

Antroposofisk medisin

Arne Enge

Skolemedisinens utvikling

Skal en prøve å gi en skisse av hva antroposofisk medisin er, eller rettere sagt: kan være, bør en kanskje først se litt på hvor den «vanlige medisin» står i dag.

Som så mye annet i vårt samfunn, har medisinen gjennomgått en revolusjonerende utvikling de siste tiårene, og det har hatt både positive og negative følger. Nye, betydningsfulle landevinninger er gjort på en rekke områder, for eksempel når det gjelder diagnostisering av sykdom, framstilling av nye legemidler, kjennskap til normale og patologiske forhold i organismen. Ikke-medisinske forskere må tildeles en stor del av æren for disse fremskrittene. Vesentlige forskningsresultater og oppdagelser kommer fra områder som fysikk, biokjemi, genetikk, elektronikk, datateknikk osv.

I 1859 utga den kjente patologen Rudolf Virchow sitt grunnleggende verk om cellularpatologi. Han brøt dermed med de gamle medisinske tradisjonene som hadde sine røtter hos Hippokrates og i det gamle Grekenland, med de fire kroppsvæskene blod, slim, gul og svart galle, som årsaker til sykdomsprosesser. Blikket ble rettet mot den nye cellen. Siden dette avgjørende vendepunktet i medisinen utvikling, er veien gått videre ned i de sub-cellulære strukturer. En søker sykdommens årsak i svikt eller «feil» i cellenes bestanddeler og molekyler. Ved siden av denne punktuelle patologi, har spesielt det psykosomatiske aspektet ved sykdommene kommet sterkere fram i bevisstheten de senere år, en tilnærming som vel har sitt utgangspunkt i Freud. Dette er et viktig element i enhver klinikers hverdag, men forskningen på dette området er foreløpig liten sammenlignet med det som gjøres på «molekylnivå». Mellom disse to feltene ligger enda et lite utarbeidet område: miljøfaktorenes betydning for sunnhet og sykdom.

Det etiske problem

Å arbeide med mennesket selv som forskningsobjekt, er ingen lett oppgave. Kravene til etikk, metode og statistisk signifikans er med rette strenge innenfor medisinen. Første bud er at menneskets integritet ikke må krenkes, men groteske eksempler på at dette likevel er skjedd, finnes dessverre. Hver pasient er unik og utallige faktorer spiller inn i den enkeltes helsetilstand. Det kreves omfattende observasjoner over lang tid, før en med sikkerhet kan si noe om hvilke faktorer som er vesentlige ved de ulike sykdommene.

En måte å unngå noe av dette «problemet» på, har vært å legge en stor del av forskningen til laboratorier, reagensglass og dyrestaller. Men dermed oppstår andre metodiske problemer. Forskningens resultater preges av at mennesket ikke står i sentrum, ofte uten at en er seg dette i tilstrekkelig grad bevisst. Resultatene av den forskning som gjøres, er uunnværlige, men en kan stille spørsmålsteget ved måten de er kommet fram på. En betenkelig faktor er også den store betydning kapitalinteressene har, for eksempel i legemiddelforskningen. Avanserte kjemiske kunnskaper kan gi mer profitt enn kjennskap til grønnsakenes plass i kostholdet.

Spesialiseringens vanskeligheter

Prøver en å se medisinen i sin helhet, er en stillet overfor et hav av kunnskaper og muligheter, uoverskuelig for ett enkelt menneske. Det gjør at medisinen deles opp i stadig nye underområder og spesialiteter. (Et helt liv kan vies behandlingen av fotvorter, eller studiet av hornhinnens oppbygning.) Kunnskapens hav kan være fascinerende for det vitebegjærlige intellekt, og den som ønsker å beherske sin spesialitet til det ytterste. Men det kan også være angstskapende, da en opplever at det helhetsbildet av mennesket som en opprinnelig søkte, er dømt til å gå tapt med en naturvitenskapelig metode som går stadig lengre ned i detaljene. Miljø-medisinen og den psykosomatiske medisinen kan kanskje gi en noe mer helhetlig forståelse av det syke menneske, men en virkelig konkret forståelse av hvorfor for eksempel stress og problemer kan medvirke til magesår eller høyt blodtrykk, mangler.

