
Med Østens tankesett i Vestens medisin

INTERVJU

TORI FLAATTEN HALVORSEN

tori.f.halvorsen@gmail.com

Unge Audun Myskja stod ved en korsvei. Døden eller livet. Da han valgte livet, bandt han seg til en kontrakt om å bli lege med store visjoner.



MEDITASJON: I 50 år har Audun Myskja meditert hver dag. Foto: Jens Petter Larsen / Ferskvann Film

Audun Myskja tror ikke på formanende pekefinger som sier «Spis slik!» eller «Tren slik!». Han vil heller bruke tid på å finne hva som motiverer et menneske til å gjennomføre daglige små endringer som bygger god helse over tid. Selv har han daglig meditert de siste 50 årene. De tibetanske ritene startet han med i 1991. Han underviser i begge deler, men i dag er det et fire timers videregående smertekurs med 22 deltagere. Sentrale temaer er omsorg, musikk, rytme og pust, samt å lytte til kroppen og til hverandre. Deltagerne prøver ut øvelser, kommer med spørsmål og deler erfaringer som bekrefter det han snakker om. Flere forteller at de har fått mindre smerter etter

nybegynnerkurset. Myskja lytter, deler kunnskap om stressresponser og smertereflekser, instruerer i øvelser og forklarer hvordan han har møtt ulike tilstander og hendelser fra sitt profesjonelle liv og sitt privatliv. Han er full av selvironi og øyeblikkets humor.

Alt skjer i et annerledes rom på en gård ved Mjøsas bredder. Hovedrommet på Myskjatunet er et tidligere hus for tørking av løk. I dag framstår kursrommet som en blanding av et kirkerom uten religiøse symboler og et kunstgalleri, der kona Reiduns energifulle malerier matcher blåfargen i taket. En Donald-figur i en glassmonter gitt av takknemlige kursdeltagere, står på en hylle. Den skal minne oss på at det går an å reise seg med ny matrosdress, selv om vi tryner i livene våre. Ingenting her minner om et smertekurs på et norsk sykehus, selv om kursholderen er spesialist i allmennmedisin, har doktorgrad, vært førsteamanuensis, skrevet 25 bøker og over 50 vitenskapelige publikasjoner samt mottatt mange priser, flere av dem fra Den norske legeforening.

Å forstå kroppens grunnregulering

– Vi trenger å forstå det autonome nervesystemet for å møte kroniske smerter. Å lære riktig pust tilpasset individet er sentralt i smertelindring. Å synge smerten på utpust kan gi lindring: Det forlenger utpusten, som styrker vagusnerven – en nøkkel til god smertelindring. Å dunke på kroppen med rytmiske bevegelser for å vekke og for å roe. Riktig rytme gir smertelindring og lokker fram mestringsfølelsen. Hvorfor skal det forresten være aldersgrense på å bli bysset? Ved å ta rundt en annen, bevege den andre fra side til side sammen med sin egen kropp – og kanskje til og med nynne – skaper en rytme og en ro. Det lokker fram den livsviktige følelsen av at det er OK å være den man er, sier Myskja.



GAVE: Donald-figuren gitt av tidligere kursdeltagere, minner oss på at vi kan reise oss med ny matrosdress selv om vi stadig snubler i livene våre. Foto: Jens Petter Larsen / Ferskvann Film

Gjentatte ganger blir han tydelig rørt. Stemmen brister og øynene blir blanke – akkurat som da han var på NRK TV.

«Jeg kunne forlate jorda og gå videre, eller jeg kunne vende tilbake. Skulle jeg gå tilbake, da måtte jeg bli lege. Jeg måtte vie livet mitt og prøve å utvide medisinens agenda»

Mennene i Fyrtårnet

I 2016 dro Audun Myskja og et NRK TV-team til Kvasseheim fyr for å møte samfunnsmedisineren Per Fugelli, som levde på overtid. Kun avbrutt av enkle måltider og bocciaspill på sandstranden, snakket de ullgenserkledde karene om livet og døden. Myskja åpnet opp om den kraftløse Audun 21 år, som i mange dager lå alene på et rom et sted i Irland. I store deler av livet hadde han følt seg utenfor. Han hadde tvilt på hvem han var, og om det var lov til å være den han innerst inne kanskje var eller kunne bli. Fra 11–12 års alder spiste han altfor lite, oftest alene om natten. Kun unntaksvis presset han seg til å spise sammen med andre – i håp om å kunne føle på et fellesskap. I en døsig tilstand dukket det opp en slags ordløs skikkelse og et fløyelsmørke der han kunne finne fred, forsoning og se på seg selv i et fugleperspektiv. Til Per Fugelli og TV-seerne sa han:

– Jeg var på vei inn i døden. Så møtte jeg en skikkelse. Om den var fysisk eller ikke, kan jeg ikke si. Det var tydelig at den visste alt om livet mitt. Alt det som har vært, all min elendighet, alt jeg har prøvd, alt jeg ikke hadde fått til. Men uten å dømme var det akkurat som at skikkelsen ga meg *sine* øyne. Da kunne jeg se lidelsen fra en annen synsvinkel. I det verste lå det et råmateriale til noe ekte som jeg ikke hadde funnet noen form på.

