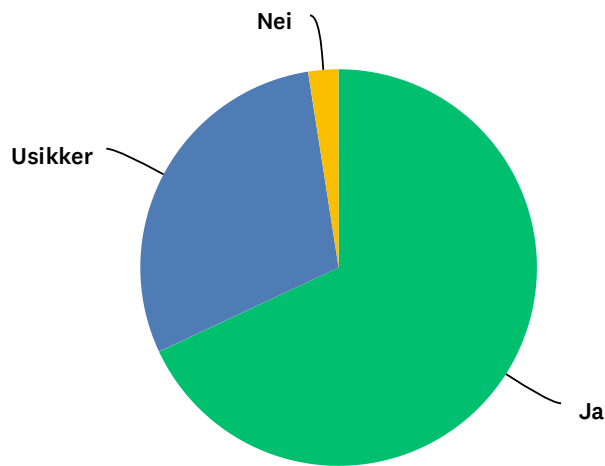
Besvart: 122 Hoppet over: 1



SVARVALG	SVAR	
Ja	53.28%	65
Nei	12.30%	15
Usikker	34.43%	42
TOTALT		122

SP11 Jeg anerkjenner varme hender som en reell gave gitt fra Gud

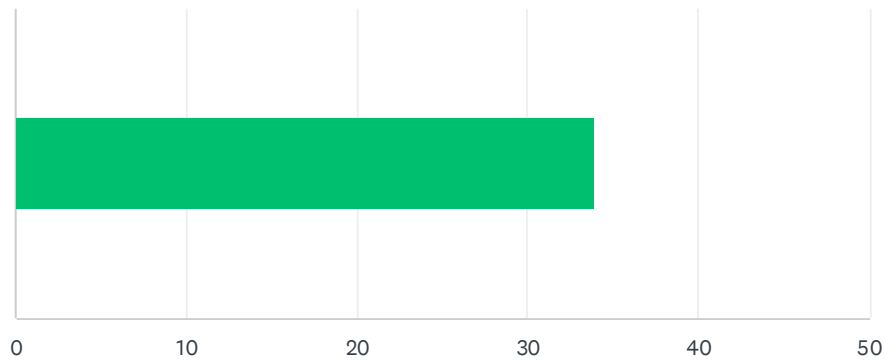
Besvart: 122 Hoppet over: 1



SVARVALG	SVAR	
Ja	68.03%	83
Usikker	29.51%	36
Nei	2.46%	3
TOTALT		122

SP12 For mye fokus på helbredelse kan være ødeleggende for kirken

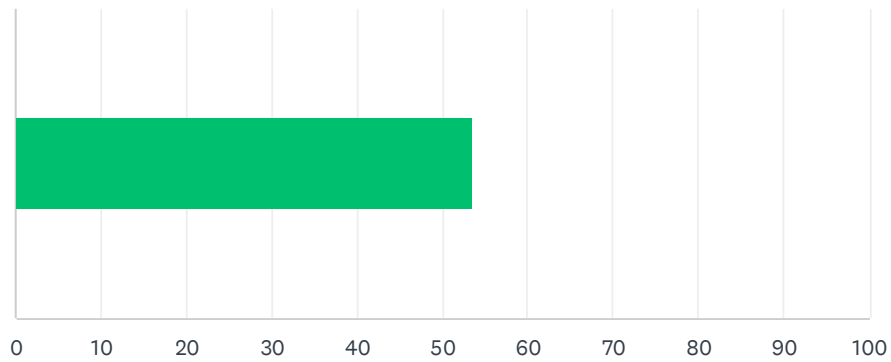
Besvart: 120 Hoppet over: 3



SVARVALG	GJENNOMSNITTLIG ANTALL	TOTALT ANTALL	SVAR
	34	4,070	120
Totalt antall respondenter: 120			

