

## NUTIDIGE RELIGIØSE ERFARINGER: Nærdødsoplevelser og Maria-åbenbaringerne i Medjugorje

Jens Grundahl

*Artiklen præsenterer to typer af nutidige, spontane religiøse erfaringer og den videnskabelige udforskning heraf – nærdødsoplevelser og de oplevede Maria-åbenbaringer i Medjugorje, der startede i 1981, og som fortsat pågår. Begge fænomener har gennem tre årtier tiltrukket sig bred folkelig opmærksomhed og efterhånden også en stigende videnskabelig interesse. Centralt i debatten om, hvilken autoritet disse erfaringer kan tillægges, står kliniske vurderinger og fysiologiske monitoreringer foretaget samtidig med, at oplevelsen af kontakt med en transcendent realitet foregår. Trods situationelle forskelle mellem disse to typer af erfaringer kan peges på perceptuelle og fænomnologiske ligheder. De videnskabelige undersøgelser, som på nuværende tidspunkt er foretaget, åbner for muligheden af, at fremherskende sundhedsfaglige (medicinske, psykologiske) beskrivelsesniveauer af den menneskelige eksistens er utilstrækkelige.*

### 1. Indledning

#### 1.1 Nær døden

En 60 år gammel mand er blevet opereret for tarmcancer og er efterfølgende meget svag, der er tilstået komplikationer, sepsis (blodforgiftning) og multipel organsvigt, og han tilsluttes en ventilator for at understøtte vejrtrækningen. Fem dage efter operationen er han dog så meget i bedring, at han hjælpes ud af sengen og op at sidde i en stol. Men efter få minutter får han det dårligt, åndedrætsfrekvensen stiger, blodets iltindhold og blodtrykket falder, og han mister bevidstheden og lægges straks tilbage i sengen. Patienten ventileres manuelt, han tilføres væske for at hæve blodtrykket, og i de efterfølgende timer tilses han af flere læger. Efter 30 min. begynder mandens øjenlåg at flimre, og efter tre timer er han tilbage ved normal bevidsthed. Straks ved opvågning begynder han ivrigt at kommunikere med lægerne. Han kan dog ikke tale pga. ventilatoren, men får en staveplade: »I died and watched it all from above.« Intensivsygeplejersken, Penny Sartori, som var til stede, da manden mistede bevidstheden, er i gang med en undersøgelse af

forekomsten af såkaldte nærdødsoplevelser blandt patienter, der genoplives efter hjertestop. Manden indvilliger i at lade sig interviewe. Under sin umiddelbart bevidstløse tilstand oplevede han at forlade kroppen og indtræde i en meget behagelig, smertefri tilstand. Han beskriver detaljeret i overensstemmelse med fakta, hvordan han fra oven har »set«, hvad de gjorde ved ham. Sartori spørger, om han så den tavle, som hun har placeret oven på en monitor ved siden af sengen. Manden svarer, at han ikke så i den retning. Videre fortæller han, at han mødte sin afdøde far og en ukendt mand med langt, mørkt og uredt hår, der havde sagt: »He's got to go back; he's not ready.« Det eneste sympatiske ved denne mand var hans gennemtrængende øjne. Manden overvejer, om det mon var Jesus, og han undrer sig over, at han ikke også mødte sin afdøde mor. Under et opfølgende interview fortæller manden, at hans medfødte krumme hånd nu kan rettes ud, han er også begyndt at gå mere lige end tidligere, og den ene fod vender ikke længere indad. Han forstår det ikke. Af mandens indlæggelsespapirer fremgår det, at han har en halvsidig spastisk lammelse (»cerebral palsy with a right spastic hemiparesis«). Mandens søster bekræfter efterfølgende, at han har haft en krum hånd siden fødslen. I udskrivningspapirerne bemærker fysioterapeuten, at der er øget muskulær tonus i hånden. At mandens hånd efterfølgende kan rettes ud og fungere normalt, er uforklarligt (Sartori, Badham & Fenwick, 2006).

### ***1.2 De siger, at de taler med Jomfru Maria***

Det er sidst på eftermiddagen. Tusindvis af mennesker er forsamlet på en bjergside. I centrum for det hele er seks børn. De siger, at de taler med Jomfru Maria. Samme formiddag har politiet igen taget dem med, denne gang for at køre dem til en psykiater og få dem undersøgt. Psykiateren erklærer dem for raske, men truer dem med, at de vil blive indlagt, hvis de ikke holder op med den komedie. Året er 1981, og vi befinder os i det tidligere Jugoslavien under det kommunistiske regime i et lille sogn, Medjugorje, 30 km sydvest for Mostar. Det har stået på i fem dage nu, de siger, at hun kommer sidst på eftermiddagen, der på bjerget. De er 10-16 år gamle, og er blevet noget af et tilløbsstykke, men de er samtidig under pres fra flere sider. Politiet afhører dem, og de lokale præster krydsforhører dem enkeltvis. Præsterne er bekymrede for, hvad myndighederne kan finde på. Denne dag bærer et forældrepar deres knap tre år gamle dreng, Danijel, frem for børnene og beder dem om gå i forbøn hos Maria. Drengen kan ikke gå og har ikke noget sprog. Børnene beder Maria om et mirakel, så folk vil tro dem og forstå, at de ikke er løgnere. Maria svarer, ifølge børnene, at forældrene skal være stærke i troen. På hjemvejen bedres drengens tilstand, og på en restaurant beder han for første gang om noget at drikke.

Denne overraskende udvikling er den første rapporterede helbredelse fra Medjugorje, som er at finde i sognekontorets arkiver. Psykiateren Nicolas Bartulica gengiver beretningen om Danijel i sin bog fra 1991 *Medjugorje: Are The Seers Telling The Truth. A Psychiatrist's Viewpoint. An answer to*

some skeptics (*M. Jones, Bishop Zanic, and Fr. Sivric, O.F.M.*) (Bartulica, 1991, pp. 101-03). Bartulica besøger familien ni år senere og finder, at drengen kun har svage spor af lammelsen. Ifølge forældrene var han blevet diagnosticeret med en halvsidig lammelse og epilepsi. De mener, at der er tale om et mirakel. Det kan tilføjes, at en mindre procentdel af de børn, som diagnosticeres med cerebral parese, spontant bliver raske, de vokser fra det (Taudorf, Hansen & Melchior, 1986; Niemann, Grodd & Schöning, 1996).

### ***1.3 En psykologi-historisk perspektivering***

I *The Varieties of Religious Experience. A Study in Human Nature* (James, 1902), som vel nok er blevet den religionspsykologiske klassiker *par excellence*, fremlægger William James en bredspektret vifte af religiøse erfaringer. I denne vifte indgår såvel det, vi i dag ville kalde en nærdødsoplevelse (ibid. pp. 390-92) samt en dramatisk Mariaåbenbaring, som medfører, at en 29-årig fransk jøde efterfølgende konverterer til katolicismen (ibid. pp. 223-26). Inden for rammerne af den akademiske psykologi/psykiatri kan i forlængelse af James identificeres en strømning af forfattere og forskere, som har søgt at integrere transcendent erfaringer i den videnskabelige diskurs (f.eks. Jung, 1961/1984; Grof & Halifax, 1977/1978; Grof & Grof, 1990/1992; Grof, 1997/1997; Lauridsen-Katborg, 1995). Med udgangspunkt i omfattende klinisk materiale og egne skelsættende erfaringer anfører denne række af forfattere, at virkeligheden som sådan ikke meningsfuldt og udtømmende lader sig beskrive ved et tredimensionelt rum og en fremadskridende tidsfornemmelse, under forskellige formuleringer foreslås derfor »udvidelser« (Grundahl, 2005, pp. 37-66).

I den akademiske litteratur er jeg kun stødt på en enkelt artikel, hvor nærdødsoplevelser og åbenbaringsoplevelserne i Medjugorje direkte sammenstilles (Lundahl, 2000). Sociologen Craig R. Lundahl finder lighedspunkter i beskrivelserne af de transcendent »landskaber«, som nogle nærdødsoplevere beretter om, og som seerne har beskrevet, at Jomfru Maria har vist dem. Fokus i denne artikel vil være de fysiologiske monitoreringer og kliniske iagttagelser, man har foretaget samtidig med, at disse oplevelser af kontakt med en transcendent realitet foregår. Forhåbningen er, at sammenstillingen kan medføre en gensidig belysning. For godt et århundrede siden stillede James spørgsmålet om, hvilken autoritet erfaringer af denne art kunne tillægges. Indledningsvist kan vi vel konstatere, at det ser ud, som om de er kommet for at blive. I de følgende afsnit vil jeg først give et rids af de seneste 30 års forskning i nærdødsoplevelser, dernæst en præsentation af fænomenerne i Medjugorje og herefter en sammenlignende diskussion.

## 2. Nærdødsoplevelser

### 2.1 Et begrebs introduktion og gradvise udbredelse

Det var i bogen *Life After Life* (Moody, 1975/1977), at Raymond Moody lancerede begrebet *near-death experience* (NDE). Med udgangspunkt i 150 indsamlede beretninger havde Moody interviewet 50 personer, som på forskellig vis havde været tæt på at dø, enten var de blevet genoplivet, eller de havde ved tilskadekomst eller alvorlig ulykke været tæt på at dø. Moody identificerer 15 elementer, hvormed han konstruerer en almen oplevelse: Et menneske er ved at dø og hører sig erklæret død. Det oplever at forlade kroppen og se sig selv og de nærmeste omgivelser fra en position uden for kroppen. Herefter følger en bevægelse gennem en tunnel mod et lys, hvor det møder afdøde venner og slægtninge. I lyset modtager det en belæring fra et »lysvæsen«. På et tidspunkt nås en grænse, hvor det beslutter at vende tilbage. Efterfølgende er det for at undgå latterliggørelse tilbageholdende med at fortælle om oplevelsen. Oplevelsen har dog gjort et blivende indtryk, det er ikke længere bange for at dø og grundlæggende livsværdier ændres.

