

Healing

Else Egeland

Hva er healing?

Healing er et nytt navn på et gammelt fenomen. Ordet har sitt opphav i gammelengelsk *hælan*; beslektet med gammel høytysk *heilen* som betyr å helbrede, å gjenopprette helse. Samme ordet finner vi i det norrøne heila. Ordene *helse* (heilsa) og *hellig* (helga) har samme røtter, som kan spores tilbake til førkristen tid. Healing er blant de eldste behandlingsformene vi kjenner; den er kjent fra alle kulturer og har også dype røtter i norsk folkemedisin. Alle bygder og byer har hatt en «klok» mann eller kone som var kjent for å hjelpe folk med sine helbredende eller varme hender. På slutten av 1800-tallet fantes det enkelte som kalte seg «magnetisør». Siden 1980-tallet har healer vokst fram som en yrkesbetegnelse for mennesker som har helbredende evner. Healingbegrepet kan ses som et uttrykk for et skille fra kristen troshelbredelse.

Healing kan defineres som en energifeltintervensjon, en intensjonell påvirkning av et levende vesen uten bruk av fysiske eller kjemiske midler. Behandlingen foregår ved at healeren holder hendene i feltet omkring pasientens kropp, eller ved lett berøring av kroppen. Healing kan formidles også over avstand, såkalt fjernhealing. Healerevne betraktes som et naturlig menneskelig potensial, en evne som noen har i større eller mindre grad.

I engelsk fins et mangfold av ord for healing, noe som reflekterer usikkerheten om hva det egentlig er: magnetic healing, spiritual healing, mental healing, psychic healing, psi healing, energy healing, healing touch osv. Qigong og reikihealing er andre uttrykk for kulturelle varianter av samme fenomen.

Historikk

Mange tusen år gamle indiske tekster beskriver teknikker for kanalisering av livsenergi, *prana*, til syke mennesker for å fremme helbredelsesprosessene. Samme tenkning finner vi i tradisjonell kinesisk medisin, at en kan fremme helbredelse ved å stimulere *qi*, som flyter gjennom kroppens energisystem. I den egyptiske Ebers-papyrusen, datert til 1552 f.Kr., beskrives håndspåleggelse som en medisinsk behandlingsform. Hippokrates (460–377 f.Kr.), som omtales som den moderne medisins far, forteller hvordan healingevnen er kjent blant datidens leger. Han beskriver hvordan han ved hjelp av hendene kan trekke smerter og urenheter ut av den sykes kropp, og hvordan helse kan «implanteres» i den syke gjennom berøring (Harvey 1983).

For å forstå hvilken status healing har i dagens samfunn må vi se fenomenet i lys av historiske forhold og hvilke maktkonstellasjoner som har rådet. I tidligere tider var medisin og den åndelige dimensjonen uløselig knyttet sammen, og den åndelige lederen var også samfunnets helbreder. Både egyptisk og gresk medisin ble praktisert i templene, en tradisjon som senere ble videreført i klostrene.

Sykdom var relatert til menneskets levde liv og forholdet til tilværelsens guddommelige krefter, de kreftene som bærer livet. Prestelegen eller sjamanen kunne kommunisere med de forskjellige verdener og gi råd om alt fra eksistensielle spørsmål og bostøvelser til urtemedisiner.

Helbrederpraksisen var også sentral i tidlig kristen tid, og evnen omtales som en av mange nådegaver. I Det nye testamentet vises det til at det også var mennesker som praktiserte som helbredere, men som ikke var del av datidens kristne miljø. I middelalderen innledet kirken sin forfølgelse og undertrykking av mennesker som formidlet syn som stod i strid med den katolske kirkens lære, og mot mennesker som praktiserte det kirkens menn kalte «trolldom» og «hekseri». Gjennom hekselovgivningen ble de tradisjonelle helbrederne demonisert, og evnen ble forbudt praktisert i store deler av den vestlige verden. De som hevdet at de hadde slike evner, kunne dømmes til døden. Dette var en sentral del av kirkens kamp mot de gamle religionene, en kamp som ble innledet av Romerrikets kristne keisere allerede på 300-tallet.

På 1600-tallet ble filosofen René Descartes' skille mellom kropp og sjel etablert som et grunnleggende paradigme i all vitenskap. Kropp og sjel ble plassert i to forskjellige og helt atskilte verdener – kroppen var vitenskapens område, og sjelen var kirkens domene. Biomedisinen er modellert etter naturvitenskapens idealer. Kroppen ses som styrt av mekaniske lovmessigheter, kroppens deler betraktes som uavhengige av helheten og sykdom forstås som mekanismefeil. Denne dualismen er et konstruert skille som vi ikke finner i andre kulturers medisinske systemer. Descartes bidro til å få slutt på hekseforfølgelsene, idet han hevdet at hekser ikke hadde reelle evner, men at de kun var en fare ved at de kunne lede folk til ufornuft og illusjon. Denne tenkningen er videreført av dagens skeptikere og rasjonalister.

I etterkant av hekselovgivningen vokste det fram en lovgivning som ga statsgodkjente leger monopol på å «ta syke i kur», og disse monopolene eksisterer helt opp til vår tid.

Healere har lenge stått alene i den vestlige verden. I mange hundre år var de en forfulgt og undertrykt gruppe som praktiserte i det skjulte. Frykten fra denne tiden kan fortsatt fornemmes. Den engelske hekseloven ble opphevet i 1951, men fram til da kunne en bli straffet om en praktiserte håndspåleggelse uten å være prest. Den første healerorganisasjonen ble stiftet i England i 1955 for å samle og styrke healerne, bidra til profesjonalisering og fremme forskning. Den engelske kirken og den engelske legeforeningen arbeidet samtidig aktivt mot en anerkjennelse av healing, og forsøkte blant annet å hindre healerne adgang til sykehus. Kirken mente fortsatt å ha monopol på det åndelige domenet og på «åndens gaver».