SP13 Helbredelse er et fremmedgjørende begrep

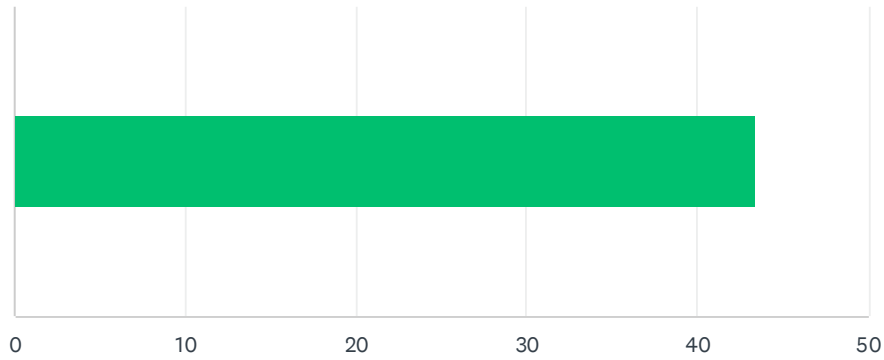
Besvart: 121 Hoppet over: 2



SVARVALG	GJENNOMSNITTLIG ANTALL	TOTALT ANTALL	SVAR
	53	6,472	121
Totalt antall respondenter: 121			

SP14 Med en pretekst om helbredelse, hvor på skalaen ville du vektet forkynnelsen?

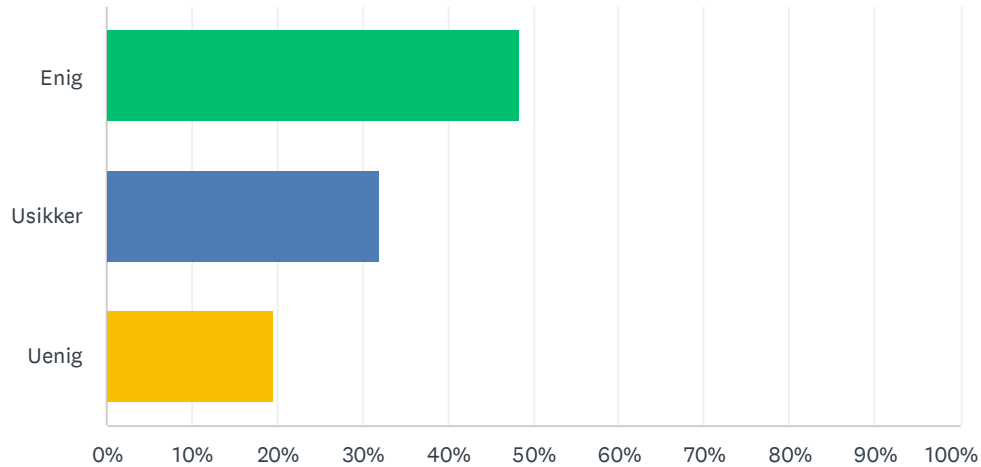
Besvart: 121 Hoppet over: 2



SVARVALG	GJENNOMSNISSLIG ANTALL	TOTALT ANTALL	SVAR
	43	5,253	121
Totalt antall respondenter: 121			