*Life After Life* bliver hurtigt en bestseller og igangsætter en videnskabelig udforskning af denne type erfaringer. I 1981 etableres *International Association for Near-Death Studies* (IANDS), som lige siden har udgivet et akademisk tidsskrift; frem til 1987 under titlen *Anabiosis*, herefter som *Journal of Near-Death Studies*. I 1996 åbnede IANDS sin hjemmeside [www.iands.org](http://www.iands.org), som i dag har 400.000 besøgende om måneden. Der er gennem de sidste tre årtier publiceret over 600 artikler i akademiske tidsskrifter, størstedelen i IANDS egne tidsskrifter, men en del er også offentliggjort i forskellige medicinske, psykologiske og parapsykologiske tidsskrifter (IANDS, 2005). Dertil kommer bøger rettet mod et akademisk publikum samt en stor mængde artikler og bøger af biografisk og litterær karakter. I 2000 udgiver American Psychological Association *Varieties of Anomalous Experience: Examining the Scientific Evidence* (Cardena et al., 2000) med klar adresse til James' udgivelse et århundrede tidligere. I denne udgivelse har nærdødsoplevelsen fået et selvstændigt afsnit. I oktober 2006 afholdt IANDS sin til dato mest omfangsrige konference, fire dage under titlen *Near-Death Experiences: 30 years of research*. I sit åbningsforedrag på konferencen opregnede psykiateren Bruce Greyson (Greyson, Holden & James, 2006), at der inden for de sidste 30 år er gennemført mere end 65 videnskabelige studier, som involverer mere end 2500 nærdødsoplevelere, og at begrebet nu har vundet så almen udbredelse i amerikansk kultur, at der f.eks. henvises til oplevelsen på fortrykte fødselsdagskort.<sup>1</sup> Konferencen blev afholdt i et

1 Et kort til det modne publikum: På forsiden lyder teksten: *So you're another year older. Hey, look on the bright side. Og kortet åbnes: Okay, there is no bright side. There's a bright light, but you're gonna want to stay away from that.* (Hallmark Cards, Inc.)

af verdens største medicinske komplekser på The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center i Houston, Texas, og nærværende forfatter var en blandt over 440 deltagere.

### **2.3 Metoder i nærdødsforskningen**

I den akademiske litteratur om nærdødsoplevelser skelnes metodologisk set mellem to typer af undersøgelser; retrospektive og prospektive. Retrospektive undersøgelser, som f.eks. Moodys, består i indsamling af beretninger, f.eks. ved annoncering, efterfulgt af opfølgende interview og analyse. Ved de prospektive undersøgelser ved man ikke på forhånd, om den interviewede person har haft en nærdødsoplevelse eller ej, og typisk gennemføres de på hospitalsafdelinger, hvor mennesker genoplives; hjerteafdelinger eller intensivafdelinger. Greyson har optalt antallet af retrospektive studier til 56, hvoraf 42 er foretaget i USA, ni er foretaget i vestlige lande, fem i ikke vestlige lande og ingen i Sydamerika eller Afrika. Deltagerantallet varierer fra fire til over 300 personer, i alt anslås det samlede antal interviewpersoner til over 2000. Af prospektive undersøgelser er foretaget ti undersøgelser, alle udført i Nordamerika og Europa, og med et samlet antal nærdødsoplevelere på 270.

I dette ganske omfattende materiale er det især de seneste års prospektive undersøgelser, som tiltrækker sig interesse, idet man for det første har en række kliniske data, og for det andet en kontrolgruppe (den gruppe af patienter, der ikke havde nogen erindringer fra deres bevidstløse tilstand), som betyder, at man kan fastslå frekvensen af denne type erindringer og vurdere forskellige faktorer (medicinske, farmakologiske, biografiske, psykologiske), der kunne tænkes at udløse og forme oplevelsen. Desuden har man i flere af de seneste undersøgelser eksperimenteret med at placere tavler med symboler kun synlige fra en position i loftshøjde.

## **2.2. De tidlige studier og indkredsning af nærdødsoplevelsens fænomenologi**

### **2.2.1 Raymond Moodys introducerende fund**

Som nævnt var det med udgangspunkt i 50 interview, at Moody identificerede 15 typiske elementer og konstruerede en almen model. Moody understreger, at i ingen af hans beretninger optræder alle elementer. Et par år senere har Moody indsamlet så mange beretninger, at han nu ikke længere holder styr på antallet. Men elementerne fra de første interview bekræftes, og fire nye er kommet til (Moody, R., 1977). Moody opregner i alt 19 elementer i sine interviewpersoners beretninger:

1) Udsigelighed, vanskelighed ved at beskrive oplevelsen, fordi sproget ikke slår til. 2) At høre sig erklæret død. 3) Følelse af fred og ro. 4) Støj, musik eller ringen. 5) Bevægelse gennem et mørkt område, en tunnel af en art. 6) Ud af kroppen-oplevelsen. 7) Mødet med andre, typisk afdøde

slægtninge. 8) Møde med et lysvæsen, hvilket er det, som påvirker nærdødsoplevelserne stærkest. 9) Livstilbageblikket, livet passerer på et øjeblik revy – ofte kombineret med en belæring fra lysvæsenets side. 10) Kanten eller grænsen. 11) At komme tilbage. Ofte ingen beskrivelse af, hvordan man kommer tilbage, men flere beskriver en vanskelighed ved at skulle leve videre efter den meget positive erfaring. 12) Tilbageholdenhed med at fortælle andre om oplevelsen. 13) Dybtgående virkninger på livet i form af ændrede værdinormer, en bevægelse mod, at det vigtigste i livet er læring og kærlighed. Flere beretter om udviklingen af stærke intuitive evner. 14) Nyt syn på døden, idet man har en fast overbevisning om, at livet fortsætter efter dette liv. 15) Bekræftelse af det, man har »set« i ud af kroppen-tilstanden. Bekræftelsen kan være givet af familie eller sundhedspersonale. 16) Visionær indsigt eller øjeblikke af total forståelse. 17) Et rige af rådvilde ånder. 18) Overnaturlig redning. I nogle beretninger har man fulgt anvisninger fra en stemme eller har fulgt et lys, som har betydet, at man overlevede. 19) Byer af lys (Elementerne 16)-19) tilføjes i 1977).

### *2.2.2 Bekræftende fund*

Moodys bøger vækker opsigt, men pga. en metodisk uigennemskuelighed også berettiget videnskabelig kritik. Hans påstand er, at denne type erfaringer er ganske udbredte. Kardiologen Michael Sabom og psykologen Kenneth Ring sætter sig uafhængigt af hinanden for at undersøge sagen nærmere. De stiller indledningsvist en række enslydende spørgsmål: Hvor hyppigt forekommer denne såkaldte »nærdødsoplevelse«? Hvor almene er de karakteristika, som Moody finder? Og kan der peges på forhold (psykologiske, medicinske, farmakologiske), der udløser og eventuelt former oplevelsen? Deres inklusionskriterier er lidt forskellige, Sabom tager udgangspunkt i sin dagligdag som kardiolog og udelukker på forhånd psykiatriske patienter, mens Ring i sin undersøgelse inkluderer personer, der har forsøgt selvmord, for at kunne foretage sammenligninger mellem forskellige patientgrupper og vurdere, om måden, man næsten dør på, har betydning. Rings og Saboms undersøgelser både bekræfter og nuancerer Moodys fund, og i dag fremstår deres første bøger (Ring, 1980; 1984; Sabom, 1982), som »klassikere«, idet de her behandler de centrale metodologiske og teoretiske problemstillinger, som man har arbejdet med lige siden.

### *2.2.3 Rings undersøgelser*

I sin første undersøgelse finder Ring, at nærdødsoplevelsen kan beskrives ved fem »stadier«: 1) Fred. 2) Kropsadskillelse. 3) Indtræden i mørke. 4) At se lyset. 5) Forening med lyset. Af en interviewgruppe på 102 når 60 personer kun 1. stadie, 37 når 2. stadie, 23 når 3. stadie, 16 når 4. stadie og endelig beskriver kun 10 patienter 5. stadie. Med udgangspunkt i disse fem stadier udvikler Ring en skala, WCEI (weight core experience index), til scoring af oplevelsens »dybde«, en score over seks kalder Ring for en »ker-

neoplevelse«. En fremtrædende forskel på kerneoplevelere og interviewpersoner med en score under seks er det stærke, positive indtryk, som oplevelsen efterlader. Netop det stærke indtryk, som oplevelsen gør på folk, forfølger Ring i sin næste undersøgelse (Ring, 1984), hvor han forsøger at indfange den forandringsproces, som en kerneoplevelse igangsætter. Det er mødet med »lyset«, som er så stærkt bevægende, en erfaring af en altomsluttende og gennemtrængende kærlighedsfølelse. Ring finder, at dette møde katalyserer en spirituel proces, der bevæger kerneoplevelere fra en materialistisk og selvcentreret livsholdning med en mere altruistisk indstilling. Endvidere beretter flere af Rings interviewpersoner om andre eftervirkninger i form af udviklingen af stærke intuitive evner, der beskrives som kommende til efter kerneoplevelsen. Ring sætter nærdødsoplevelsen ind i en bredere sammenhæng, og forstår den som et eksempel på en bevidsthedsåbning og formulerer sig her i tråd med eksempelvis Stanislav Grof.

#### 2.2.4 Saboms undersøgelse

Da Sabom første gang hører om Moodys undersøgelse, har han medvirket ved ca. 100 genoplivninger og er ikke blandt sine patienter stødt på denne type beretninger. Men han beslutter sig for at spørge sine patienter, om de har nogen erindringer fra perioden, hvor de mistede bevidstheden, og til de genvandt bevidstheden efter genoplivningen. Den tredje patient, Sabom spørger, fortæller med en vis tøven om en Moody-lignende oplevelse. Sabom interviewer herefter gennem en femårsperiode i alt 116 patienter, heraf 78 patienter prospektivt, de resterende er blevet henvist fra kolleger. Sabom opdeler oplevelserne i tre typer; autoskopiske (selviagttagende), transcendentale og en kombineret oplevelse. I udgangspunktet ved Sabom, at genoplivningsprocedurer forløber meget individuelt, og han hæfter sig i sin analyse ved, at nogle af patienterne husker, at de »så« genoplivningen. Sabom sammenstiller de transskriberede interview med de pågældende patienters journaler og finder, at patienterne med autoskopiske elementer i deres oplevelser ikke laver fejl i deres beskrivelser, og nogle patienter gengiver endog særdeles præcise beskrivelser. Sabom finder i alt 10 personer, som gengiver meget detaljerede beskrivelser, der matcher vedkommendes journal, fire af disse 10 personer har deres oplevelse i forbindelse med en operation. I sin diskussion af forskellige forklaringer på de præcise erindringer overvejer Sabom, hvorvidt de fejlfri beskrivelser af genoplivningsprocessen kunne skyldes kvalificerede gæt. Sabom opretter derfor en »kontrolgruppe« (Sabom anvender anførselstegn, 1982, p. 84) af erfarne hjertepatienter, i alt 25, som han matcher i forhold til patientgruppen med autoskopiske erindringer. Dog har kun fire i kontrolgruppen haft hjertestop, men alle er erfarne patienter, der har haft hjerteanfald eller har gennemgået forskellige operative indgreb for at bedre hjertefunktionen. Denne kontrolgruppe beder han nu beskrive en kardiopulmonærgenoplivning, KPG. Kun tre er i stand til at give en realistisk beskrivelse, mens 20 laver væsentlige fejl.