Logikken var at healing var et åndelig fenomen, det var Guds krefter som virket gjennom håndspåleggelse og forårsaket «mirakler». Siden lekfolk ikke var ordinerte prester, og siden Gud kun virket gjennom kirken, måtte det være djevlekrefter som helbredet. Sett fra legenes og rasjonalistenes perspektiv var imidlertid helbredelse ved håndspåleggelse umulig, og dermed måtte det være feildiagnostikk, tro eller tilfeldigheter som var grunn til opplevd bedring hos healerne pasienter. Kirken og legeprofesjonen har i århundrer advart folk mot healerne og aktivt bidratt til lovreguleringer som skulle hindre dem og andre lekfolk i å ta syke i kur.

Sommeren 2007 så vi disse tankene komme til syne her i landet i forbindelse med prinsesse Märtha Louises kurstilbud innenfor healing og kontakt med engler. Kristne ledere ropte advarende ord om demoner, mens rasjonalistene ironiserte og snakket om svindel.

Healing i dagens Norge

I Norge fikk biomedisinen sin sentrale posisjon først gjennom framveksten av embetsmannsstaten og senere gjennom velferdsstatens ekspertregimer. I 1794 ble det ved en kongelig forordning forbudt for andre enn leger utdannet ved Universitetet i København å ta syke i kur, men andre embetsmenn, som prester, kunne også praktisere som leger. Embetsmennene fryktet folkemedisinen og framstilte den som en trussel mot folkets helse (Bø 1986).

Healing er i dag regulert under samme lovgivning som andre former for alternativ behandling (se kapittel 1), mens troshelbredelse er regulert under bestemmelser om rett til fri religionsutøvelse. De gamle forordningene mot kvakksalveriet av 1794 og 1871 ble etter hvert ikke praktisert så strengt. I 1936 ble de avløst av den såkalte kvakksalverloven, som hadde en bestemmelse om at leger hadde monopol på å behandle kreft, sukkersyke og farlige anemier, struma og smittsomme sykdommer.

Svært mange kreftsyke oppsøker healere, og i begynnelsen av 1990-årene ble to healere i Oppland idømt bøter for å ha behandlet kreft. I 1996 tok Det Norske Healerforbundet (DNH) kontakt med Sosial- og helsedepartementet angående fortolkning av loven. DNH spurte om det var hele pasienten eller kun den isolerte sykdommen som var underlagt medisinsk monopol, og viste til at healing var en behandlingsform som i sin natur er orientert mot å styrke hele personen, ikke mot isolerte medisinske tilstander. Departementet svarte slik: «I den konkrete vurderingen av om behandlingen omfattes av forbudet, vektlegges hvor nær sammenhengen mellom behandlingen og kreftsykdommen er, herunder hva som er formålet med behandlingen» (Sosial- og helsedepartementet, brev til Det Norske Healerforbundet datert 05.11.96).

Deretter tok healere igjen imot kreftsyke til behandling, men ble mer omhyggelige med å informere sine pasienter om at healing ikke var orientert mot spesifikk sykdom, og at healere ikke hadde medisinske kunnskaper.

I 2003 kom *lov om alternativ behandling av sykdom m.v.*, der legenes sykdomsmonopol ble utvidet til å omfatte behandling av all «alvorlig sykdom» som biomedisinen har kurativ eller livsforlengende behandling for. Samtidig var forarbeidene til loven klare på at dette gjelder behandling av spesifikke sykdommer, med behandlingsmetoder som virker direkte på de biologiske sykdomsprosessene. Behandlingsmetoder som virker på hele personen, ved å fremme de selvhelbredende kreftene hos pasienten, er ikke omfattet av forbudet. Forskrifter til loven hindret imidlertid alternative behandlere i å markedsføre sin behandling som kur for spesifikke sykdommer, og gjorde det forbudt å vise til forskning som viser behandlingens effekt på sykdommer.

Noen sentrale begreper og forklaringsmodeller

Strømninger i samfunnet har naturlig nok bidratt til å forme healernes selvforståelse og deres definisjoner av seg selv og sine evner. Mange har opp gjennom tidene tolket sine evner inn i en kristen ramme, enten fordi de allerede hadde et kristent livssyn, eller fordi de da fikk fred fra de kristne og fra legestanden. I nyere tid har de kunnet praktisere legalt under henvisning til retten til fri religionsutøvelse. Fra slutten av 1970-årene, i sammenheng med den store renessansen for alternativmedisinen, vokste det imidlertid fram forklaringsmodeller som mange healere følte seg mer vel med, og som samsvarte med deres egne erfaringer.

Fra alle kulturer kjenner vi forestillingen om en vitalkraft som fins i alt liv, og som virker inn på alle livsprosesser. Begreper som refererer til menneskets energifelt, er påvist i 97 forskjellige kulturer (Sayre-Adams og Wright 1995). Energifeltet har også vært beskrevet i vestlig litteratur. Livskraften ligger ikke nedlukket i mennesket, men stråler rundt det som en lyskule, skriver den sveitsiske legen Paracelsus på 1500-tallet (Gerber 1988).