SP15 Kirkens helbredende tjeneste har vært underprioritert i Den Norske Kirke

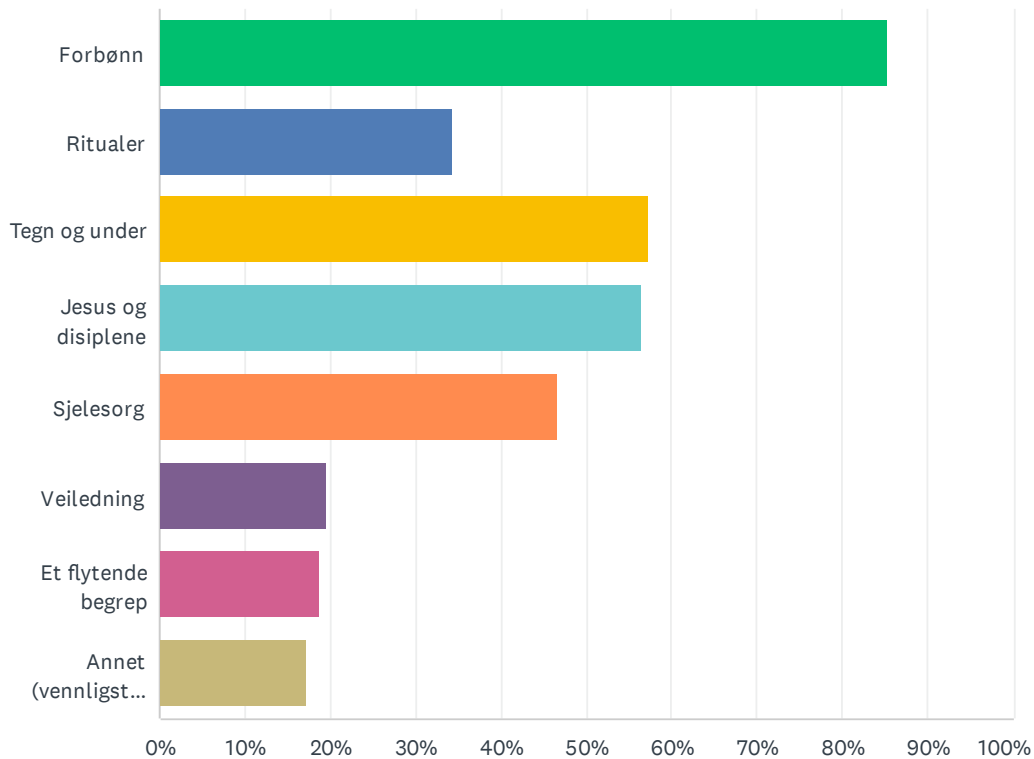
Besvart: 122 Hoppet over: 1



SVARVALG	SVAR	
Enig	48.36%	59
Usikker	31.97%	39
Uenig	19.67%	24
TOTALT		122

SP16 Jeg forbinder begrepet helbredelse med (Flere alternativ kan velges)

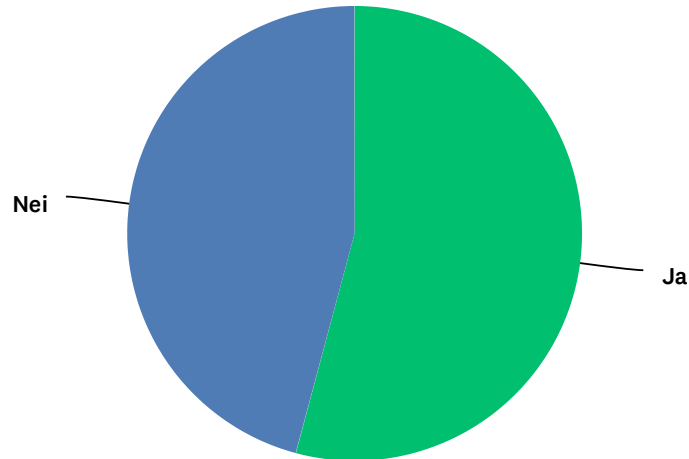
Besvart: 122 Hoppet over: 1



SVARVALG	SVAR
Forbønn	85.25% 104
Ritualer	34.43% 42
Tegn og under	57.38% 70
Jesus og disiplene	56.56% 69
Sjelesorg	46.72% 57
Veiledning	19.67% 24
Et flytende begrep	18.85% 23
Annet (vennligst spesifiser)	17.21% 21
Totalt antall respondenter: 122	

SP17 Jeg har opplevd selv, eller at noen i nær relasjon, har blitt overnaturlig helbredet