Sabom diskuterer detaljeret, om patientberetningerne i hans materiale bedst forklares som en konstruktion på baggrund af sporadiske sanseindtryk opfanget i en livstruende tilstand præget af unormale niveauer af blodgasser og muligvis påvirket af en kraftig udløsning af endorfiner, eller om nærdødsoplevelsen bedst kan forstås som en tilstand, hvor bevidstheden fungerer uafhængigt af hjernen. Sabom konkluderer, at den mest plausible forklaring er, at bevidstheden kan fungere uafhængigt af hjernen.

### *2.2.5 Opsamlende bemærkninger om de tidlige studier*

Ring og Sabom anslår begge, at omkring 40% af genoplivede patienter har en såkaldt nærdødsoplevelse. Ingen af de to kan identificere specifikt udløsende faktorer, og overordnet kan de ikke påpege korrelationer mellem psykosociale eller fysiologiske forhold, der relaterer sig til nærdødsoplevelsens indhold. Begge ender med at foreslå, at det menneskelige sind rummer potentialer eller aspekter, som endnu er dårligt forstået, men som overskrider den etablerede videnskabelige forståelse af det menneskelige sanseapparat. Endvidere finder begge, at nærdødsoplevelsen har eftervirkninger i form af en reduceret angst for døden og en markant styrket tro på et liv efter døden.

Det bør i beskrivelsen af de tidlige studier nævnes, at også Bruce Greyson på et tidligt tidspunkt udvikler en skala, »NDE Scale«, hvor han skelner mellem fire komponenter i nærdødsoplevelsen fænomnologi; en kognitiv, en affektiv, en paranormal og en transcendental (Greyson, 1983). Hermed er skitseret det grundlag, som alle følgende undersøgelser har taget afsæt i.

## **2.3 Centrale fund og temaer i nærdødsforskningen**

Forskningsfeltet har fra starten været præget af tværfaglighed, og den videnskabelige diskussionen af forskellige forklaringsmodeller er vidtforgrenet og nuanceret. Centrale fund og præciseringer i den løbende diskussion kan samles under følgende overskrifter:

### *2.3.1 Børns nærdødsoplevelser*

I forhold til den samlede mængde beskrevne nærdødsoplevelser udgør børns nærdødsoplevelser kun et par hundrede. De første publiceres i 1983: Børnelægen Melvin Morse gengiver en beretning fortalt af 7-årig pige, som han har genoplivet (Morse, 1983), og Nancy Bush fremlægger 16 børns beretninger (Bush, 1983). Generelt set er strukturen i børns erfaringer lig voksnes, men det, som typisk har fascineret forskerne ved børns beretninger, er den umiddelbarhed, hvormed de i ord og tegninger beskriver deres oplevelser. På forhånd kunne man formode, at beretningerne ville afspejle den religiøse skoling eller påvirkning, som børnene havde modtaget, men i flere beretninger gør børnene eksplicit opmærksom på forskelle, f.eks. at Jesus ser anderledes ud end på de billeder, som de kender (Sutherland, 1995, pp. 96-105; 2006).



### 2.3.2 Kulturel farvning

Langt de fleste undersøgelser er gennemført i den industrialiserede verden i en jødisk-kristen kultur, men sammenligninger mellem nærdødsoplevelser og lignende fåtallige beretninger fra andre kulturer peger på, at beskrivelser af kontakt med, eller rejser i transcendent landskaber »tager farve« af de fremherskende sproglige udtryk for denne type erfaringer (Kellehear, 1996; 2006). Det kan yderligere tilføjes, at flere af nærdødsoplevelsens elementer genfindes i hovedreligionernes skrifter; f.eks. forestillinger om et efterliv, genforening med forfædre, og Gud beskrevet som lys (Ma'sumian, 2006). Til belysning af muligheden for kulturel farvning har man i en undersøgelse sammenlignet beskrivelser af oplevelser tæt på døden før og efter, at Moody introducerede sin almene model. Ved denne sammenligning viste det sig, at ud af Moodys 15 elementer var det kun tunnelelementet, som adskilte beskrivelserne før og efter 1975 (Athappilly, Greyson & Stevenson, 2006). Det synes rimeligt at konkludere, at der findes nogle universelle elementer i nærdødsoplevelsen, der er beskrevet til alle tider og på tværs af kulturer.

### 2.3.3 Forfærdelige nærdødsoplevelser («disstressing NDEs»)

Langt den største del af nærdødsoplevelserne er særdeles positive, og i de hidtil gennemførte prospektive undersøgelser findes ingen forfærdende nærdødsoplevelser. Men allerede i 1978 fremlagde Maurice Rawlings eksempler på beskrivelser med helvedesscener. Rawlings blev dog kritiseret for en stærk forkyndende tone, men gennem årene har andre løbende offentliggjort skræmmende nærdødsberetninger (Greyson & Bush, 1992). I det samlede billede anslås de at udgøre omkring 1%. Nancy Bush, der selv har haft en stærkt ubehagelig nærdødsoplevelse, fortalte i sit oplæg på konferencen i Houston, at det tog hende 20 år inden, at hun fortalte om sin oplevelse, og at det har taget hende årevis at integrere den – en skræmmende oplevelse af absolut tomhed, som medførte en årelang og gennemtrængende uvirkelighedsfølelse. Bush mener, at skræmmende nærdødsoplevelser er langt mere udbredte, og at de efterlader folk traumatiserede, men at oplevelserne forties eller fortrænges. I forskningslitteraturen har ingen beskæftiget sig med disse stærkt negative eftervirkninger (Bush, 2006).

### 2.3.4 Mentale forstyrrelser

I forsøget på at identificere udløsende faktorer har man overvejet mulige predispositioner, personlighedstræk eller mentale forstyrrelser. I en undersøgelse af tendensen til dissociering sammenlignede Greyson en gruppe nærdødsoplevere med en gruppe, der havde været tæt på at dø, men som ikke havde rapporteret om en nærdødsoplevelse. Gruppen af nærdødsoplevere scorede signifikant højere på en dissocieringsscale, men mængden af dissociative symptomer var dog stadig markant lavere end hos patienter med patologiske dissociative forstyrrelser (Greyson, 2000). For nylig er det blevet foreslået, at nærdødsoplevelsens karakteristika er sammenlignelige med

søvnrelaterede hallucinationer, såkaldt »REM-intrusion«, og i den forbindelse har man fundet, at nærdødsoplevelere i sammenligning med en normal population hyppigere oplever paralyse og at »se« ting, som ingen andre ser, i forbindelse med indsovning eller opvågning (Nelson, et al., 2006). I forlængelse heraf foreslås det, at ud af kroppen-oplevelsen er et udtryk for et skift i arousalsystemet (dvs. et skift i organismens årvågenhed og parathed til at reagere) både i forbindelse med nærdødsoplevelser og i forbindelse med indsovning og opvågningen, og der henvises til, at ud af kroppen-oplevelser med autoskopi er forholdsvis hyppigt forekommende, 5.8%, i en normalpopulation. Det foreslås, at personer med nærdødsoplevelser er prædisponerede for både REM-intrusion og ud af kroppen-oplevelser (Nelson, Mattingly & Schmitt, 2007). Nelson og kollegers undersøgelse (2006) er dog blevet kritiseret for en biased samplingsprocedure. Det kan endvidere indvendes, at da man ikke har foretaget vurderinger inden nærdødsoplevelsen, er det vanskeligt at fastslå, om de forøgede symptomer på REM-intrusion og dissociering skyldes predispositioner, eller om de skyldes eftervirkninger af oplevelsen. Det, man dog kan sige, er, at nærdødsoplevelsen kan være vanskelig at integrere i en ændret virkelighedsforståelse, og at også symptomer på PTSD er forøget efter en nærdødsoplevelse, om end det er sjældent, at egentlig psykopatologi udvikler sig (Greyson & Long, 2006).

### 2.3.5 Hyppighed

Som nævnt anslog Sabom og Ring, at omkring 40% genoplivede patienter beskrev en nærdødsoplevelse, men i de senere prospektive undersøgelser, hvor man har koncentreret sig om patienter, der blev genoplivet efter hjer-testop, varierer hyppigheden mellem 10 og 23% (Parnia et al., 2001; Van Lommel et al., 2001; Schwanger et al. 2002; Greyson, 2003; Sartori, udateret). Alderen kunne være betydningsfuld, idet jo højere gennemsnitsalder jo mindre hyppighed, dette fremgår f.eks. af den hollandske undersøgelse (Van Lommel et al., 2001), som endvidere finder, at kvinder hyppigere end mænd beskriver dybe oplevelser. Men ellers kan man i ingen af de prospektive undersøgelser pege på hverken medicinske, farmakologiske eller psykologiske forhold, som påvirker frekvensen. Med hensyn til forekomsten blandt en normalbefolkning anslås hyppigheden blandt USAs befolkning i 1982 at være på 5%, og i en tysk undersøgelse fra 1999 anslås tallet til 4,2% (Taylor & Van Lommel, 2006).

### 2.3.6 Ægte perceptioner (»veridical perceptions«)

Det tilbagevendende spørgsmål og helt afgørende for forståelsen af fænomenet er, hvorvidt der er tale om en reel perception, når nærdødsoplevelere igen og igen hævder, at de »så« noget fra en position uden for kroppen. Der er omfattende anekdotisk materiale, hvor patienter, trods bevidstløshed i forbindelse med hjer-testop eller fuld anæstesi, gengiver klart sansede og komplekse handlingsforløb med specifikke detaljer, som man husker meget

klart at have »set« fra en position oven for kroppen. I denne forbindelse kan også nævnes en retrospektiv undersøgelse af blinde nærdødsoplevelere, der beretter om disse umiddelbart paradoksale oplevelser, hvor man »ser« (Ring & Cooper, 1999). Ring og Cooper beskriver disse erfaringer som udspringende af en form for multisensorisk tilstand, hvor man bare ved. I et par af de seneste prospektive undersøgelser (Parnia et al., 2001; Sartori, nd) placerede man udskiftelige tavler, som kun kunne iagttages fra en position under loftet. Kun Sartori fandt patienter med ud af kroppen-elementet, men ingen havde set tavlen på toppen af monitoren ved siden af sengen. I en anden undersøgelse interviewede man patienter, som havde fået implementeret et pacemakerapparat (implementerbar cardioverter defibrillator, ICD). Under operationerne, der blev gennemført under fuld anæstesi, inducerede man typisk to kortvarige (4 til 25 sek.) hjertestop for at teste apparatet. Inden operationen havde man kun synligt fra en position under loftet placeret en skærm, som tilfældigt skiftede mellem forskellige symboler. I alt medvirkede 25 patienter, der fik induceret 52 hjertestop. Ingen patienter kunne efterfølgende berette om en nærdødsoplevelelse eller en ud af kroppen-oplevelelse (Greyson et al., 2006(b)). Foreløbig har man således ingen »eksperimentel« dokumentation, der kan understøtte det, som mange erindrer; at de »så« fra en position uden for kroppen.