En annen kjent historisk healer er legen Franz Anton Mesmer, som i 1788 lanserte det han kalte animalsk magnetisme. Han mente at det fantes en usynlig væske, som han kalte *fluidum*, rundt mennesket og i hele universet. Denne livsenergien kunne styrkes ved hjelp av håndspåleggelse eller magnetiske strykninger. Mesmer drev en omfattende praksis i Paris, og i 1794 ble det oppnevnt en vitenskapelig kommisjon som skulle granske hans virksomhet. Kommisjonen var ikke interessert i resultatene av behandlingene, men krevde bevis for eksistensen av fluidum. Det lyktes ikke, men en ny gransking i 1831 anerkjente Mesmers syn, og nyere forskning har også vist at healere kan utstråle en elektromagnetisk kraft (Gerber 1988).

Magnetismen ble populær, især blant de lavere klasser, men også enkelte leger praktiserte metoden. I London var det på midlet av 1800-tallet et eget mesmeristisk sykehus, og magnetsimen hadde ord på seg å kunne kurere tilstander hvor medisinsk behandling ikke kunne hjelpe (Hilton 1995). Magnetismens utbredelse forårsaket sterke diskusjoner og anklager fra kristenheten om heksekunst og demonisk virksomhet. Magnetismens forsvarere argumenterte med at metoden var basert på naturlige krefter som vitenskapen ennå ikke hadde kunnskaper om.

Magnetisme-begrepet nådde også Norge, og flere magnetisører annonserte sine kontortider i pressen. I 1890 kom boka *Naturlægemetoden eller Magnetismen som Helbredelsesmiddel* av J.P. Jensen, som kalte seg «Magnetopath». Jensen forklarte også virkningen på bakgrunn av naturlige krefter, ikke religiøse:

Den Kraft, som her tales om, findes udbredt i Naturen ligsom andre Naturkræfter, således ogsaa i planter og dyr. Den innaandes antageligvis fra og med Luften, samt fremstilles ved Livsprocessen af Fødemidlerne, tilføres Nervesystemet og vedligeholder Menneskets Livskraft eller Livet. (...) Denne polariserende Kraft, der ligner Elektrisiteten, men især Magnetismen, er det, jeg kalder Naturen hos Mennesket, og den er efter min Opfattelse den Kraft, som bevirker Helbredelse baade av sig selv og ved Haandspaaelegningen (Jensen 1890, s. 6–7).

Vi ser at hans forståelse av hvordan healing virker, har klare likhetstrekk med vår tids forståelsesmodeller.

Holistisk tilnærming

Healing er en holistisk tilnærming til helse. Sykdom betraktes som et uttrykk for noe som skjer i hele mennesket, og behandlingen er orientert mot å styrke den enkeltes helse og livskraft, ikke mot bekjempelse av sykdom. Innenfor et holistisk perspektiv er ikke medisinske diagnoser eller klassifiseringssystemer sentrale. Fokuset er mer orientert mot pasientens subjektive opplevelser og fortolkninger, og det å finne innsikt og mening.

Healing defineres i dag som en «energifeltintervensjon». Enkelte av begrepene som brukes, er hentet fra østlige tradisjoner, som *chakra*, som på sanskrit betyr ildhjul. *Energi* er et ord fra gresk (*energeia*) og betyr kraft. *Aura* er også gresk og betyr vind

De fleste healere arbeider ved å bevege hendene i pasientens energifelt eller aura, og på de områdene der chakraene møter den fysiske kroppen. Auraen er personens bevissthetsfelt, som omslutter og gjennomtrenger den fysiske kroppen. Energisentrene, chakraene, er energi- og bevissthetskanaler der det foregår en utveksling mellom individet og omgivelsene. Det er også gjennom disse energisentrene en mener at individet tar inn livskraften.



Fig. 8.1 Auraen

Sykdom betraktes som et uttrykk for forstyrrelser eller blokkeringer i inntaket eller sirkulasjonen av livskraften, og hensikten med healing er å øke pasientens inntak av energi eller balansere energisystemet slik at livsenergien strømmer uhindret. Det er den samme tenkning som vi finner innenfor mange av de alternative behandlingsformene. En tenker seg at når livsenergien sirkulerer

uhindret, vil de selvhelbredende prosessene stimuleres. Slik sett er det ikke healeren som helbreder – healeren hjelper pasienten til å helbrede seg selv.

Hva er det som forårsaker blokkeringer i livsenergien? Healere er i stor grad opptatt av sammenhengen mellom kropp og sjel. Sykdom i dette perspektivet blir et uttrykk for indre uløste konflikter, ubearbeidede livserfaringer og følelser som har satt seg fast i systemet. Disse erfaringene uttrykkes gjennom kroppslige eller sjelelige lidelser og smerte. At livserfaringer setter seg i kroppen, er ikke en tanke som er ukjent for biomedisinen. Som Blomhoff og Ekblad (1995) sier:

Psyke og soma inngår i et helhetlig psykobiologisk system med gjensidig kommunikasjon på flere nivåer. Prinsipielt bør derfor all sykdom, psykisk eller somatisk, behandles innenfor en psykosomatisk eller somatopsykisk referanseramme (Blomhoff og Ekblad 1995 s. 2895).

Den tyske legen Georg Groddeck (1866–1934) omtales gjerne som grunnleggeren av psykosomatisk medisin. I et brev til Freud skriver han at skillet mellom kropp og sinn er kun et teoretisk skille, kropp og sinn er ett. Groddeck mente at livskraften (*das Es*) ikke bare er en kraft som gir oss liv, den lever oss. Livskraften er en transpersonlig kraft, utenfor egoets kontroll, som både skaper og helbreder sykdom, mente han – sykdom er ikke et onde i seg selv, men en meningsfull prosess der livskraften kommuniserer og korrigerer ubalanser (Groddeck 1977). Groddeck ble i sin tid møtt med kritikk og indignasjon blant kollegaer, men hans tanker er i stor grad forenlige med dem vi i dag finner i healinglitteraturen.