Pasientene stilles overfor et utall faggrupper, undersøkelses- og behandlingsmetoder, som ledd i et gigantisk helse-apparat. Med ulike diagnoser som merkelapper, føler de seg lett som kasteballer mellom forskjellige spesialister. En kan føle seg stillet overfor et menneskefremmedgjørende maskineri, hvor en stykkes opp i en rekke diagnoser, og behandles mer som et kasus enn som et helt menneske. Faren ligger hovedsakelig i den skolemedisinske metoden,

helsepersonellet kan i kraft av seg selv møte pasientene på en annen måte. Teknologien må brukes, men mennesket selv må ikke bli formet av den.

Alternativer dukker opp

Reaksjonene på disse tendensene har da heller ikke uteblitt. Den grønne bølge med «Tilbake til naturen» og New Age-bevegelsen med sitt rike tilfang av alternative terapier, har på mange måter vist sin misnøye med materialismen og skolemedisinen. Oppbygningen av helseapparatet, den mekaniske tilnærming til mennesket, medikamentenes bivirkninger og den manglende evnen til å kunne behandle en rekke lidelser, har fått både berettiget og uberettiget kritikk.

Men de ivrigste kritikerne har i liten grad hatt evne (og vilje?) til å forandre noe innenfor selve skolemedisinen. I stedet har en rekke såkalte alternative metoder sett dagens lys. Gamle, orientalske metoder som akupunktur og yoga har fått nytt liv, og nye metoder som homøopati, radioni, fotsoneterapi har dukket opp. Retningene er vanligvis oppstått helt utenom de skolemedisinske tradisjonene, og har liten evne til å forbinde seg med dens modeller. En opererer ofte med helt forskjellige språk. Alternativmedisinen er ingen ensartet strømning i tiden, de ulike metodene kan være meget forskjellige både i det filosofiske og det praktiske. Felles for de fleste er at de påberoper seg å jobbe kausalt og helhetlig. Kausalt i den forstand at en prøver å gjøre noe med sykdommenes årsak og ikke bare fjerne symptomer. Hva en legger i begrepet «helhet», kan være så mangt: Alt fra en økologisk tilnærming (biologisk dyrkning og råkost) til det mest kosmisk-spirituelle (for eksempel klassisk kinesisk medisin). Dessverre står ofte skolemedisinerne og alternativ-medisinerne overfor hverandre på hver sine barrikader, med hellig overbevisning om at de selv har rett. Blir kampen for het, kryper de ned i sine skyttergraver, gravd ut med erfaring, tro, idealisme og kollegial støtte. Den ene kjenner ofte forbausende lite til den andres bakgrunn og arbeidsform. Ble både skolemedisinen og de alternative retningene tatt opp og studert åpent og fordomsfritt, ville en kanskje oppdage og kunne bevare det positive i de ulike retningene, og la humbugen falle.

Den antroposofiske medisin

Hvor finner en så den antroposofiske medisinen i dette fargerike landskapet? På en måte midt imellom begge leire, men, i hvert fall i Norge, som en forholdsvis liten og ukjent spire. Mens en i Mellom-Europa og andre land har flere store antroposofiske sykehus, og tusenvis av leger som prøver å arbeide ut fra antroposofiske impulser, er det antroposofisk-terapeutiske i Norge kanskje først og fremst blitt kjent gjennom arbeidet med psykisk utviklingshemmede (Vidaråsen og de helsepedagogiske hjemmene), og mistelteinpreparatet Iscador som brukes i kreftbehandlingen.