### 2.3.7 Forklaringer

Groft sagt skelnes mellem transcendent forklaringer og forklaringer, som er i overensstemmelse med den fremherskende grundantagelse inden for psykologi og medicin; at det er hjernen, der på baggrund af indtryk fra de kendte sanser frembringer bevidsthedens indhold. De fleste nærdødsforskere medtænker en transcendent forklaring som en mulighed i forståelsen af disse oplevelser, men endnu fremstår ikke en veludviklet teori, selvom seriøse ansatser ses (Van Lommel, 2004). Men inden for de etablerede paradigmer har flere formuleret plausible teorier, hvor man med udgangspunkt i psykologiske og neurofysiologiske forklaringer detaljeret redegør for nærdødsoplevelsens elementer (Blackmore, 1982/1992; 1993; Woerlee, 2003; [www.mortalminds.woerlee.org](http://www.mortalminds.woerlee.org); Augustine, 2006; 2007(a); 2007(b)): Med hensyn til ud af kroppen-oplevelsen fremhæves det, at denne type erfaring er ganske udbredt, og at den kan opstå spontant i en række situationer, f.eks. i forbindelse med oplevelse af ekstrem fare eller smerte, men også i forbindelse med utilstrækkelig anæstesi eller meditative tilstande, hvor sanseindtryk om kroppens placering i rummet er reduceret eller afbrudt. De tankevækkende præcise beskrivelser skyldes sporadiske sanseindtryk, f.eks. høreindtryk, som i en kritisk situation opfanges og i kombination med forudviden omskibes til en visuel forestilling og efterfølgende til en beretning om, hvad der foregik. Med hensyn til lysfænomener foreslås det, at de skyldes utilstrækkelig ilttilførsel til retina, som er meget følsom over for iltunderskud. Tunneloplevelsen forklares således med, at cellehyppigheden

i centrum af retina er højere end i periferien, hvorfor man vil få et sløret perifert syn og altså vil opleve, at man bevæger sig gennem en tunnel mod et lys. Møder med afdøde slægtninge og religiøse figurer skyldes forventninger og er altså hallucinationer.

### 2.3.8 Pam Reynolds casen

Casen om »Pam Reynolds« (pseudonym) er de seneste års mest diskuterede nærdødsoplevelse. Casen blev første gang publiceret i 1998 af Sabom (Sabom, 1998), og siden har Pam bl.a. medvirket i flere tv-udsendelser (f.eks. Broome, 2002).

Pam Reynolds, en 35-årig kvinde, gennemgår pga. en udposning på en arterie i den nederste del af hjernen en åben hjerneoperation, en bristning vil være fatal. Operationen, som Pam gennemgår, er teknisk set avanceret og indebærer nedkøling med hjertestop. Indledningsvist åbnes Pams kranium og udposningen identificeres. Herefter nedkøles Pams blod, hjertet stopper, blodet tappes af kroppen, udposningen i hjernen klapper sammen og fjernes. Efterfølgende varmes blodet op og føres tilbage i kroppen. Man må støde to gange for at få Pams hjerte i gang. Operationen strækker sig over i alt seks timer. Efter sin opvågning beskriver Pam en nuanceret nærdødsoplevelse. Det første, hun husker, er en høj brummende lyd, hvorefter hun oplever at stige ud af kroppen gennem sit hoved og på afstand at se det instrument, som kirurgen skærer hul i hendes kranium med, det ligner en elektrisk tandbørste. Endvidere overhører Pam en samtale mellem to kirurger om, at hendes vener er for små, herefter træder hun i kontakt med en transcendent realitet. Hun møder et gennemtrængende lys og kommunikerer med afdøde slægtninge, som styrker hende med noget gnistrende. Afslutningsvist følger en afdød onkel hende tilbage til kroppen. Såvel Pams auditive som visuelle indtryk af operationen er overensstemmende med det faktiske forløb; den anvendte elektriske bensav ligner til forveksling en elektrisk tandbørste, og samtalen mellem de to kirurger kan udledes af begges operationsrapporter til at foregå 1,5 time inde i operationen. På dette tidspunkt burde Pam være fuldt bedøvet og ikke umiddelbart modtagelig for sanseindtryk, i hvert fald var hendes øjne tapet til for at undgå udtørring, og i ørene havde hun specielt tilpassede højtalttere, som udsendte klik af en lydstyrke på 90-100 dB. Responsen på klikkene er et mål for aktivitet i hjernestammen.

Det er første gang i nærdødsforskningens historie, at man har så mange fortløbende fysiologiske monitoreringer, samtidig med, at en nærdødsoplevelse angiveligt udspiller sig. En central detalje i den efterfølgende diskussion har været muligheden for ordinære auditive indtryk. Den hollandske anæstesiolog Woerlee argumenterer for, at Pam var utilstrækkelig bedøvet 1,5 time inde i operationen, og at hun trods højtaltterne i sine ører hørte samtalen mellem de to kirurger (Woerlee, nd). Denne forklaring finder Holden usandsynlig, idet der er tale om 11-33 klik pr. sekund ved 90-100 dB, hvilket svarer til lydstyrken af en hylende vandkedel, mens almindelig samtale

foregår ved 60 dB (Holden, 2006). Sabom (2007) tilføjer, at højttalerne var formet efter hørekanalen og sat fast med tape og gaze, som dækkede det ydre øre. Augustine betvivler, at højttalerne har været virksomme på dette tidspunkt af operationen, og foreslår et eksperiment, hvor man vurderer evnen til at opfange høreindtryk under forhold svarende til operationsbetingelserne (Augustine, 2007(b)).

Om Pams oplevelse i sin helhed konkluderer Woerlee: *The experince of Pam Reynolds was not a product of an immaterial soul, or immaterial mind, which can exist for eternity separately from her body. Instead, her experience was a product of anesthetic drugs, abnormal interpretations of bodily sensations, together with a perception of personal imminent death all causing her body to function in such a way that she underwent a seies of truly wondrous experiences* (Woerlee, nd).

For Pam var oplevelsen bestemt »wondrous«: *I asked if God was the Light, was told that the Light is what happens when God breathes. I found myself standing in the breath of God* (Broome, 2002; Holden, 2006).

#### **2.4 Opsamlende bemærkninger om nærdødsoplevelser**

Hermed er givet vist indblik i diskussionen af den fænomenologi, som knytter sig til nærdødsoplevelserne. Feltets empiriske kerne er den omfattende mængde beretninger, der rummer fælles træk, men som samtidig har helt specifikke, individuelle nuancer. Forskellige faktorer interagerer givetvis på komplekse måder under de dramatiske omstændigheder, som en nærdødsoplevelse typisk udspiller sig under, og en foreløbig konklusion må være, at det forekommer rimeligt, at man i hvert enkelt tilfælde må være åben for et bredt spektrum af forklaringer; fysiologiske, psykologiske og transcendent. Det, vi med sikkerhed kan sige, er, at efter en periode med tegn på bevidstløshed og formodentlig nedsat funktionsniveau i hjernen, enten pga. anæstesi eller pga. reduceret blodgennemstrømning, fortæller en del patienter, at de i løbet af denne periode har oplevet at være ved bevidsthed, men i en bevidsthedstilstand, hvor de oplevede sig som adskilte fra kroppen. Indtrykkene fra denne periode har ofte eftervirkninger af psykologisk karakter, som har at gøre med, hvordan oplevelsen efterfølgende tydes og bearbejdes. I enkelte tilfælde kunne man få mistanke om, at eftervirkningerne ikke kun er af psykologisk karakter. I den indledende case med den kræftopererede mand, der mistede bevidstheden, kunne man inden hans udskrivning konstatere en overraskende bedring af et medfødt fysisk handicap. En mulig eftervirkning af hans nærdødsoplevelse?

### 3. Åbenbaringsoplevelserne i Medjugorje

#### 3.1 Indledende historiske betragtninger

Medjugorjes historie er dramatisk. I 1981 var det et afsides beliggende sogn, og i dag har det udviklet sig til et af den katolske verdens mest besøgte pilgrimssteder ([www.medjugorje.hr](http://www.medjugorje.hr) (2)). I Maria-åbenbaringerne historie er der tale om de suverænt hyppigst forekommende ([www.wikipedia.org/wiki/Marian\\_apparitions](http://www.wikipedia.org/wiki/Marian_apparitions)), og overordnet set aktualiserer Medjugorje i sin helhed snart sagt alle forunderlighederne i den kristne mystikertradition siden apostlenes dage. Medjugorje har det hele og lidt til: Daglige åbenbaringer. Helbredelser. Himmelske budskaber en masse. Lysfænomener ved opstillede kors, som forsvinder. Solen, der ikke følger sin bane. Målinger af uforklarligt høje luftionkoncentrationer (normalt et tegn på radioaktivitet) (Laurentin & Joyeux, 1985/1987, pp. 96-97; Lipinski, nd; Resch, nd, p. 8). Figurer, som det løber fra med vand, olie eller blod. Og endelig en multi-handicappet mindreårig pige, der efter besøg i Medjugorje udvikler stigmata (se f.eks. Hvidt, 2002, pp. 79-92).

Medjugorje har givet anledning til bitre, interne katolske stridigheder. Skiftende biskopper ved bispesædet i Mostar, som Medjugorje sogn hører under, har kaldt seerne for løgnere, dybt forstyrrede eller Fanden selv i forkledning. Heroverfor står de lokale franciskanere, der varetager de kirkelige handlinger i sognet, og som tror på åbenbaringerne. Centralt i denne debat er, hvorvidt åbenbaringerne indhold og seernes adfærd lever op til de kriterier, man bedømmer og eventuelt godkender åbenbaringer ud fra; åbenbaringerne indhold må ikke være uoverensstemmende med katolske doktriner eller trossandheder, og personer med åbenbaringer forventes at leve op til bestemte fromhedsforestillinger.

Fra en nutidig videnskabelig synsvinkel er sådanne kriterier fremmede, videnskabens væsen er ideelt at udfordre den etablerede viden, som antages at være under løbende revision. Fænomenerne i Medjugorje er overraskende, og det kan undre, at Medjugorje i videnskabelige miljøer ikke har tiltrukket sig større opmærksomhed, end tilfældet er. Medjugorje har fået en vis sociologisk og antropologisk opmærksomhed (Bax, 1995; Berryman, 2001; Skrbis, 2005), men på nær få undtagelser (Lundahl, 2000; Pandarakalam, 2001) har Medjugorje end ikke i parapsykologiske kredse vakt synderlig interesse. Men i en artikel i *The Journal of Parapsychology* fra 2002, hvor Carlos Alvarado diskuterer studiet af spontane cases, henleder han opmærksomheden på Medjugorje og problematiserer, at parapsykologien ofte har ignoreret nogle af de spontane cases, fordi de var »too wild and incredible« (Alvarado, 2002, p. 121), og han henviser her til de helt centrale sundhedsfaglige undersøgelser af seerne fra midten af 1980'erne. Jeg har andetsteds (Grundahl, 2005) gjort en lignende iagttagelse og har detaljeret redegjort for, hvordan jeg mener at have identificeret, hvordan flere markante debattører af både nærdødsoplevelser og fænomenerne i Medju-

gorje »kikker forbi« helt centrale data. Oplevelsen af »kognitiv dissonans« (Festinger, 1957/1962; Blackmore, 1987/1992), kendetegnet ved en tilstand af indre uro og ubehag, kunne være en overordnet forklaring på den selektive informationssøgning, som jeg mener at have påvist. I diskussionen vil jeg vende tilbage til denne problematik.