Groddecks tenkning om *das Es* har paralleller i den italienske psykiateren Roberto Assagiolis (1888-1974) begreper om *psykosyntese* og om Det høyere eller transpersonlige selvet. I psykosyntese forstås helbredelse som en transaksjon mellom Det høyere selvet og bevisstheten – en prosess mellom det bevisste og det ubevisste. I transpersonlig psykologi blir det å finne mening i sykdommen et viktig steg i helbredelsesprosessen. Sykdom og helbredelse blir altså knyttet til det ubevisste eller overbevisste selvet, og sykdom kan i dette perspektivet lede til selvinnsikt og personlig vekst.

Sykepleieteoretikeren Margaret Newman (se kapittel 2) har lansert en teori om helse som er forenlig med denne tekningen. Newman hevder at sykdom kan hjelpe mennesker til å komme i kontakt med seg selv og bli oppmerksomme på sine livsmønstre. Sykdom kommuniserer informasjon om oss selv og våre omgivelser som kan opplyse oss om vårt liv. Sykdom kan da bli et redskap til menneskelig vekst og forandring, ved at innsikten vi oppnår, kan føre til at vi reorganiserer vårt liv og våre relasjoner. Å eliminere sykdom kan i et slikt perspektiv betraktes som å fjerne den faktoren som kan frambringe personlig vekst (Newman 1999).

Mange finner energimodellene vanskelige å akseptere fordi de mener at tenkningen strider mot etablert kunnskap. Biomedisinen bygger på biokjemiske forklaringsmodeller. Men kan livet og livsprosessene utelukkende forklares som biokjemi? Den amerikanske cellebiologen James Oschman viser til grunnleggende vitenskapelige oppdagelser fra de siste 50 årene innen biofysikk, bioelektronikk og kvantefysikk, som er oversett fordi de ikke passer inn i etablert biomedisinsk tenkning. Oschman argumenterer for at det er vitenskapelig belegg for å hevde at levende vesener har

primære bioelektriske informasjonssystemer som opererer raskere enn nervesystemet, og som fungerer som overordnede regulatorer for biokjemiske prosesser. Oschman knytter også dette systemet til bevisstheten og mener at hukommelse er lagret der. Ut fra dette perspektivet er det mulig at healing og andre energimedisinske behandlingsformer kan kommunisere direkte til dette systemet og slik virke på kroppslige prosesser (Oschman 2000).

Hvordan foregår behandlingen?

Tidligere foregikk behandlingen som regel hjemme hos healeren, men i dag er det vanligere at healere har egne behandlingslokaler. Noen vektlegger samtale med pasientene for å skape den rette kontakten, men healeren trenger i utgangspunktet ikke å vite noe om pasienten eller hvilke problemer vedkommende har. Selve behandlingen foregår ved at pasienten, som er påkledd, sitter i en stol eller ligger på en behandlingsbenk. Det er stille i rommet under healingen; noen spiller rolig musikk. Pasienten lukker øynene og vender oppmerksomheten inn i seg selv.

Det første stadiet omtales gjerne som *sentring*, det vil si at healeren finner et stabilt indre punkt i seg selv. Deretter beveger healeren hendene i pasientens energifelt for å sanse eventuelle forstyrrelser i energistrømmen. Forstyrrelser eller ubalanser kan oppleves som variasjoner i temperatur, som prikking eller som ulike former for smerte. Healeren mobiliserer så sin egen energi ved hjelp av intensjonen om å hjelpe pasienten. Noen mener at de gir av sin egen energi når de gir healing, andre mener at de kanalisere energi, at de øker inntaket av livskraft under healing og formidler denne videre til pasienten.

Under healing vil de fleste pasienter fortelle om ulike kroppslige opplevelser, som varme, kulde, prikking, sitring osv. Det er også vanlig at de opplever en dyp indre ro, som i en meditasjon. Både under og etter healing kan pasientene få kontakt med følelser eller minner fra tidligere hendelser – det kan være både såre følelser og glede som kommer fram. Det er viktig at pasientene er informert om at dette kan skje, og at de gir seg selv rom for å dvele ved det de får kontakt med. De fleste healere sier også at de ofte «tar inn» følelser og stemninger fra pasientene under healing, og at følelsene som kommer til kjenne, antas å ha sammenheng med sykdom eller problemer som pasienten har. Pasientene kan imidlertid oppleve bedring etter healing uavhengig av om de bevisst opplever noe under healingen eller ikke.

Her følger beretninger fra to «typiske» pasienter. Den ene har kreft og ønsker hjelp til å bli frisk og få innsikt i sykdommen sin. Han forteller:

Jeg fikk påvist kreft i magen, og jeg benyttet da i tillegg til vanlig lege også flere alternative helsetilbud for å få bredest mulig forståelse og innsikt i min sykdom og mulige behandlingsmetoder. Jeg kontaktet også en healer for å se om hun kunne hjelpe meg. Jeg har fått ca. en behandling per uke i vel et halvt år. De første gangene jeg fikk behandling, hadde jeg en klar opplevelse av plutselig lokal smertelindring. Etter en operasjon noen måneder tidligere hadde jeg et smertepunkt i mageregionen, og under healingen forsvant smerten relativt momentant ettersom healeren flyttet hendene sine over områder med smerte. I løpet av den tiden jeg har gått til healing har jeg gradvis utviklet en evne til å føle

energistrømmen fra healerens hender og til enkelte områder på kroppen min. Spesielt har jeg kunnet følge behandlingen rundt hjerteregionen, i lysken og rundt hodet. De seneste ukene har jeg hatt bihulebetennelse, og det har vært en ny og svært direkte erfaring. I løpet av healing av smerteområdet foran panne og nese har bihulekanaler åpnet seg, trykkfølelse endret seg, og smerte forsvunnet. Jeg har også meget konkret kunnet føle «energistrømmen» fra hendene (mann 53 år).