Her sprekker stemmen:

– Jeg ble vist en mulighet – som om det lå en kontrakt der.

– Jeg kunne forlate jorda og gå videre, eller jeg kunne vende tilbake. Skulle jeg gå tilbake, da måtte jeg bli lege. Jeg måtte vie livet mitt og prøve å utvide medisinens agenda.

Og akkurat det har han gjort. Først spiste han seg tilbake til livet, så ble han lege – og deretter utvidet han medisinens agenda.

Middag i løktørkehuset

Spørsmålene mine står i kø. Mens vi spiser en deilig vegatarmiddag som kona Reidun har laget, starter jeg der TV-programmet slapp.

– Mange pasienter med alvorlig anoreksi får angst, motstand og ambivalens mot å legge på seg. Var det ikke slik for deg?

– Det kan jeg slett ikke huske. Jeg økte matinntaket og nådde normalvekt. Jeg hadde jo funnet meningen med livet mitt.



NATURGLAD: Under trærne rett ved Mjøsa er det fine plasser for øvelser og meditasjon. Foto: Jens Petter Larsen / Ferskvann Film

– Hvordan var det å studere medisin?

– Jeg var heldig med kullet mitt og med studiestedet Trondheim. Både det teoretiske og det praktiske engasjerte meg. Ikke minst var jeg med på mange fødsler. Om jeg ble oppfattet som annerledes, var jeg nå i stand til å romme og bli rommet. Mange spilte instrumenter, og enkelte var profesjonelle musikere. Musikken var en felles referanse.

Audun var allerede da opptatt av musikken som et språk for det språkløse. Den gang visste han ikke at han mange år senere skulle få sin første drømmejobb, der han kunne utforske musikk både som et språk og som et smertestillende middel. Da var han allerede i gang med boken *Den musiske medisin*.

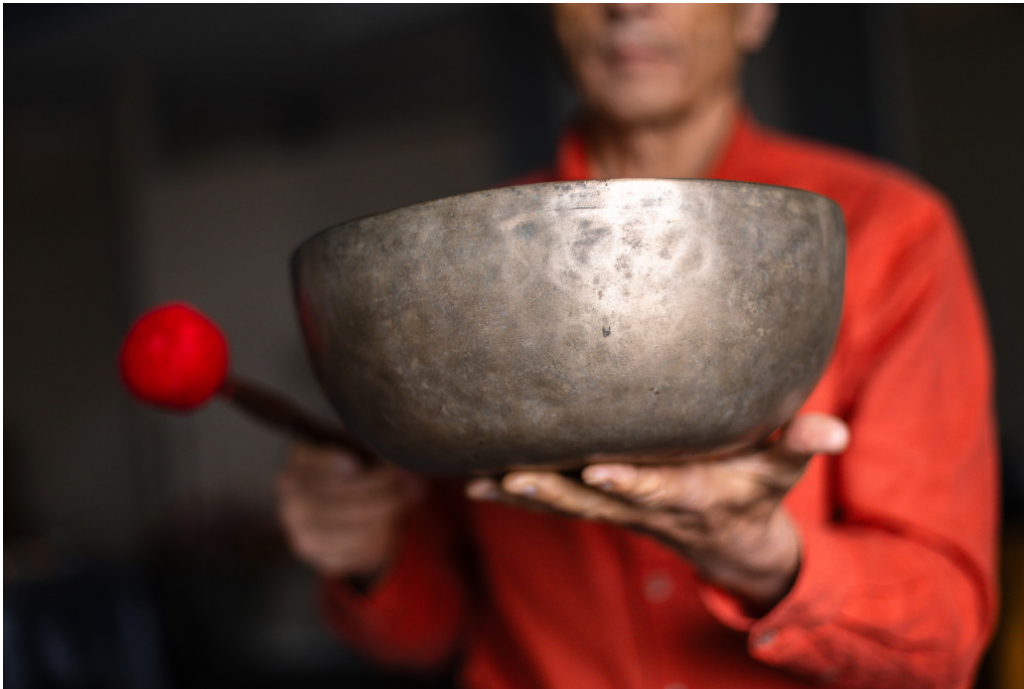
– Da jeg startet på Hospice Lovisenberg, følte jeg at jeg var rett mann på rett plass. Der var det rom for å supplere den medisinske behandlingen med musikk, sang og meditasjon. Jeg traff musikeren Anders Rogg, som var kulturleder på et av hovedstadens sykehjem. Vi komponerte og spilte inn musikk som hjalp til med å lindre smerter i den siste delen av livet. Jeg spilte munnspill, strengeinstrumenter og tibetanske syngeboller.