### **3.2 Åbenbaringernes begyndelse og indhold samt et indblik i den ophedede katolske disput**

#### *3.2.1 Begyndelsen og intern katolsk disput*

For alle, uanset holdning til åbenbaringerne autenticitet, er de indledende begivenheder af central betydning. Historien tager sin begyndelse den 24. juni 1981 om eftermiddagen, hvor en mindre gruppe teenagere mener, at de på en bjergside uden for landsbyen Bijakovici har set en lys skikkelse, som kunne være Jomfru Maria. Børnene bliver forskrækkede over synet og løber tilbage til landsbyen. Men dagen efter ved samme tid går et par af dem derop igen, og de har fået følgeskab af et par stykker mere. I Medjugorje fejres den 25. juni som dagen, hvor de seks, der senere skulle blive så berømte, for første gang er samlede og ser Jomfru Maria. En detaljeret afdækning af begivenhedsforløbet disse første dage er et stykke historisk forskning, og den mest nuancerede og troværdige fremstilling, som jeg er stødt på, er psykiateren Nicholas Bartulicas granskning af de 10 første dage (Bartulica, 1991; Grundahl, 2005, pp. 191-211). Bartulica er kroat og katolik, men bosteddende i USA, og så tidligt som i oktober 1981 besøger han Medjugorje og interviewer Vicka, den ældste af seerne. I sin gennemgang trækker Bartulica på forskellige kilder; transskriberede interview af de lokale præsters udspejring af seerne, adskillige publicerede interview med seerne og andre lokale fra de første år, eget interview af Vicka samt personlige samtaler med de involverede. I sin analyse er Bartulica optaget af de følelsesmæssige tilstande, som seerne og deres omgivelser gennemlever i de første dage. Trods et stærkt eksternt pres, samtidig med at børnene har oplevelser, der for dem selv er både uforklarlige og dybt bevægende, så fastholder de, at de altså ser hende og taler med hende. Bartulica påviser også de skift, som seernes omgivelser, deres pårørende og den lokale præst gennemgår; fra vantro og dyb skepsis til tro. Bartulicas bog kan, som dens undertitel antyder, *An answer to some skeptics (M. Jones, Bishop Zanic, and Fr. Sivric, O.F.M.)*, ses som et partsindlæg og et modskrift til de meget skarpe anklager, som fra forskellige katolikkers side rettes mod seerne og de lokale franciskanere.

En centralt diskussionspunkt har været, at flere seere på et tidligt tidspunkt udtrykte, at åbenbaringerne ville stoppe igen. Vicka siger i kirken på åbenbaringernes 10. dag, at dette var den sidste åbenbaring. Bartulica tyder denne »fejls« dels som udtryk for det pres, som børnene var under, og dels som udtryk for, at børnene var blevet fortalt om den 14-årige Bernadette Soubirous' 18 åbenbaringsoplevelser i Lourdes i 1858 og havde regnet sig

frem til, at Maria nu også for dem havde vist sig i alt 18 gange. Bartulica identificerer tre hypoteser, som skeptikerne forklarer seernes adfærd med: 1) »Kopi-hypotesen«, som henviser til, at seerne meget levende forestiller sig, at de oplever det samme som Bernadette. 2) »Joke-hypotesen«, som er en uddybning af 1) men med den tilføjelse, at der er tale om nogle teenagepigens påfund, som løber gevaldigt af sporet. 3) »Manipulations-hypotesen«, som hævder, at det er franciskanerne, der har opfundet det hele og manipulerer med børnene. Med udgangspunkt i tilgængeligt kildemateriale gendriver Bartulica kritikernes punkter et for et, og han påviser udeladelser, forglemmelser og oversættelsesfejl og efterlader indtrykket af tre forargede katolikker, der kun et fåtal af gange eller slet ikke har overværet en eneste åbenbaring. Det kan tilføjes, at bispesædet i Mostar siden begyndelsen af 1980'erne har nedsat i alt tre undersøgelseskommissioner. Men disse kommissioners arbejdsmetoder er ikke umiddelbart offentligt tilgængelige (Grundahl, 2005, pp. 181-184).

### 3.2.2 *Hvad iagttagere af »seerne« kan se*

I de indledende dage forelå der ikke medicinske tests, som kunne understøtte, at der var noget usædvanligt på færde, men man behøver ikke dvæle særlig længe ved de mange optagelser, fotografier eller videofilm, af seerne under de oplevede åbenbaringer, før man fornemmer alvoren og begynder at undre sig (B B Video Productions, 1989; Mayr, 2004; [www.youtube.com](http://www.youtube.com); [www.medjgorje.hr](http://www.medjgorje.hr) (3)). Med udgangspunkt i en analyse af tidlige videooptagelser fra den 14. oktober 1983 indfanger sociologen Edward Berryman den betydning, som seerne får for iagttageren; under en åbenbaring undergår de en observerbar forvandling og bliver en konkret forbindelse til et guddommeligt nærvær, de bliver »living icons« (Berryman, 2001). Og sådan er det fortsat frem til i dag. Foreløbig eksisterer der ikke instrumenter, som kan registrere, om hun er der eller ikke, og altså bekræfte autenticiteten af åbenbaringerne. Men for iagttagere af seerne går bestemte karakteristika igen. Inden åbenbaringen beder seeren, typisk fadervor eller »Hil dig Maria«. Med et afbrydes bønnen, og seeren stirrer intenst på et bestemt punkt lidt oppe. Blikket fastholdes, så længe åbenbaringen varer. Typisk synes seeren at være fordybet i samtale, mimikken er levende, nik, læberne bevæges, men uden at en lyd høres, og ansigtet kan undervejs afspejle stærk bevægelse, både sorg og glæde. Med et løfter seeren blikket yderligere og er dernæst tilbage i sin normale tilstand, det modtagne budskab nedskrives og meddeles eventuelt til dem, som har overværet åbenbaringen. Da seerne i de første år ofte var sammen under åbenbaringen i forbindelse med messe i den lokale kirke, kunne man desuden konstatere en overraskende samtidighed i deres reaktioner på Marias nærvær.



### 3.2.3 Åbenbaringsfrekvens

Ifølge Bartulica findes ikke kilder efter den 10. dag, som muliggør, at man kan følge seerne fra dag til dag. Men man kan ved læsning af kontinuerte interview med seerne følge åbenbaringsfrekvensen og få indblik i de opgaver, som seerne i samarbejde med Jomfru Maria har påtaget sig.<sup>2</sup> For det første følger åbenbaringerne den enkelte seer, dvs., at åbenbaringerne kan foregå hvor som helst, og som regel har seerne en fornemmelse af tidspunktet. Med hensyn til frekvensen er det overordnede mønster, at åbenbaringerne foregår dagligt, indtil 10 hemmeligheder er åbenbaret, og logisk er der mellem 10 og 60 af slagsen. Seerne har antydnet, at de omhandler fremtidige begivenheder. For øjeblikket har tre seere fået åbenbaret 10 hemmeligheder, og deres åbenbaringer foregår herefter primært på årligt tilbagevendende mærkedage. De tre øvrige seere har alle fået ni hemmeligheder fortalt. Der er dog en vis afvigelse fra dette mønster, idet de daglige åbenbaringer for nogle af seerne i kortere perioder været helt afbrudt (se f.eks. Laurentin, 1989; 1990/1991).

### 3.2.4 Jomfru Marias udseende

Med hensyn til Jomfru Marias udseende siger seerne, at hun altid kommer i et lys, og med udgangspunkt i en individuel besvarelse på 63 spørgsmål har de samstemmende beskrevet Maria: Hun er ca. 1,65 m høj, har mørkt hår og blå øjne, hun har en kappe på, som når ned til den sky, hun står på, og ofte har hun en krans af stjerner om hovedet (Laurentin, 1989, pp. 102-130).

### 3.2.5 Budskaberne

Et centralt element ved åbenbaringernes indhold er de budskaber, som Maria overleverer via seerne. I starten var budskaberne kun henvendt til sognet i Medjugorje, men siden marts 1984 har seeren Marija overleveret budskaber rettet mod hele verden. Fra 1984 til januar 1987 var det ugentlige budskaber, men fra 1987 og frem til i dag gives et månedligt budskab. De tilbagevendende temaer i budskaberne er fred, tro, omvendelse, faste og bøn, og kan samlet ses som en vejledning til et liv i hellighed. Sprogligt er budskaberne kendetegnet ved enkelthed, der er ingen skarpsindige tekstanalyser eller lærde eksistenstydninger, men en vedholdende opfordring til at inderliggøre forholdet til Gud og åbne sig for Jesu kærlighed (Mir Kloster, 1995a; 1995b; www.medjugorje.hr (4)).

2 Den franske teolog René Laurentin har i perioden 1985-1998 publiceret årlige bulletiner fra Medjugorje og den østrigske organisation *Gebetsaktion* (www.gebetsaktion.at) har siden 1985 udgivet det kvartalsvise magasin *Medjugorje*.