En kvinne gikk til healer fordi hun følte at hun stod fast i livet, hun var sliten og manglet livsglede. Hun hadde, som mannen i eksemplet over, ingen erfaring med healing på forhånd. Hun forteller:

Under første behandling hos healeren kjente jeg i begynnelsen ingen ting. Etter en stund begynte jeg å bli varmere, og jeg kjente en underlig prikking fra brystet og nedover mot beina. Prikkingen endret seg så til en underlig, men fascinerende følelse av bølger opp og ned i kroppen. Etter en stund kjente jeg så et sterkt press midt i brystet, det varte noen sekunder. Først ble jeg litt bekymret, men healeren snakket til meg med en beroligende stemme og ba meg slappe av, noe som jeg gradvis klarte. Etter healingen fortalte healeren at jeg hadde en energiblokkering i hjertechakra, et område som har sammenheng med kjærlighet, relasjoner, spontanitet og glede i livet. Jeg fant denne informasjonen interessant, og sa at det var mange år siden jeg hadde følt tiltrekning til en mann. Healeren sa at det kanskje ikke ville være så lett for en potensiell kjæreste å nå inn til meg på grunn av stengslene i meg.

Jeg gikk til healeren hver tredje uke, hver gang med forskjellige opplevelser og aktivering av forskjellige følelser. Jeg gjennomgikk en forandring og kom i kontakt med følelser som jeg hadde glemt at jeg hadde, både sinne, tristhet og glede. Healeren forsikret meg hele tiden om at dette var normale reaksjoner på healing og at jeg ikke skulle være bekymret. Etter hver oppdaget jeg at jeg hadde fått tilbake interessen for menn, og tok meg selv flere ganger å være betatt eller forelsket. Dette var emosjonelle opplevelser som jeg ikke hadde hatt på flere år. Jeg føler at jeg har gjennomgått en transformasjon, og føler meg nå som en hel person. Trettheten som jeg slet med i mange år er borte, og jeg har en mer positiv holdning til livet nå. Jeg går fortsatt til healeren når jeg føler behov for det, og ser det som et viktig aspekt i min egen utviklingsprosess (kvinne 34 år).

Hva kan healing hjelpe for?

Healere blir ofte kontaktet av mennesker som har fått «dødsdom» av legene, og healing er den mest brukte alternative behandlingsformen blant norske kreftpasienter. Tidligere hadde både pasientene og pårørende forventninger om at healeren skulle utføre raske mirakler, men forventningene er i dag mer realistiske. Vi vet imidlertid at spontane helbredelser kan forekomme etter healing, noe som også er registret i medisinsk litteratur. Ukebladpressen har også fokusert på de mer sensasjonelle og mirakuløse effektene som pasientene har opplevd, noe som nok har bidratt til å skru opp forventningene hos dem som har oppsøkt healere. Imidlertid er det slik at pasientene som regel går til healeren over en periode, litt avhengig av hvilke problemer de har og hvordan de selv fortløpende evaluerer nytten av behandlingen. Målet er ikke bare å gjenvinne helse, men like mye å fremme livskraften, få kontakt med følelser og finne indre styrke og ro.

De som oppsøker healere, kan grovt deles i to grupper: de som er syke og ønsker hjelp til å bli friske, og de som er opptatt av selvutvikling. Den første gruppen er definitivt den største, men spesielt blant yngre mennesker ser vi en økning i interessen for healing som en vei til å få bedre kontakt med

seg selv, til å utvikle seg som personer. Dette sammenfaller også med at det nå er mye litteratur på markedet som fokuserer på selvhealing og selvutvikling, og mange setter seg inn i denne tenkningen og opplever at den appellerer til dem.

Mennesker søker hjelp hos healere for alle slags problemer og sykdommer. En healer kan ikke forutsi virkingen av behandlingen, og en ser at healing virker ulikt på ulike personer. Det er personen en healer, ikke sykdommen eller problemet. Personer som er åpne av natur, antas å være mer mottakelige enn andre – det samme gjelder barn. At det er slik, har ikke noe med tro å gjøre, men heller med en form for menneskelig åpenhet. Kjemien mellom pasient og healer kan også ha en betydning, kanskje fordi vi naturlig nok er mer åpne overfor mennesker vi føler oss vel med og har tillit til. Healere anbefaler gjerne at pasientene gjennomgår tre behandlinger, for som regel er ikke én behandling tilstrekkelig for ønsket effekt. Etter tre ganger har som regel pasienten selv opplevd en reaksjon eller endring – hvis ikke, bør vedkommende kanskje vurdere å finne en annen healer.