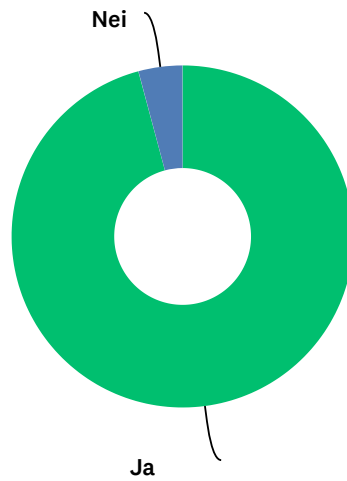
Besvart: 120 Hoppet over: 3



SVARVALG	SVAR	
Ja	54.17%	65
Nei	45.83%	55
TOTALT		120

SP18 Jeg har blitt spurt om å be for noen som var syke

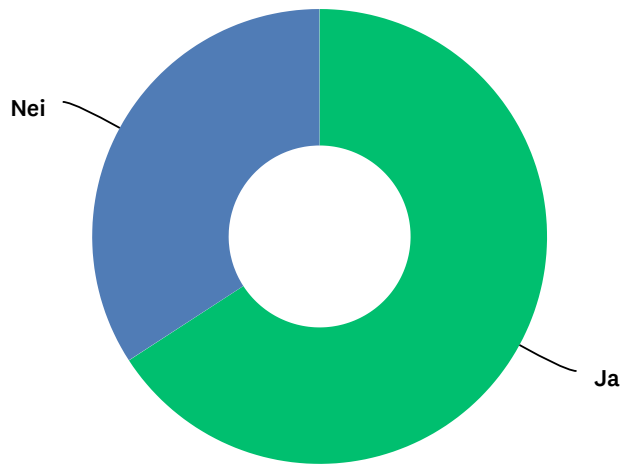
Besvart: 120 Hoppet over: 3



SVARVALG	SVAR	
Ja	95.83%	115
Nei	4.17%	5
TOTALT		120

SP19 Jeg har blitt spurt om å be om helbredelse

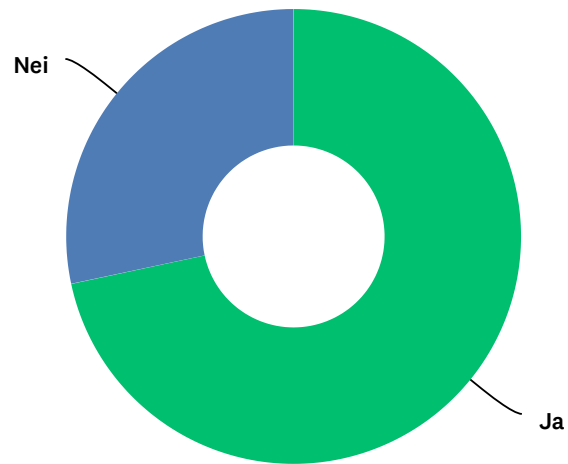
Besvart: 120 Hoppet over: 3



SVARVALG	SVAR	
Ja	65.83%	79
Nei	34.17%	41
TOTALT		120

SP20 Jeg har selv spurt om å få lov til å be for noen som var syke

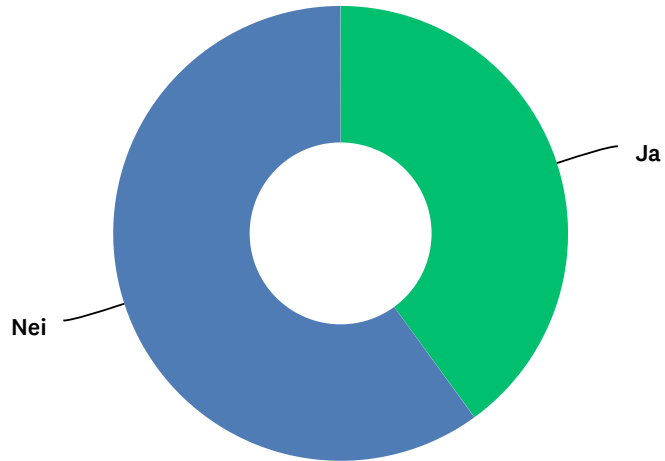
Besvart: 120 Hoppet over: 3



SVARVALG	SVAR	
Ja	71.67%	86
Nei	28.33%	34
TOTALT		120

SP21 Jeg har blitt oppsøkt i etterkant av en gudstjeneste, med spørsmål om å be for helbredelse