### **3.3 Sundhedsfaglige undersøgelser og tests gennemført i samarbejde med sognekontoret i Medjugorje**

I de sundhedsfaglige undersøgelser og test har man taget udgangspunkt i den umiddelbart observerbare afsondrethed for ydre stimuli, som seerne udviser, når Maria er »der«, og man har været optaget af at vurdere muligheden for patologi under en eller anden form. Ofte nummereres undersøgelserne 1-3 ([www.medjugorje.hr](http://www.medjugorje.hr) (1)): 1. I 1985 publiceres resultaterne af et fransk lægeteams undersøgelse i forbindelse med i alt syv åbenbaringer (Laurentin & Joyeux, 1985/1987). 2. I 1986 offentliggøres en 12.-punktskonklusion, som en fransk/italiensk videnskabelig/teologisk kommission når frem til med udgangspunkt i studiet af tre åbenbaringer med tre seere. 3. I 1998 offentliggøres en rapport, som sammenfatter resultaterne af en gruppe italienske og østrigske fagfolks undersøgelser. I forhold til hvor overraskende resultater, der er tale om, er det samtidig overraskende, hvor svært tilgængelige dataene er. Hermed menes, at indtil for nylig forelå mere detaljerede beskrivelser af de sidste to undersøgelser kun på italiensk, og nærværende forfatters italienskundersøgelser er yderst begrænsede (Frigerio, Mattalia & Bianchi, 1986/2007; Gagliardi, Margnelli, 1989; Resch, Gagliardi, 2000). Inden for de seneste par år er situationen dog forbedret, under researchen til denne artikel blev jeg opmærksom på, at der på tysk nu foreligger en oversættelse af Resch & Gagliardi (2000) samt psykologen Andreas Resch' sammenfattende beskrivelser ([www.igw-resch-verlag.at](http://www.igw-resch-verlag.at)), og på [www.skepticwiki.org](http://www.skepticwiki.org) findes en opsamlende engelsk beskrivelse foretaget i samarbejde med Marco Magnelli, en af de italienske læger, der medvirkede ved 2. og 3. undersøgelse. Af hensyn til den videnskabelige debat ville det være gavnligt, hvis alle resultaterne samlet blev lagt frem, overskueligt og detaljeret. Som fagperson med begrænset faglig spændvidde vil jeg fremdrage enkelte resultater og opsummere således: I den første undersøgelse var man især optaget af at vurdere, om seernes besynderlige opførsel kunne tilskrives forstillelse eller patologi under en eller anden form. Primært var man optaget af at studere de auditive og visuelle funktioner. Et af de interessante fund er en såkaldt elektro-okulografisk optagelse, hvor man samtidig registrerede øjenbevægelserne hos to seere. Af disse optagelser fremgår det, at seernes øjenbevægelser ophører samtidig, dvs. inden for 0,2 sek. ved åbenbaringens begyndelse, dvs. at blikket »fryser«, og ydermere konvergerer det i det samme punkt. Øjenbevægelserne begynder igen samtidig ved åbenbaringens ophør. Det viser sig endvidere, at under åbenbaringen reduceres blinkrefleksen markant og er fraværende trods stimulering ved kraftigt blinkende lys. Høretest viser, at de auditive baner er normale, men der er ingen reaktion på eller registrering af at have hørt noget under åbenbaringen. Samlet set taler Joyeux og hans teams undersøgelser stærkt mod patologi og forstillelse, i stedet påvises en uventet fraværende reaktion på stimuli (Laurentin & Joyeux, 1985/1987; Grundahl, 2005, pp. 220-235). I den anden undersøgelse uddyber man de franske undersøgelseres resultater.

Samtidig med auditive og visuelle stimuli foretages registrering af cortical respons, EEG og »galvanic skin response«, GSR. Disse test viser cortical respons, men ingen ændringer i GSR, altså tilsyneladende ingen bevidst registrering. Der foretages også smertetest i form af varmpåvirkning, hvilket heller ikke fremkalder reaktion under åbenbaringen. Seerne indtræder med andre ord i en tilstand, hvor de mister enhver kontakt med omverdenen. I den anden undersøgelse påviser man desuden en markant sympatisk aktivering (forhøjet puls og forøget kapillærgennemstrømning) i få sekunder før og efter åbenbaringsens begyndelse. I den 3. undersøgelse bekræftes »åbenbaringstilstandens« karakteristika, men i denne undersøgelse forsøger man endvidere at inducere tilstanden under trance for at vurdere, i hvor høj grad de perceptuelle forandringer kan fremkaldes på denne måde. Hos en af seerne kan den sympatiske aktivering induceres, men øvrige karakteristika blev ikke undersøgt, og man opfordrer til yderligere studier.

Sammenfattende må foreløbig konkluderes, at tre tværfagligt sammensatte grupper (specillæger, psykologer) samstemmende afviser seernes adfærd som udtryk for patologi, men derimod identificerer man en uforklarlig tilstand, »a different mode of perception« (Laurentin & Joyeux, 1985/1987, p. 74), som åbner for muligheden af autentisk åbenbaring. En videnskabelig set overraskende tyding der kalder på, at samtlige eksperimentelle data lægges frem til minutiøs granskning blandt et bredt spektrum af relevante fagfæller. Hvor stærke er de data, peger på, at seerne i de minutter, som åbenbaringen varer, udviser tegn på bevidstløshed – samtidig med at de altså indlysende er levende optaget af noget, som de beskriver som Jomfru Maria?

### ***3.4 Afrundende bemærkninger om Medjugorje***

I dag har alle seks seere stiftet familie, en bor i Italien, og fem bor i eller omkring Medjugorje, hvor de jævnligt mødes med pilgrimme og fungerer som levende ikoner. Seneste nyt fra den interne katolske debat om Medjugorje er, at man i 2006 angiveligt har nedsat endnu en lokal biskoppelig undersøgelseskommission ([www.catholicnews.com](http://www.catholicnews.com)). Spørgsmålet er, om vi med sindsro kan overlade vurderingen af Medjugorje til intern katolsk bedømmelse? Såvel teologisk som videnskabeligt har Medjugorje et revolutionært potentiale.

## **4. Diskussion**

### ***4.1 Religiøse erfaringer og kognitiv dissonans***

Man undgår vanskeligt at blive eksistentielt berørt, når man konfronteres med religiøse erfaringer, både som oplever og iagttager (forsker eller læser). Dagligdagens almene erfaring af virkeligheden sættes på en meget konkret måde til debat, eksempelvis; hvad nu hvis hun virkelig er »der«, Maria?

Svaret kan bogstavelig talt gøre en verden til forskel, og det kan forekomme ubærligt ikke at vide, at tvivle så grundlæggende. I en åbenhjertig artikel fra 1987 reflekterer parapsykologen Susan Blackmores over sit engagement i parapsykologien efter 10 års negative eksperimentelle resultater. Hendes overvejelser kan illustrere vanskeligheden ved at favne en så grundlæggende tvivl (Blackmore, 1987/1992). Da Blackmore indledte sine parapsykologiske studier, var hun overbevist om, at det blot var et spørgsmål om tid, inden »psi« (parapsykologiens samlebetegnelse for ekstrasensorisk perception og psykokinese) var tilstrækkelig dokumenteret. Men gentagne negative eksperimentelle resultater får hende til at skifte holdning. Skiftet beskriver hun således: »Ligesom en dør med en kraftig fjeder, der holder den lukket, var min mening skiftet fra lukket tro til lukket vantro.« (ibid. p. 114). Fælles for de to positioner er, at tvivlen ikke levnes megen plads. I sine videre refleksioner over det ufrugtbare i disse to lukkede positioner er løsningen naturligvis at have et åbent sind, men, siger Blackmore, »mennesker er ikke skabt til at have åbne sind. Hvis de forsøger, vil de opleve *kognitiv dissonans*.« (ibid. p. 116). Kognitiv dissonans opstår, når der er inkonsistens mellem forskellige tankesæt eller positioner, og tilstanden er kendetegnet ved oplevelsen af indre uro og ubehag. For at slippe ud af denne tilstand vil man derfor søge information, som kan bekræfte den ene position. Men risikoen er, at man vil være selektiv i sin informationssøgning, så man søger information, der bekræfter den ene position og ignorerer information, der er i modstrid med den. I mine foreløbige undersøgelser af religiøse erfaringer er jeg gentagne gange blevet overrasket over, hvordan videnskabeligt funderede og særdeles markante debattører af såvel nærdødsoplevelser som af fænomenerne i Medjugorje har været i stand til at »se forbi« helt centrale data, som man efter min vurdering burde forholde sig til, hvis man ville deltage i debatten. Begrebet kognitiv dissonans tilbyder en forklaring på denne videnskabelig set overraskende adfærd. Blackmore eksemplificerer denne adfærd og fortæller, hvordan hun lod være med at læse parapsykologiske artikler, der beskrev positive resultater, og tilføjer, at det endda er vanskeligt ikke at ty til billige tricks som at nedgøre sin modpart. Nogle data er, fordi man anfægtes, tilsyneladende så ubehagelige at forholde sig til, at man ignorerer dem. Spørgsmålet er, om det er muligt at forholde sig mere konstruktivt til kognitiv dissonans, end Blackmore formår? En første kommentar skal være, at kognitiv dissonans kan alle, bevidst eller ej, blive ramt af, og man kan måske med rette mene, at mennesker ikke er skabt til at have åbne sind, men en rimelig tilføjelse er vel, at vi er født med evnen til at undres, og i hvert fald er det videnskabens væsen at spørge. Den forudsætningsfri spørgen findes ikke, men stillet over for fænomener, som kunne være af en radikalt overskridende karakter, tænker jeg, at man må forsøge at favne en spørgen, en ikke-vidende position, der overskrider den typiske skelnen mellem videnskab og religion. Man kunne formulere det som en favnen af tilværelsens grundlæggende gådefuldhed, at noget i det hele taget er. Menneske spændt

ud mellem det evige og det timelige, mellem undren og meningsøggen. En sådan formulering kan skabe plads for, at i diskussionen af de undersøgte fænomener er hensigten ikke i udgangspunktet at nå frem til en absolut sandhed eller at postulere empirisk evidens for bestemte religiøse dogmer, men mindre ambitiøst at diskutere fænomenerne med afsæt i videnskabelig metodik, dvs. systematisk observation, og med en overordnet forståelse af at det, vi mener at vide om verden, er under løbende revision.

#### **4.2 Sammenlignende diskussion**

Nærdødsforskningens empiriske kerne er en omfattende mængde beretninger, som der ikke er entydige forklaringer på, men som overordnet set bedst forklares ved forskellige faktorerers samspil. At også transcendent faktorer kunne spille ind, er naturligvis kontroversielt, men dog en mulighed, der bør tages i betragtning. De foreløbige undersøgelser af seerne i Medjugorje kunne understøtte mulige transcendent forklaringer på nogle af nærdødsoplevelsens elementer. Omvendt synes centrale reduktionistiske forklaringer (iltmangel, farmakologisk påvirkning) på nærdødsoplevelsen karakteristika ikke umiddelbart relevante for forståelsen af åbenbaringsoplevelserne. Det er vanskeligt at vurdere, om de underliggende processer for de to typer af oplevelser er sammenlignelige, men perceptuelt og fænomenologisk er der ligheder:

Nærdødsoplevelserne (jf. den indledende case og Pam Reynolds nærdødsoplevelse) fremtræder umiddelbart bevidstløse og reagerer ikke observerbart på stimuli, men har efterfølgende erindringer om at have været ved bevidsthed på netop dette tidspunkt. Seerne indtræder tilsyneladende også i en tilstand, hvor de ikke reagerer på udefra kommende stimuli, men hvor de dog samtidig, og synlig for enhver, har oplevelsen af at være ved bevidsthed.

Oplevelsen af kontakt med en transcendent realitet er forbundet med lys, Jomfru Maria kommer i et lys og påvirker seerne stærkt. Netop oplevelsen af lyset er det, som gør den store forskel for nærdødsoplevelserne.