I forskjellige undersøkelser om pasienttilfredshet sier et stort flertall av pasientene at de har opplevd bedring som de relaterer til healing. I en dansk sosiologisk studie fra 1999 ble en gruppe på 67 tilfeldig valgte pasienter som oppsøkte ni forskjellige healere, fulgt. Pasientene ble fortløpende undersøkt og fulgt opp av en lege. Studien ser på både medisinske effekter og holistiske effekter; på kropp, tanker, følelser, det sosiale og jeg-et. 88 % av pasientene rapporterte en positiv effekt av behandlingen. 51 % sa de hadde oppnådd sitt mål eller var helbredet, mens 37 % rapporterte bedring eller delvis måloppnåelse. 97 % sa at de ville oppsøke healer igjen, mens 94 % ville anbefale healing til andre. Legen bemerket at flere av pasientene også erfarte positive sidevirkninger i form av helbredelser eller bedring av problemer som de ikke hadde gjort til gjenstand for healing da de henvendte seg til healeren. Det ble blant registret en normalisering i fysiologiske parametere hos flere av pasientene (Wiedell 2000). Hele denne interessante rapporten kan leses på Healer-Ringens nettsider (www.healerringen.dk). Den forteller oss mye om hvordan healing virker, samtidig som dette forskningsdesignet ikke kan si noe om generaliserbarhet når det effekt av healing.

Forskning på healing

Mye av forskningen på healing er utført av sykepleiere. Denne forskningen har i stor grad vært sentrert om lindring og livskvalitet og i mindre grad om helbredelse av sykdom. Det er mulig at sykepleierne har hatt en uuttalt respekt for det gamle «caring-curing»-skillet, som tilsier at sykepleiere skal holde seg til lindring og omsorg, mens legene skal ta seg av sykdommene. Dolores Kriger var den første sykepleieren som studerte effekt av healing. Hennes studier i 1972, 1973 og 1976 fant at healing påvirket forsøkspersonenes hemoglobinverdier i gunstig retning. Movaffaghi m.fl. (2006) har gjentatt disse forsøkene, og gjort tilsvarende funn.

I den offentlige utredning som ble avgitt av Aarbakke-utvalget (NOU 1998: 21) om alternativ medisin, er healing en av de tre behandlingsmetodene som gis en viss anerkjennelse når det gjelder vurdering av effekt. Utvalget sier:

Det finnes flere studier som viser signifikant effekt av så vel fjernhealing som healing ved berøring ved ulike tilstander. En rekke forsøk viser effekter av healing på enzymer, planter, gjærsopp, kreftceller og mus. Enkelte av disse forsøkene er gjentatt flere ganger og synes å dokumentere en positiv effekt utover kontrollgruppene. Det er gjort mer enn 160 studier på mennesker og cirka to tredjedeler av disse viser positive effekter utover placebo. Noen studier er usikre i det designet er dårlig og/eller det ikke har vært mulig å komme frem til originalartiklene. Andre er godt gjennomført og publisert i anerkjente medisinske tidsskrifter. Utvalgets konklusjon er derfor at en effekt av healing ikke kan avvises. Metoden må anses som kanskje effektiv, men det er ikke mulig å si noe om effekten på enkelte sykdommer eller sykdomsgrupper. (NOU 1998: 21, kap. 13.3.4).

Den amerikanske psykiateren Daniel Benor (2001) har vurdert den forskningen som har vært publisert på engelsk, og han hevder at healing er blant de best dokumenterte alternative behandlingsformene. Han viser blant annet til effekt på sårheling, hypertensjon, smerte, angst, depresjon, DNA-syntese og enzymer.

Det kritiske naturvitenskapelige synet på denne forskningen vil være at det for det første er for få studier av de respektive diagnosegrupper, slik også Aarbakke-utvalget sier. Men det er også et annet problem: forklaringsmodellene. Den norske lægeforening (1998) sier i sin vurdering av forskningen på healing at det ikke er tilstrekkelig at en alternativ behandlingsform har dokumentert effekt; den må også være rasjonelt og logisk begripelig. Eller som Søvik (2005) sier: en kan ikke bare se på om metoden virker, den må også være forklarbar og testbar ut fra naturvitenskapelige kriterier.

For at en studie skal være troverdig, må det med andre ord legges til grunn en plausibel biologisk mekanisme som forklaringsmodell for effekt. Hvis ikke, er ikke studien troverdig, vil enkelte hevde. Fordi healing ikke kan forklares gjennom kjente biologiske mekanismer, kan ikke fenomenet være sant. Dette kan betraktes som et strategisk syn, fordi det vil utelukke behandlingsformer som utfordrer etablert vitenskap og medisin.

I diskusjonen om forskning på healing foregår det viktige diskusjoner om hva som er egnede forskningsmetoder, og hvilke effektmål som skal benyttes. Det er bred enighet om at det er nødvendig og ønskelig med mer forskning på healing. Imidlertid er det viktig å huske at mangel på dokumentert effekt på spesifikke tilstander ikke det samme som dokumentert mangel på effekt.

Healing og sykepleie

Healing gjorde sitt inntog i sykepleien med Dolores Krieger da hun var professor i sykepleie ved universitetet i New York. Krieger ble fasinert av å observere healeren Dora Kunz når hun behandlet sine pasienter, og begynte selv å utforske sine egne evner og å forske på fenomenet. I begynnelsen av 1970-årene introduserte hun programmet «Frontiers in Nursing» i masterutdanningen for sine studenter. Krieger lanserte samtidig betegnelsen «Therapeutic Touch» (TT) (se kapittel 3) for å

understreke at det dreide seg om en intensjonell form for berøring, og at TT ikke ble praktisert innenfor en religiøs kontekst (Sayre-Adams og Wright 1995). Dette skillet var kanskje også nødvendig, tatt i betraktning at lovreguleringen i mange amerikanske delstater plasserte healing eller håndspåleggelse inn under religionsutøvelse. På grunn av prestemonopol på håndspåleggelse var det mange healere som lot seg ordinere til pastorer i frikirker som de selv opprettet. De hadde dermed rett til å utøve sine evner på bakgrunn av retten til fri religionsutøvelse, og unngikk slik også å bli rammet av helselovgivningen. Krieger definerte derimot TT som en terapeutisk teknikk som kunne utøves av alle.