«Da gikk det en rage i meg. Det måtte bli en doktorgrad»

Utdanning i nevrologisk musikkterapi i USA

– Det er litt komisk. Jeg hadde allerede tatt mangeårig meditasjonsutdanning uten at det ble gitt særlig oppmerksomhet. Men når utdanningen i musikkterapi hadde prefikset «nevrologisk», ble det i større grad lagt merke til. Det skulle likevel mer til for å bli ordentlig tatt opp i klubben. Det ble litt sånn: «Vi kan jo kose oss litt med musikken din til vi begynner med de ordentlige tingene.» Da gikk det en *rage* i meg. Det måtte bli en doktorgrad.

I 2012 disputerte han med en oppgave som handlet om bruk av musikk i hverdagsomsorgen for mennesker med demens. Hans akademiske meritter medvirket til at Myskja fikk sette i gang og ble invitert inn i prosjekter for å utvikle metoder for bruk av musikk i helsetjenesten. Helsedirektoratet, Norges Parkinsonforbund, Kirkens Bymisjon og flere utdanningsinstitusjoner og organisasjoner er involvert i det han har drevet og fortsatt driver med. Til og med kongen har nevnt arbeidet hans i nyttårstalen 2011.



SYNGEBOLLE: – Med rytmisk bevegelse, musikk, sang og ikke minst pust, blir alarmsystemet skrudd av. Foto: Jens Petter Larsen / Ferskvann Film

Betydningen av mentorer

– Har du følt deg som en outsider i faget?

– Absolutt ikke. Som nyutdannet jobbet jeg på indremedisinske avdelinger. Der traff jeg erfarne leger, som Arne Disen på Kongsberg sykehus og Jermund Liljedal på Gravdal sykehus. De gjorde meg ekstra interessert i medisinen som fag. Jeg sugde til meg de store framskrittene som kom innenfor hjertemedisin og diabetes på 1980-tallet. Interessen i faget har aldri forlatt meg.

Da Myskja startet i allmennpraksis, så han et annet bilde. For stor del av de som kom med diffuse plager, kunne ikke medisinen gi svar. Han begynte å sette sammen brikkene for å utvikle en mestringsmedisin til bruk av alle grupper. Som alltid tar han utgangspunkt i grunnspørsmålet: *Hva kan jeg gjøre selv når sykdom rammer?*

«Senter for livshjelp»

Ekteparet Myskja startet sitt eget kurssenter: Senter for livshjelp. Først åpnet de i Ski, sør for Oslo, der han også var fastlege og i over tyve år drev andre kommunale oppgaver. For fem år siden flyttet de kursstedet til Totenvika. Valget samstemte med et

indre bilde fra Audun som 17-åring: – Et sted ved et vann der det er en låve og to hvite bygninger. Der skal du bo, sa «stemmen» til ham. Omtrent slik ble det – bare enda finere. Reidun Myskjas rosehave med flere hundre rosebusker og en stor steinplattung gjør området ekstra vakkert. På kursene, blant annet innen meditasjon, de tibetanske ritene, muskelaktivering, smertelindring og komplett pust, benyttes utearealet til praktiske øvelser. Innimellom alt dette går Myskja og flere av de ansatte inn i det nybygde lydstudioet der de skaper musikk til spesifikke helseformål.

«Musikk er helt avgjørende i menneskers liv. Takten når vi går, hjerte- og respirasjonsrytmen og de andre gjentakelsene og bevegelsene i kroppen er noe helt spesielt som kobler musikk og kroppen sammen»

Musikk og rytme i kropp og sjel

– Kunne du ha jobbet med et annet kunstuttrykk?

– Nei. Musikk er helt avgjørende i menneskers liv. Takten når vi går, hjerte- og respirasjonsrytmen og de andre gjentakelsene og bevegelsene i kroppen er noe helt spesielt som kobler musikk og kroppen sammen. Da jeg fant at en presis takt kunne bedre ganglag og andre symptomer ved Parkinson, var jeg solgt. Personer som ikke lenger kunne reise seg, danset til musikken som helt friske. Det var en øyeblikkseffekt, men jeg og andre innen fagfeltet har kunnet vise langtidseffekter når den musikalske treningen blir regelmessig – langt inn i senstadiene av Parkinson og demens. Særlig Parkinsonprosjektene har hjulpet meg til å utvikle den praktiske modellen bak mestringsmedisin.