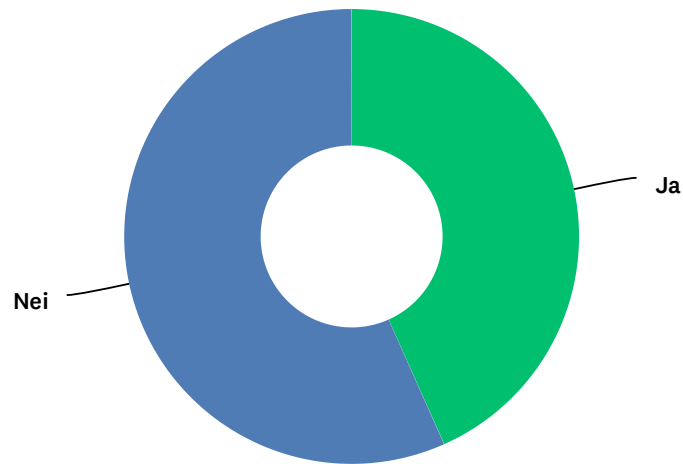
Besvart: 120 Hoppet over: 3



SVARVALG	SVAR	
Ja	40.00%	48
Nei	60.00%	72
TOTALT		120

SP22 Jeg har vært med på å be om helbredelse som en del av en liturgi

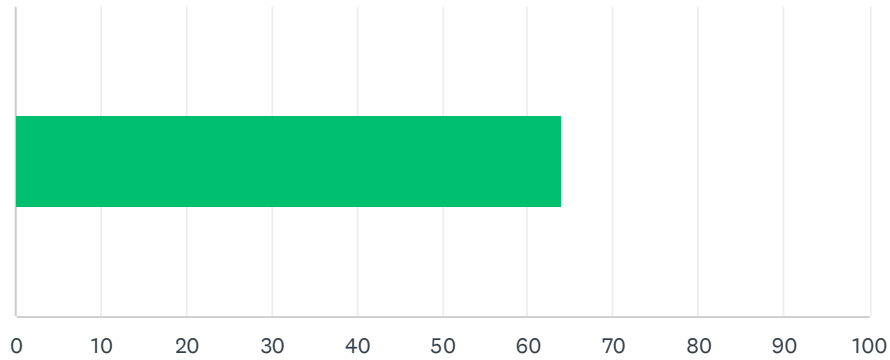
Besvart: 120 Hoppet over: 3



SVARVALG	SVAR	
Ja	43.33%	52
Nei	56.67%	68
TOTALT		120

SP23 Jeg ber gjerne om helbredelse ved håndspåleggelse

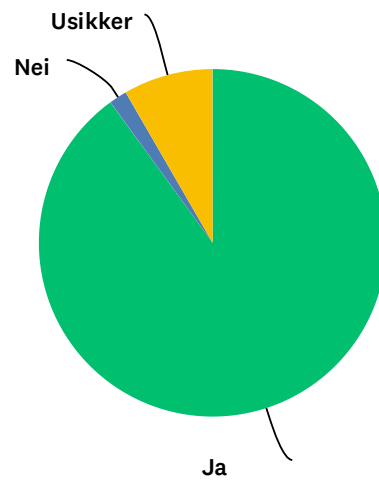
Besvart: 119 Hoppet over: 4



SVARVALG	GJENNOMSNITTLIG ANTALL	TOTALT ANTALL	SVAR
	64	7,600	119
Totalt antall respondenter: 119			