Antroposofisk medisin har sitt utspring i et samarbeid mellom Rudolf Steiner og antroposofisk interesserte leger i begynnelsen av 1920-årene. Med den omfattende karakter Rudolf Steiners arbeider hadde, var det naturlig at han også kom inn på områder som ernæring, hygiene, sunnhet og sykdom, i en allmenntilgjengelig form. Leger som kjente og hørte Steiner, følte trang til å la det åndsvitenskapelige flyte inn i sitt praktiske arbeide, og ba Steiner om egne kurs på dette området. Steiner hadde selv gjennomgått en naturvitenskapelig skolering ved den tekniske høyskolen i Wien som ung, og arbeidet med utgivelsen av Goethes naturvitenskapelige skrifter, så han kunne komme legenes spørsmål i møte. Det sentrale i medisinerkursene var å se medisinen i antroposofisk lys, og å utarbeide en metode for antroposofisk-medisinsk arbeide. Det ble lagt stor vekt på et skikkelig skolemedisinsk grunnlag for å kunne berike skolemedisinen med noe nytt, og unngå diletantisme. Rudolf Steiner tok heller ikke del i legenes praksis og behandling, men fungerte som en rådgiver og samarbeidspartner.

Det antroposofiske menneskebildet

Det sentrale i hele den antroposofiske medisinen er et nytt menneskebilde. Gjennom Rudolf Steiners forskning er en blitt oppmerksom på det tredelte i mennesket (- en kunne ønske å si «det trefoldige», hvis det ikke var et så belastet begrep). Mennesket er et tenkende, følende og villende vesen, med tilhørende anatomisk-fysiologiske redskaper i nerve-sanse-systemet, det rytmiske og stoffskifte-lemme-området. Nervesystemet, bygd opp av ømfintlige celler med minimal evne til regenerasjon/reproduksjon, danner et grunnlag for tenkningen og den dagsbevisste sanseopplevelse. Utenverdenen virker inn i mennesket. Stoffskifteområdets intensive prosesser og raske celledelinger gjør at viljen kan realiseres, gjennom lemmenes

bevegelser. Mennesket virker inn i verden. Mellom disse polaritetene lever følelsene, med en slags drømmelivets dynamikk i de rytmiske prosessene (for eksempel i hjerte og lunger). Er samspillet mellom disse tre feltene ute av likevekt, fysiologisk eller psykologisk, kan det oppstå sykdom. Polaritetene intensiveres i forherdninger eller oppløsning, betennelse. Forherdningen kan avkapsle betennelsen, betennelsen løse opp forherdningen. Patologen Robert Rössle har kalt betennelser en parenteral fordøyelsesprosess (dvs. i vevene, utenom tarmen), og beskrevet tarmslimhinnen som et organ i stadig fysiologisk betennelse. I vår tid, hvor de fleste mennesker lever under stress og påkjenninger utenfra som er for sterke til å «fordøyes», dominerer sklerose og kreft i sykdomspanoramaet.

Det individuelle sykdomsbildet

Ut fra en dypere erkjennelse av menneskets vesen, framhevet Rudolf Steiner også fire «andre» sider av mennesket: det fysisk-organiske, de mer usynlige livsprosesser og formkrefter, det sjelelige med alle dets følelser, farger og impulser, og selve kjernen i mennesket: jeget, individualiteten. Disse fire spiller hele tiden inn i hverandre, og er vesentlige for både sunnhet og sykdom. Ved en slik betraktning blir ikke cellenes molekyler det primære. Cellene differensieres av formkreftene i organene, og blir til et instrument som mennesket realiserer seg gjennom, og sykdommer manifesteres i. Inn i sykdommene spiller både det arvelige, omgivelsene (miljøet), og selve individualiteten. Tydeligst kommer dette samspill kanskje til uttrykk i barnesykdommene, som kan føre til en konsolidering av hele barnets vesen. Alt det barnet bringer med seg fra en annen dimensjon som karaktertrekk, temperament, talent og egenskaper prøver å utforme og benytte det arvede, og det miljøet kan gi, slik at dets individualitet kan komme til uttrykk. (Et slikt perspektiv er noe av årsaken til at mange antroposofier er tilbakeholdne med vaksinasjon av barna sine.)