Eftervirkningerne er mangfoldige, men fælles for mange nærdødsoplevelser og seerne er, at spørgsmålet om en transcendent realitet, at der er et efterliv, og at Gud er til, ikke længere er et trosanliggende, det er en erfaret realitet.

I tydningen af disse beretninger er det meningsfuldt at medtænke muligheden for »kulturel farvning«, at oplevelsen påvirkes af forventning. Inden for nærdødsforskningen er dette påvist med hensyn til tunnelementet. Og hvad angår seerne, så udtrykte flere seere i de første dage den forventning, at åbenbaringerne var slut på 10. dagen, sandsynligvis fordi de kendte til åbenbaringerne i Lourdes.

Som jeg tyder de gennemgåede data, giver de grundlag for at arbejde videre med den hypotese, at virkeligheden ikke udtømmende lader sig beskrive ved tid og rum, og at den menneskelige eksistens rummer aspekter eller lag, der falder uden for de fremherskende sundhedsfaglige (medicinske

og psykologiske) beskrivelsesniveauer. En mulig arbejdshypotese kunne være, at der eksisterer subtile niveauer af forbundetheder, som overskrider den umiddelbart genkendelige dagligdags perception af tid og rum, og at den menneskelige perceptuelle spændvidde under bestemte forudsætninger inkluderer transcendens. Jeg vover tanken, at de fremlagte religiøse erfaringer kunne rumme indsigter i reelt eksisterende sfærer eller dimensioner.

Med denne art formuleringer åbner der sig et uhyre omfattende empirisk materiale, der inkluderer alverdens mysticisme. Man skal dog ikke læse mange mystikers beretninger, før uenighederne træder frem. Samtidig er der tankevækkende lighedspunkter mellem forskellige mystikers initierende oplevelser. Til illustration kan i dansk sammenhæng peges på to nutidige mystikere, den mest fremtrædende danske nærdødsoplevelser, præsten Kirsten Mørch-Nielsen, og Martinus (1890-1981). Hos begge er oplevelsen af Jesu meget konkrete nærvær helt central, og Martinus' initierende oplevelse har slående lighedspunkter med den dybe nærdødsoplevelse, som Mørch-Nielsen beskriver. Samtidig er deres indsigter og eftereffekter vidt forskellige. Mørch-Nielsen formulerer sine indsigter inden for rammerne af en traditionel kristentro og har efterfølgende en skelsættende oplevelse, hvor hun til sin overraskelse i løbet af et kvarter med »ført« hånd maler Jesu selvportræt (Mørch-Nielsen, 2000; Grundahl, 2005, pp. 161-165). Og Martinus gennemfører efter sin »ilddåb« i 1921 (Martinus, 1942, pp. 52-58; Martinus, 2004, pp. 17-19; [www.martinus.dk](http://www.martinus.dk)) sine kosmiske analyser og udfolder gennem seks årtier et af de mest omfangsrige (ca. 9000 sider) og forbløffende danske forfatterskaber. Hermed blot sagt at tværreligiøse, fænomenologisk orienterede studier med fokus på de initierende oplevelser kunne være en mulighed for yderligere belysning og perspektivering af de her fremlagte religiøse erfaringer.

Der er samlet set nok at tage fat på, hvis man mener, at transcendent erfaringer i højere grad, end tilfældet er i dag, bør integreres i den videnskabelige diskussion af det menneskelige bevidsthedsliv. I en artikel fra 1995 er den danske psykolog Henrik Høgh-Olesen gået ind i »Psykologiens Hus« og op på pulterkammeret, hvor alt det, som ikke passer ind andre steder, er sat hen. I det fjerneste hjørne, bag et bord, gemt væk inde i skunken finder han nærdødsoplevelserne. Høgh-Olesen ved som fagmand ikke, hvad han skal stille op med dem, men foreslår, at vi stille lukker døren igen (Høgh-Olesen, 1995, pp. 317-18). Spørgsmålet er, om vi kan blive ved med at stuve disse beskrivelser af vejen, eller om de efterhånden fylder så meget, at de fortjener et ordentligt rum i stueetagen med gode lysforhold og højt til loftet?

## REFERENCER

Bøger, artikler, videofilm, dvd'er.

- ATHAPPILLY, G.K.; GREYSON, B.; STEVENSON, I. (2006): Do Prevailing Societal Models Influence Reports of Near-Death Experiences? *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194(3), 218-222.
- AUGUSTINE, K. (2006): *Hallucinatory Near-Death Experiences (2003) (Revised 2006)*, 1-119. [www.infidels.org/library/keith\\_augustine/HNDEs.html](http://www.infidels.org/library/keith_augustine/HNDEs.html) (31-01-07).
- AUGUSTINE, K. (2007)(a): Does Paranormal Perception Occur in Near-Death Experiences? *Journal of Near-Death Studies*, 25(4), 203-236. USA, Connecticut: IANDS.
- AUGUSTINE, K. (2007)(b): »Does Paranormal Perception Occur in Near-Death Experiences?« *Defended Journal of Near-Death Studies*, 25(4), 261-283. USA, Connecticut: IANDS.
- BARTULICA, N. (1991): *Medjugorje: Are the seers telling the truth? A Psychiatrist's Viewpoint. An answer to some skeptics (M. Jones, Bishop Zanic, and Fr. Sivric, O.F.M.)*. Illinois, Chicago: Croatian Franciscan Press.
- BAX, M. (1995): *Medjugorje: Religion, Politics and Violence in Rural Bosnia*. The Netherlands, Amsterdam: VU University Press.
- B B VIDEO PRODUCTIONS (1989): *Medjugorje from the beginning*. Drogheda, Co. Louth, Ireland: B B Video Productions.
- BERRYMAN, E. (2001): Medjugorje's Living Icons: Making Spirit Matter (for Sociology). *Social Compass* 48(4), 593-610.
- BLACKMORE, S. (1982): *Beyond the Body. An Investigation of Out-of-the-Body Experiences*. Chicago: Academy Chicago Publishers, 1992.
- BLACKMORE, S. (1987): Det flygtige åbne sind: Ti års negativ forskning i parapsykologi. IN: Ulbæk, I; Jepsen, L.P. (Editors): *Er der mere mellem himmel og jord – en guide til erkendelsens grænseland* (s. 108-120). København: Gyldendal, 1992. Artiklen blev oprindeligt bragt i *Sceptical Inquirer*, 1987. 11(3), 244-255.
- BLACKMORE, S. (1993): *Dying to Live. Near-Death Experiences*. New York: Prometheus Books.
- BROOME, K. (Producer) (2002): Dvd: *The Day I Died: The Mind, the Brain, and Near-Death Experiences*. Glasgow, Scotland: British Broadcasting Corporation.
- BUSH, N. E. (1983): The near-death experience in children: Shades of the prisonhouse reopening. *Anabiosis – The Journal for Near-Death Studies*, 3(2), 177-193.
- BUSH, N. E. (2006): Dvd (W4): *Distressing Western NDEs. Near-Death Experiences: 30 years of Research. October 25-28, 2006*. USA, Connecticut: IANDS.
- CARDENA, E.; LYNN, S.J.; KRIPPNER, S. (EDITORS), (2000): *Varieties of Anomalous Experience: Examining the Scientific Evidence*. Washington DC: American Psychological Association, 2001 (2. ed.).
- FESTINGER, L. (1957): *A Theory of Cognitive Dissonance*. London: Stanford University Press/Tavistock Publications, 1962.
- FRIGERIO, L.; MATTALIA, G.; BIANCHI, L. (1986): *Dossier scientifico su Medjugorje. Presentazione di Flaminio Piccoli* (1-101). [www.holy.harmoniae.com/dossier/dossier\\_scientifico\\_medjugorje.htm#15](http://www.holy.harmoniae.com/dossier/dossier_scientifico_medjugorje.htm#15) (18-08-2007).
- GAGLIARDI, G., MARGNELLI, M. (1989): Le apparizioni Mariana: Realta' religiosa o realta' parapsicologica? *Quarterni de Parapsicologia*, 20, 18-30.
- GREYSON, B. (1983): The near-death experience scale: Construction, reliability, and validity. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 171(6), 369-375.
- GREYSON, B. (2000): Dissociation in people who have near-death experiences: out of their bodies or out of their minds? *Lancet*, 355, 460-463.
- GREYSON, B. (2003): Incidence and correlates of near-death experiences in a cardiac care unit. *General Hospital Psychiatry*, 25(4), 269-276. Elsevier Inc.

- GREYSON, B.; BUSH, N. E. (1992): Distressing near-death experiences. *Psychiatry*, 55, 95-110. Guilford Publications, Inc.
- GREYSON, B.; HOLDEN, J.; JAMES, D. (2006)(a): Dvd (W1): *History, controversy and Ethical Implication in the Field of Near-Death Studies. Near-Death Experiences: 30 years of Research. October 25-28, 2006*. USA, Connecticut: IANDS.
- GREYSON, B.; HOLDEN, J. M.; MOUNSEY, J. P. (2006)(b): Failure to elicit Near-Death Experiences in Induced Cardiac Arrest. *Journal of Near-Death Studies*, 25(2), 85-98. USA, Connecticut: IANDS.
- GREYSON, B.; LONG, J. (2006): Does the arousal system contribute to near death experience? *Neurology*. Dec. (2 of 2), 2265.
- GROF, S. (1997): *Den kosmiske leg – udforskning af den menneskelige bevidstheds grænser*. København: Borgen, 1997.
- GROF, S.; GROF, C. (1990): *Psykkiske kriser. Personlig udvikling gennem kriser*. København: Borgen, 1992.
- GROF, S.; HALIFAX, J. (1977): *Den indre rejse 2 – menneskets møde med døden*. København: Borgen, 1978.
- GRUNDAHL, J. (2005): *Den virkelige verden. Om nærdødsoplevelser, aktuelle Maria-åbenbaringer og åndelige helbredelser*. København: Gyldendal.
- HALLMARK CARDS, INC. (2006): *Hey, so you're another year older ...* USA, Kansas City: Hallmark Cards, Inc.
- HOLDEN, J. (2006): Dvd (T4): *Veridical Perceptions in NDEs. Near-Death Experiences: 30 Years of Research. October 25-28, 2006*. USA, Connecticut: IANDS. Kopier af Holdens powerpointpræsentation.
- HVIDT, N. C. (2002): *Mirakler. Møder mellem himmel og jord*. Danmark: Gyldendal.
- HØGH-OLESEN, H. (1995): *Unio mystica – og den ændrede bevidstheds tilstande. Psyke & Logos*, 16, 315-345. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- JAMES, W. (1902): *The Varieties of Religious Experience. A Study in Human Nature. Being The Gifford Lectures on Natural Religion Delivered at Edinburgh in 1901-1902*. USA, Cambridge Mass.: The Riverside Press.
- IANDS (2005): Cd-rom: *Near-Death Experiences: Index to Periodical Literature through 2001. Version 2.0*. USA, Connecticut: IANDS.
- JUNG, C.G. (1961): *Erindringer, drømme, tanker*. Viborg: Lindhardt og Ringhof Forlag, 1984.
- KELLEHEAR, A. (1996): *Experiences Near Death. Beyond Medicine and Religion*. New York: Oxford University Press, Inc.
- KELLEHEAR, A. (2006): Dvd (T1): *NDEs throughout History and across Culturs. Near-Death Experiences: 30 years of Research. October 25-28, 2006*. USA, Connecticut: IANDS.
- LAURENTIN, R. (1989): *Eight Years. Reconciliation, Analysis, The Future. Latest News of Medjugorje, Number 8, July, 1989*. USA, Ohio: The Riehle foundation, 1989.
- LAURENTIN, R. (1990): *Nine Years of Apparitions: Toward the Revelation of the Ten Secrets? Latest News of Medjugorje, Number 9, September, 1990*. USA, Ohio: The Riehle Foundation, 1991.
- LAURENTIN, R.; JOYEUX, H. (1985): *Scientific and Medical Studies on the Apparitions at Medjugorje*. Dublin: Veritas Publications, 1987.
- LAURIDSEN-KATBORG, H. (1995): *Et rør til himlen. Personlighedens grænseland*. Århus: Forlaget Modtryk.
- LIPINSKI, B. (nd): *Christian Roots of Western Medicine*. [www.faithandculture.us/resources/papers/lipinski.pdf](http://www.faithandculture.us/resources/papers/lipinski.pdf) (02-02-05).
- LONG, J.; HOLDEN, J.M. (2006): *NDEs and REM Intrusion. Near-Death Experiences: 30 years of Research. October 25-28, 2006*. USA, Connecticut: IANDS. Kopier af powerpointpræsentation fra forelæsning d. 28/10 2006.