SP24 Jeg tror Gud helbreder i dag

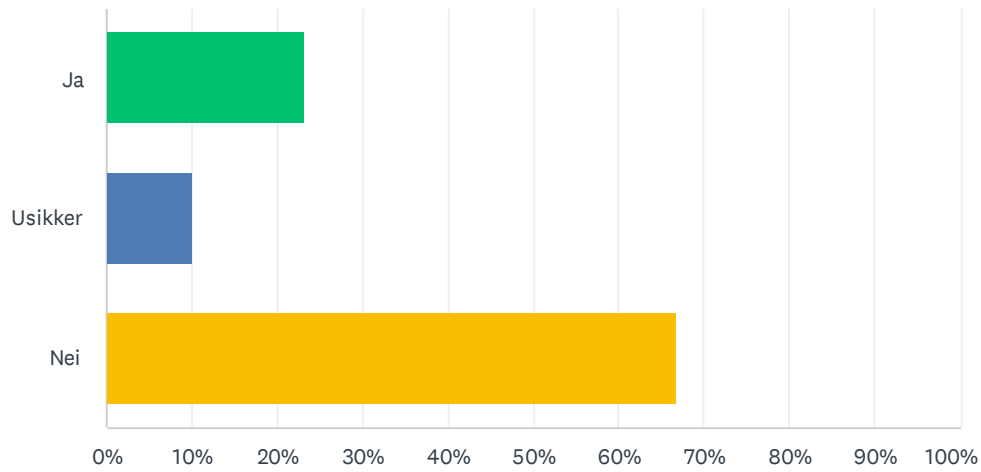
Besvart: 120 Hoppet over: 3



SVARVALG	SVAR	
Ja	90.00%	108
Nei	1.67%	2
Usikker	8.33%	10
TOTALT		120

SP25 Jeg kjenner til noen som kan læse og/eller stoppe blod

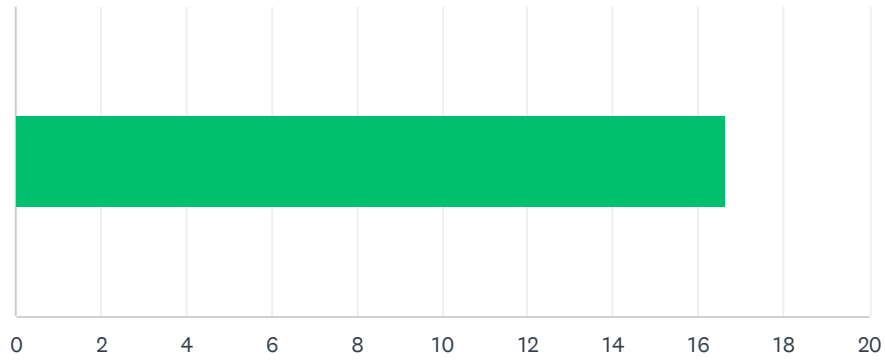
Besvart: 120 Hoppet over: 3



SVARVALG	SVAR	
Ja	23.33%	28
Usikker	10.00%	12
Nei	66.67%	80
TOTALT		120

SP26 Kirken burde i større grad la seg inspirere av det alternative (Medium, behandling, New Age osv.)

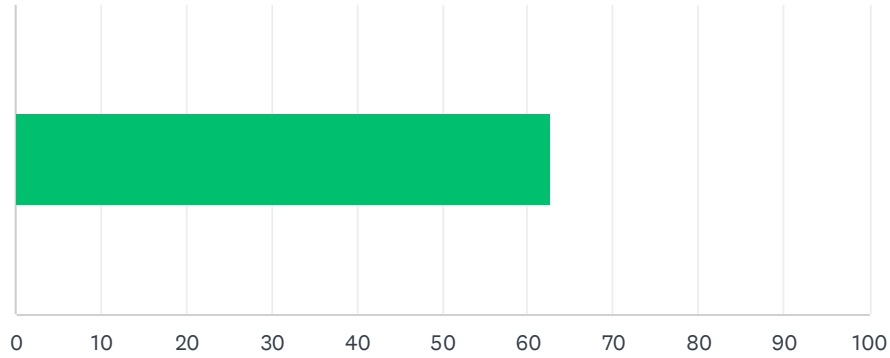
Besvart: 105 Hoppet over: 18



SVARVALG	GJENNOMSNITTLIG ANTALL	TOTALT ANTALL	SVAR
	17	1,747	105
Totalt antall respondenter: 105			

SP27 Jeg opplever at mine syn og holdninger på praksiser for helbredelser er representative for Den Norske Kirke

Besvart: 117 Hoppet over: 6



SVARVALG	GJENNOMSNITTLIG ANTALL	TOTALT ANTALL	SVAR
	63	7,341	117
Totalt antall respondenter: 117			

SP28 Hvis det er noe du ønsker å legge til eller uttrykke gjøres det plass til
det her

Besvart: 50 Hoppet over: 73

Appendiks 2

Forklaringer undersøkelsen

Det vil her redegjøres for skalaer i undersøkelsen. Alle skalaer går mellom 0 og 100.

Q12

For mye fokus på helbredelse kan være ødeleggende for kirken.

0 tilsvarer helt enig, mens 100 tilsvarer uenig.

Q13

Helbredelse er et fremmedgjørende begrep.

0 tilsvarer helt enig, mens 100 er uenig.

Q14

Med en prekentekest om helbredelse, hvor på skalaen ville du vektet forkynnelsen?

0 tilsvarer å leve med å ikke bli helbredet. 100 tilsvarer muligheten for å bli helbredet.

Q23

Jeg ber gjerne om helbredelse ved håndspåleggelse.

0 tilsvarer nei, mens 100 tilsvarer ja.

Q26

Kirken burde i større grad la seg inspirere av det alternative.

0 er uenig, mens 100 er enig.

Q27

Jeg opplever at mine syn og holdninger på praksiser for helbredelse er representative for Den norske kirke.

0 er i liten grad, mens 100 er i stor grad.