ALLSIDIG: Smertekurs på Senter for livshjelp minner lite om de øvrige smertekursene som holdes i norsk helsetjeneste. Foto: Jens Petter Larsen / Ferskvann Film

Mestringsmedisin

De senere årene har Myskja ledet og veiledet flere skoleprosjekter der man bruker ni ulike søyler innenfor mestringsmedisinens modell. Resultatene er gode, særlig for de mest utagerende barna og ungdommene. Flere offentlige instanser går inn for å utvide tilbudet.

– Hva er egentlig mestringsmedisin?

– Den første søylen jeg definerte, det autonome nervesystemet, oppdaget jeg allerede på Hospice Lovisenberg. Hjernestammen er nærmest «allmektig». Jeg og andre erfarte at man kunne pøse opptil flere tusen milligram morfin inn i kroppene som hylte av smerte. Når vi imidlertid fikk ordentlig kontakt med pasienten – klarte å roe ned personen og finne trygghet – kunne vi oppnå full smertelindring med 50–75 milligram. Med rytmisk bevegelse, musikk, sang og ikke minst pust, blir alarmsystemet skrudd av.

Det samme har han sett ved demens, Parkinson og, altså, barn med oppmerksomhetsforstyrrelser og unge med kronisk utmattelse.

Myskja forteller om ytterligere åtte søyler i mestringsmedisinen. Det handler blant annet om aktivitet, trening, ro, søvn, hvile, mat og relasjoner samt «varige verdier» og «det ukjente». Alt dette er han i ferd med å skrive om. Nye bøker kommer i 2025.

*«– Leger trenger å lære å ta vare på seg selv og finne restitusjon.
Ikke bare på ferie, men også når det koker i hverdagen»*

En mann som ikke gir seg

Myskja er 71 år, men har ikke planer om å redusere aktiviteten. Det attende kullet i den toårige utdanningen «Enhetsterapi mestringsmedisin» og det fjerde kullet i meditasjonslærerutdanning starter på nyåret. I tillegg er timeboka full av kurs og foredrag overalt i helsetjenesten i landet – inkludert stressmestringskurs for allmennleger sammen med allmennlege Hanne Berg. Han setter stor pris på den store tilliten han får både fra Legeforeningen sentralt og fra Allmennlegeforeningen.

– Leger trenger å lære å ta vare på seg selv og finne restitusjon. Ikke bare på ferie, men også når det koker i hverdagen. De rapporterer at de får verktøy som de kan lære bort videre til sine pasienter.

Spør folk om å få møte Myskja alene, gjør han også det.

Audun Myskja

Født i 1953

Cand.med., Bergen og Trondheim, 1981

Spesialist i allmennmedisin, 1992

Overlege, Gravdal sykehus og Hospice Lovisenberg, 1985–88 og 1998–99

Fastlege, inkludert diverse kommunale oppgaver i Rygge, Ås og Ski kommune, 1988–98 og 2000–19

Ledet prosjekter i demensomsorg, Parkinsons sykdom og folkehelse, 1999–d.d.

Ph.d., *Integrated music in nursing homes – an approach to dementia care*,

Griegakademiets senter for musikkterapiforskning, Universitetet i Bergen, 2012

Fagveileder, Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg (KHO),

Helsedirektoratet og Nord Universitet, Røstad. Grunnlegger og faglig leder av

utdanning i musikkbasert miljøbehandling, 2014–d.d.

Utgitt 25 fagbøker samt digital instruksjon og musikkutgivelser, 1999–d.d.

Faglig leder for Senter for livshjelp, har utviklet begrepet mestringsmedisin og studiene «Enhetsterapi mestringsmedisin» og «Meditasjonslærer», 1999–d.d.

– Folk kommer for å bli møtt på en skikkelig måte. Det handler om det som ligger i dypet, det som ligger mellom linjene, det som gjør at noe beveges, det som gjør at mennesker får kontakt eller ikke får kontakt. Det samme som gjorde at mitt liv kunne fungere eller ikke fungere. Jeg er opptatt av det språkløse, stillheten og av bevissthet.

Vi har avsluttet desserten med det gode hjemmelagde brødet, kjeks og gode oster. Den nypressede saften med ingefær og et grønt blad er drukket opp. Det blir stille. Så sier han:

– Akkurat nå sitter jeg bare og kjenner på øyeblikket her – at alt har vært så velsigna.

Publisert: 21. november 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0540

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 18. juli 2026.