Hos de eldre kan sykdommer sees på en litt annen måte. En har ikke som hos barn en overvekt av akutte febersykdommer, men av kroniske, degenerative lidelser. Alt det et menneske har gått gjennom, dets livsstil, arbeide og opplevelser, har nær sammenheng med hvordan mange slike sykdommer oppstår. Sykdommen blir et uttrykk for ens biografi, og kan ved et tilbakeblikk gi grunnlag for økt erkjennelse av en selv og verden. Helse er ikke nødvendigvis frelse. Selve sykdommen kan også forvandles til noe konstruktivt. Helse er heller ikke noe en «har» eller får ved en vitamininnsprøytning, men noe en må arbeide aktivt for gjennom hele livet. I antroposofisk medisin prøver en mer bevisst å ta med lærings- og utviklingsaspektet ved sykdommer, og også hvordan de kan forebygges gjennom ernæring, livsstil, psykiske forhold osv.

Homøopatiske medisiner

Et viktig hjelpemiddel i det kliniske arbeidet er de potenserte (homøopatiske) legemidlene. Gjennom fortykning, potensering, rytmisering m. m. prøver en å frigjøre prosesser, det dynamiske i substansene, - enten det er mineraler, metaller, planter eller fra dyr. Disse kan så virke inn i livsprosessene i mennesket. En bruker naturligvis også vanlige medisiner, men de potenserte legemidlene (fra Wala og Weleda) utgjør ofte en viktig del i arbeidet til en antroposofisk lege. Begrensede økonomiske ressurser og etiske problemer (en vil gjerne gi hver enkelt det en mener er best), gjør at lite systematisk forskning er gjort på dette området.

Forskjellige terapier

Videre arbeider en ofte med hydroterapi, massasje og kunstneriske terapier. De kunstneriske terapiene kan være et viktig hjelpemiddel i en Steinerskole, både for elever med spesielle sykdommer, og dem med tilpasnings- og læreversker, psykiske og sosiale problemer. Ved forming og modellering kan en styrke og utvikle det formdannende i barnet, slik at det griper bedre inn i det substansielle. I helseeurytmien virker en via bevegelsesmennesket. Der står en på en måte i et grenseland mellom fysiske og psykiske prosesser, og kan ved skapende bevegelser og krefter, gripe inn i begge områder, for eksempel fordøyelses-, sirkulasjons-, åndedretts- og muskel/skjelettlidelser, sengevæting osv., og konsentrasjonsversker, motorisk uro, angst eller hemninger.

Ved maling går en mer rett inn i det psykiske. Gjennom å arbeide med fargenes kvaliteter og stemninger, prøver en å vekke opplevelser og iakttagelsesevner. Det går ikke ut på å «male seg selv ut», men å komme inn i en ny opplevelsesverden, og derved komme ut over seg selv. Så kan dette uttrykkes igjen via malingen.

Med språkforming, musikkterapi, drama legges hovedtyngden på et enda «høyere plan». Med

luft, åndedrett og strupehode som instrument prøver en å formidle en kunstners idéer og intensjoner ved å stige inn i det med hele seg. En får fram nye sider i seg selv, og styrkes slik at en stiller seg inn i sin egen hverdagssituasjon på en eller annen måte. Egenaktiviteten som det appelleres til ved kunstnerisk terapi, kan virke styrkende, helt inn i sykdomsprosessen. Kanskje er det i dypere forstand den egentlige helbredelse, terapeuten kan bare gi hjelpemidler underveis.

Selvoppdragelsens plass

For å kunne være hjelper i en slik prosess, må terapeuten også arbeide på seg selv. Enten det er fysioterapeut, kunstnerisk terapeut, sykepleier eller lege, må den enkelte skole seg for å oppleve et menneskebilde som kan berike det en har lært i sin vanlige utdanning. En må forandre noe i seg selv. Formaningen til dem som søkte viten i gamle kulturer: «Menneske, erkjenn deg selv» - toner på ny både terapeut og pasient i møte. Dette må hver enkelt øve i sitt indre, og det må også øves i den sosiale sammenheng en står inne i. I mange av de antroposofiske institusjonene (hjem, skoler, klinikker) prøver en bevisst å arbeide med dette. Da kan også pasienten føle at han møter en institusjon med et åpent ansikt. Med de perspektiver på mennesket og naturen antroposofien gir, får den enkelte i sitt arbeid stadig nye spørsmål til det en støter på som fenomener. Med forbilde i den metode Goethe brukte i sine naturvitenskapelige studier, kan fenomenene etterhvert oppleves mer som uttrykk for tingenes indre vesen og dynamikk, enn som noe avsluttet og forklarlig i seg selv. Mennesket, og naturen som en henter legemidlene fra, vil sees med nye øyne. En vil lære å lese fenomenene som hieroglyffer, som signatur av livs- og sjelsprosesser, det kvalitative bak det kvantitative. For å sitere Paracelsus: «Der Arzt müsse durch der Natur Examen gehen.» (Legen må gjøre sin eksamen ved å vandre gjennom naturen.)