Krieger benyttet først elementer fra østlig filosofisk tenkning for å forklare TT. Senere, og i sammenheng med utviklingen innenfor kvantefysikken, har utøverne brukt Martha Rogers' sykepleieteori, «the science of unitary human beings», som begrepsramme. Ifølge denne teorien er energifelt den grunnleggende enhet i alt levende og ikke-levende. Mennesket er en flerdimensjonell organisme som består av fysiske og cellulære systemer i dynamisk samhandling med komplekse regulerende energifelt. Rogers hevdet at en kan helbrede sykdom ved å manipulere disse subtile energifeltene og ved å lede energi til kroppen i stedet for å manipulere celler gjennom bruk av legemidler eller kirurgi. Terapeutens bevissthetsnivå, det vil si evnen til å være sentrert, fokusert og meditativ, er sentrale faktorer for at interaksjonen kan skje (Sayre-Adams og Wright 1995).

Therapeutic Touch er for lenge siden blitt en del av sykepleien, især i USA. Men utøverne møter fortsatt motstand både fra enkelte kristne, som ser på TT som en hedensk praksis, og fra skeptikere som bekjenner seg til det naturvitenskapelige paradigmat. I sykepleiedokumentasjonssystemer som NANDA og NIC finner vi «forstyrret energifelt» som en sykepleiediagnose, og TT som intervensjonen. I Klassifikasjon av sykepleieintervensjoner (NIC) 2006 defineres TT slik: «I overensstemmelse med det universelle helbredelsesfeltet, søke å handle som et hjelpemiddel med helbredende virkning, med bruk av naturlig følsomhet i hendene til å fokusere forsiktig på og lede intervensjonsprosessen» (Bulechek og Dochtermann 2006 s. 695).

I 2000 ble det anslått at nærmere 50.000 amerikanske sykepleiere praktiserte TT. En annen modalitet av healing, kalt Healing Touch (HT), grunnlagt av sykepleieren Janet Mentgen, er utviklet som et sertifiseringsprogram under American Holistic Nurses Association.

Det må ellers nevnes at TT ble praktisert av sykepleiere ved Radiumhospitalet i 1980-årene i forbindelse med at en dansk sykepleier hadde holdt kurs i ikke-medikamentelle metoder for symptomlindring (Samstad 2001). Det foreligger videre to norske hovedfagsoppgaver i sykepleie om Terapeutisk Berøring, av Ingebjørg Strand (1997) og Kirsten Samstad (2001). Strand fant i sin undersøkelse at pasienter som fikk TT, opplevde en følelse av trygghet, ro, hvile og smertelindring. Metoden er funnet nyttig på mange områder, likevel har den ikke «tatt av» innenfor sykepleien her i landet. Samstad viser til at det er få utøvere her, at metoden bryter med tradisjonell tenkning i helsevesenet, og at det er vanskelig å innpasse TT i en travel sykepleiehverdag. Likevel – sykepleiens grunnleggende ansvarsområder er å fremme helse, forebygge sykdom, gjenopprette helse og lindre

lidelse. Innenfor denne rammen må det også være plass for sykepleiere til å utøve TT også i norsk helsevesen.

En del sykepleiere driver privat healingpraksis, og enda flere som har gått kurs i healing. Mange sykepleiere finner at tenkningen i healing appellerer til dem og går selv til healer om de har helseproblemer. Men de kan ikke uten videre utøve metoden innenfor det offentlige helsevesenet eller anbefale den til pasienter. Jean Sayre-Adams (2001) sier at TT har potensial til å integreres i sykepleiepraksis siden TT representerer en ny dimensjon av helbredelse og omsorg. Hun hevder at forskningen viser at TT i vesentlig grad har noe å tilby pasientene, og til minimale kostnader.

Utdanning og organisering av healere i Norge

Utøvelse av healing som behandlingsmetode er basert på evne, ikke på teoretiske kunnskaper. De fleste utøverne er enige om at healingevnen er et naturlig menneskelig potensial som noen har i sterkere grad enn andre, og at evnen kan være medfødt eller utviklet. Dermed er det også vanskelig å regulere feltet, og hvem som helst kan i utgangspunktet åpne en praksis. Det er ingen utvelgelse til yrket gjennom for eksempel formelle utdanningskrav, slik som ved en rekke andre utdanninger, og det er ingen standardisert kunnskapsbase. Healing kan nærmest sies å være folkets egen behandlingsform. At praksisfeltet er uoversiktlig, i tillegg til at fenomenet healing av mange oppfattes som uklart, bidrar kanskje også til en større skepsis overfor healere enn overfor utøvere av andre alternative behandlingsformer.

Healere er «vanlige» mennesker fra alle lag av befolkningen, som på et eller annet tidspunkt i livet er blitt oppmerksomme på sine evner. En økende pågang av klienter har ledet til en praksis. Fordi det ikke ligger en teoretisk utdanning bak slik praksis, er også det faglige nivået hos utøverne varierende. Mange healere har en helsefaglig eller alternativmedisinsk utdanning, noen har skolert seg ved selvstudier og kursdeltakelse, andre har ikke sett behov for å tilføre seg teoretisk kunnskap.