- LUNDAHL, C.R. (2000): A Comparison of Other World Perceptions by Near-Death Experiencers and by the Marian Visionaries of Medjugorje. *Journal of Near-Death Studies*, 19 (1), 45-52. Human Sciences Press, Inc.
- MA'SUMIAN, F. (2006): DVD (T2): *Spirituality, World Religions and NDEs. Near-Death Experiences: 30 years of Research. October 25-28, 2006*. USA, Connecticut: IANDS.
- MARTINUS (1942): *Omkring min missions fødsel*. København: Livets Bog's Bureau.
- MARTINUS (2004): *Det Tredje Testamente. Den intellektualiserede kristendom. Efterladte skrifter*. Danmark: Borgens Forlag.
- MAYR, M. (2004)(Producer): Dvd: *The Visionaries from Medjugorje. Tried by science. A documentary by Michael Mayr*. München: FilmGruppeMünchen.
- MIR KLOSTER (1995a): *Vandringen. Jomfru Marias udvalgte sogn Medjugorje, 1. marts 1984 til 8. januar 1987*. København: Mir Kloster
- MIR KLOSTER (1995b): *Paradiset. Jomfru Marias månedlige budskaber givet i Medjugorje. Den 25. i hver måned, begyndt den 25. januar 1987*. København: Mir Kloster.
- MOODY, R. (1975): *Livet efter livet. Overlevelse af fysisk død – et fænomens udforskning*. Odense: Borgens Forlag, 1977.
- MOODY, R. (1977): *Reflections On Life After Life*. USA: Bantam Books, Inc.
- MORSE, M. (1983): A near-death experience in a 7-year-old child. *American Journal of Diseases of Children*, 137(10), 959-961.
- MØRCH-NIELSEN, K. (2000): *Lys bag døden. Engle og syner, hjertestop og hjerne-skade*. Valby, Unitas Forlag, 2003 (2. udgave, 3. oplag).
- NELSON, K.R.; MATTINGLY, M.; SHEERMAN, A.L.; SCHMITT, F.A. (2006): Does the arousal system contribute to near death experience? *Neurology*, 66, 1003-1009. AAN Enterprises, Inc.
- NELSON, K.R.; MATTINGLY, M.; SCHMITT, F.A. (2007): Out-of-body experience and arousal. *Neurology*, 68, 794-795. AAN Enterprises, Inc.
- NIEMANN, G.; GRODD, W.; SCHONING (1996): Late Remission of Congenital Hemiparesis: The Value of MRI. *Neuropediatrics*, 27, 197-201. Stuttgart: Hippokrates Verlag.
- PANDARAKALAM, J. P. (2001): Are the Apparitions of Medjugorje Real? *Journal of Scientific Exploration*, 15(2), 229-239. Society for Scientific Exploration.
- PARNIA, S; WALLER, D. G.; YEATES, R.; FENWICK, P. (2001): A qualitative and quantitative study of the incidence, features and aetiology of near death experiences in cardiac arrest survivors. *Resuscitation*, 48(2), 149-156. Elsevier Science Ireland Ltd.
- RESCH, A. (nd): *Die Seher von Medjugorje im Griff der Wissenschaft* (1-28). www.igw-resch-verlag.at/aktuelles/dateien/medjugorje.html (28-08-2007).
- RESCH, A.; GAGLIARDI, G. (2000): *I Veggenti di Medjugorje. Ricerca psicofisiologica 1998*. Austria, Innsbruck: Resch Verlag.
- RING, K. (1980): *Life at Death. A Scientific Investigation of the Near-Death Experience*. USA: Coward, McCann &Geoghegan.
- RING, K. (1984): *Heading Toward Omega. In Search of the Meaning of the Near-Death Experience*. New York: William Morrow and Company, Inc.
- RING, K.; COOPER, S. (1999): *Mindsight. Near-Death and Out-of-Body Experiences in the Blind*. California: William James Center for Consciousness Studies Institute of Transpersonal Psychology.
- SABOM, M. (1982): *Recollections of Death. A Medical Investigation*. New York: Harper & Row, Publishers.
- SABOM, M. (1998): *Light and Death. One Doctor's Fascinating Account of Near-Death Experiences*. USA, Michigan: ZondervanPublishingHouse.
- SABOM, M. (2007): Commentary on »Does Paranormal Perception Occur in Near-Death Experiences?« *Journal of Near-Death Studies*, 25(4), 257-260. USA, Connecticut: IANDS.

- SARTORI, P.; BADHAM, P.; FENWICK, P. (2006): A Prospectively Studied Near-Death Experience with Corroborated Out-of-Body Perceptions and Unexplained Healing. *Journal of Near-Death Studies*, 25(2), 69-84. USA, Connecticut: IANDS.
- SARTORI, P. (udateret): *A Long-Term Prospective Study to Investigate the Incidence and Phenomenology of Near-Death Experiences in a Welsh Intensive Therapy Unit*. [www.scimednet.org/Articles/PCSartori.htm](http://www.scimednet.org/Articles/PCSartori.htm) (31-01-07).
- SCHWANINGER, J.; EISENBERG, P. R.; SCHECHTMAN, K. B.; WEISS, A. N. (2002): A Prospective Analysis of Near-Death Experience in Cardiac Arrest Patients. *Journal of Near-Death Studies*, 20(4), 215-232. USA: Human Science Press, Inc.
- SKRBIS, Z. (2005): The apparitions of the Virgin Mary of Medjugorje: the convergence of Croatian nationalism and her apparitions. *Nations and Nationalism*, 11(3), 443-461. Australia: Asen.
- SMITH, H. (1958): *Verdens religioner (illustreret)*. Danmark: Forlaget Hovedland, 1995.
- SUTHERLAND, C. (1995): *Children of The Light. The Near-Death Experiences of Children*. GB, Souvenir Press, Ltd., 1996 (2. ed.).
- SUTHERLAND, C. (2006): Dvd: *Western Children's and Teens' NDEs. October 25-28, 2006*. USA, Connecticut: IANDS.
- TAUDORF, K.; HANSEN, F. J.; MELCHIOR, J. C. (1986): Spontaneous Remission of Cerebral Palsy. *Neuropediatrics*, 17, 19-22. Hippokrates Verlag GmbH.
- TAYLOR, S.; VAN LOMMEL, P. (2006): Dvd (W2): *Pleasurable Western Adult NDEs: Circumstances and Contents. Near-Death Experiences: 30 Years of Research. October 25-28, 2006*. USA, Connecticut: IANDS.
- VAN LOMMEL, P.; VAN WEES, R.; MEYERS, V.; ELFFRICH, I. (2001): Near-death experience in survivors of cardiac arrest: a prospective study in the Netherlands. *The Lancet*, 358, 2039-45.
- VAN LOMMEL, P. (2004): About the continuity of consciousness. IN: *Brain Death and Disorders of Consciousness* (s. 115-132). Editors: Shewmon & Macado. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- WOERLEE, G. M. (2003): *Mortal Minds. The Biology of Near-Death Experiences*. New York: Prometheus Books.
- WOERLEE, G. M. (nd): *Pam Reynolds Near Death Experience*. [www.mortalminds.woerlee.org](http://www.mortalminds.woerlee.org) (16-08-2007).
- HJEMMESIDER.  
[www.catholicnews.org/data/stories/cns/0604177.htm](http://www.catholicnews.org/data/stories/cns/0604177.htm) (05-07-2007).  
[www.holy.harmoniae.com/dissier/dossier\\_scientifico\\_medjugorje.htm#15](http://www.holy.harmoniae.com/dissier/dossier_scientifico_medjugorje.htm#15) (18-08-2007).  
[www.iands.org](http://www.iands.org)  
[www.medjugorje.hr](http://www.medjugorje.hr) (1) (click: [english], [The Shrine], [Medjugorje in the Church], [Scientific Researches/Commissions and teams]) (20-08-2007).  
[www.medjugorje.hr](http://www.medjugorje.hr) (2) (click: [english], [The Shrine], [Statistics]) (20-08-2007).  
[www.medjugorje.hr](http://www.medjugorje.hr) (3)(click: [english], [Literature and Archives], [Foto, audio i video zapisi], [Video Entries]) (20-08-2007).  
[www.medugorje.hr](http://www.medugorje.hr) (4) (click: [english], [Our Lady's Messages]) (20-08-2007).  
[www.mortalminds.woerlee.org](http://www.mortalminds.woerlee.org)  
[www.skepticwiki.org/index.php/Virgin\\_of\\_Medjugorje](http://www.skepticwiki.org/index.php/Virgin_of_Medjugorje) (05-07-2007).  
[www.wikipedia.org/wiki/Marian\\_apparitions](http://www.wikipedia.org/wiki/Marian_apparitions) (05-07-2007).  
[www.youtube.com](http://www.youtube.com) (search: Medjugorje apparition) (01-08-2007).