De siste 20 årene har det vært et økende kursmarked for healing. Det tilbys en rekke enkeltstående kurs for mennesker som vil utforske egne evner, og kompetansen hos underviserne er varierende. Kursene har i stor grad hatt «folk flest» som målgruppe. Mange erfarne healere har også søkt til slike kurs og grupper for å få satt ord på sine egne erfaringer og for å utveksle kunnskap. Kursmarkedet har ikke fokusert på relevante støttefag som en finner innen de fleste utdanninger i det alternative behandlingsområdet (fagteori, forskning, pasientkommunikasjon, etikk osv.). Den offentlige registreringsordningen for alternative utøvere har imidlertid stimulert til endringer i krav til medlemskap i de fleste healerorganisasjonene. Vi ser nå en økt tendens til å formulere faglige krav til medlemskap, men det er få eller ingen krav til sannsynliggjøring av healerevne.

Healing må i seg selv betraktes som en ufarlig behandlingsform. Healere gjør ingen fysiske inngrep, de arbeider i energifeltet eller gir kun lett kroppsberøring. Healere trenger ikke å kjenne pasientens medisinske diagnose, fordi de sanser pasientens energifelt og forholder seg til det de kjenner. De fleste healerorganisasjoner har regelverk som slår fast at healere ikke skal stille

medisinske diagnoser eller gi medisinske råd. Healere har ikke medisinske kunnskaper og har ingen kompetanse til å vurdere alvorlighetsgraden av en lidelse. Det er viktig å vite at pasienter ikke trenger å avbryte annen behandling for å få utbytte av healing.

Den første healerorganisasjonen ble som tidligere nevnt stiftet i England i 1955. Den første norske healerorganisasjonen ble stiftet i 1994, etter modell fra England. Det er per 2007 fire healerorganisasjoner i Norge:

- Det Norske Healerforbundet (DNH), www.healing.no, stiftet i 1994
- Reikiforbundet Norge (RFN), www.rfn.no, stiftet i 2001,
- Norges Paradigm Healere (NPH). www.norgesparadigmhealere.no. stiftet i 2004
- Healernes Fagforbund (HF), www.healernes-fagforbund.org, stiftet i 2005

I tillegg er det en del utøvere innen andre alternative behandlingsformer som også praktiserer healing, men som er organisert i andre forbund.

Litteratur

- Benor, D. (2001). *Spiritual healing: scientific validation of a healing revolution. Healing research: Volume I*. Southfield: Vision Publications.
- Blomhoff, S. og Ekblad, E. (1995). Psykiske faktorerens betydning for behandling av somatisk sykdom. Dagens situasjon belyst ved hjerte- og karsykdom og kreft. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 115: 2893–2895.
- Bulechek G.M. og Dochtermann, J.M. (red.). (2006) Klassifikasjon av sykepleieintervensjoner (NIC). Oslo, Akribe forlag.
- Bø, O. (1986). *Folkemedisin og lærd medisin*. Oslo: Samlaget.
- Den norske lægeforening (1998). *Alternativ behandling*. Oslo. Den norske lægeforening.
- Gerber, R. (1988). *Vibrational medicine. New choices for healing ourselves*. Santa Fe: Bear and company.
- Groddeck, G. (1977). *The meaning of illness. Selected psychoanalytic writings*. London: Karnac Books.
- Harvey, D. (1983). *The power to heal*. Northamptonshire: The Aquarian Press.
- Hilton, C. (1995). Illustrations from the Wellcome Institute Library. Elisabeth Gaskell and Mesmerism: An unpublished Letter. *Medical History*, 1995, 39: 219-235.
- Jensen, J.P. (1890). *Naturlægemetoden eller Magnetismen som Helbredelsesmiddel*. Kristiania: Utgivers Forlag.
- Movaffaghi, Z., Hasanpoor, M., Farsi, M., Hooshmand, P. og Abrishami, F. (2006). Effects of Therapeutic Touch on Blood Hemoglobin and Hematocrit Level. *Journal of Holistic Nursing*. Vol 24 Number 1 2006, p 41-48
- Newman, M.A. (1999). *Health as expanding consciousness*. New York: National League for Nursing.
- NOU 1998: 21. *Alternativ medisin*. Oslo: Statens forvaltningstjeneste.
- Oschman, J.L. (2000). *Energy medicine: The scientific basis*. Edinburgh: Churchill Livingstone/Harcourt Brace.
- Samstad, K. (2001). «Å ta hånd om pasienten». *En studie av terapeutisk berøring ut fra et teoretisk og praktisk perspektiv*. Hovedfagsoppgave i helsefag. Oslo: Institutt for spesialpedagogikk, UiO.

- Sayre-Adams, J. og Wright, S. (1995). *The theory and practice of Therapeutic Touch*. London: Churchill Livingstone.
- Sayre-Adams, J. (2001). Therapeutic Touch I: Rankin-Box, D.F., red. *The nurse's handbook of complementary therapies*. Edinburgh: Baillière Tindall / Royal College of Nursing.
- Sosial- og helsedepartementet 05.11.1996. Brev til Det Norske Healerforbundet, ref. 96/02 677 HA 2 KUN/gth
- Strand, I. (1997). *Hvilke opplevelser og erfaringer har pasienter med kroniske smerter, etter at de har fått terapeutisk berøring av en sykepleier?* Hovedfagsoppgave, Institutt for sykepleievitenskap, medisinsk fakultet, UiO.
- Søvik, O. (2005). *Behandling og helbredelse. Modernitet, rasjonalitet, etikk*. Bergen: Sigma forlag.
- Wiedell, J. (2000). *Healing: en sociologisk undersøgelse. Del 2*. København: Healerringen.

Forfatter: Else Egeland, healer, sykepleier og cand. san.

www.else-egeland.org