Tankens skolering

Her gjelder det å ha tillit til mennesket selv i erkjennelsesprosessen, og ikke bare til vitenskapens teknikk og instrumenter. Tenkningen kan skoles til en objektiv erkjennelse av sider ved virkeligheten som ikke kan kvantifiseres ved mål, vekt, kjemiske egenskaper osv. Ved hjelp av de tankeøvelser Rudolf Steiner har foreslått, kommer en ny, billeddannende kraft inn i tenkningen. Det er ikke suggesjon, men en erkjennelse av tingenes indre vesen, eller som Goethe har sagt: «Det er en erkjennelse (Gewahrwerden) av den form naturen alltid spiller med, og hvor den spillende frambringer det mangfoldige liv.» På samme måte som Goethe gjennom sine botaniske studier kom fram til en levende erkjennelse av urplanten, kan terapeuten gjennom et fenomenologisk blikk for pasientens symptom, fysiognomi, holdning, geberder, blikk, hud, væremåte, komme fram til menneskets aktive urbilde. Et slikt fordomsfritt studium av menneske og natur (legemidler) kan gjøre diagnose og terapi til en erkjennelsesprosess. Som kommentar til den grunnboken i antroposofisk medisin Steiner skrev i samarbeid med den kvinnelige legen Ita Wegman, skal han ha sagt: «I en slik medisin i fremtiden, vil det vesentlige være at alt går gjennom det levende mennesket.»

I det praktiske arbeid kan en oppleve at det ikke er det faglig erkjennelsesmessige som stenger for en terapeutisk prosess, men ens manglende evne til samtidig nærhet og klarhet i møtet med pasienten. Ens egne følelser kan stenge for at noe kommer i gang. En åpning kan komme hvis en bevisst frigjør seg fra de umiddelbare sympatier og antipatier overfor pasienten, og mer lar de følelsene som stiger fram tale til en. Dermed kultiveres følelsene til erkjennelsesorganer i møtet med pasienten, og legevitenskapen blir til legekunst. (Goethe karakteriserte vitenskapen som «das Theorem», kunsten som «das Problem». Følelsene gir grunnlag for kunstnerisk fantasi og intuisjon i det terapeutiske.

Det viljemessige må også bevisst tas opp. Viljen gir nødvendig kraft og mot til å stige inn i andre erkjennelser og handlinger enn dem som gir seg umiddelbart ut fra den ytre situasjon.

Kunst og vitenskap

Det kunstneriske og det vitenskapelige forenes i det terapeutiske. De bilder og skapende krefter en blir var, vil fylle en med en ny respekt for alt liv. Ut fra metoden selv vil dualismen etikk-vitenskap, som kan være et problem i dagens skolemedisin, falle bort. Eller som Rudolf Steiner har sagt i innledningen til Goethes naturvitenskapelige skrifter: «Erkjennelsen (das Gewahrwerden) av idéen i (den ytre) virkelighet, er menneskets sanne communion.» Som en sammenfatning til slutt, hvis det ikke er kommet tydelig fram: noe av intensjonen med å skrive dette har vært å vise at antroposofisk medisin ikke står i opposisjon eller

motsetning til skolemedisinen. Til forskjell fra mye av alternativ-medisinen, prøver en å bygge på det naturvitenskapelige grunnlaget, og så sette inn nye metoder ved den terskelen der skolemedisinen blir for ensidig eller kommer til kort.

Litteratur

J. W. Goethe / Rudolf Steiner: *Einleitungen zu Goethes Naturwissenschaftlichen Schriften* (GA 1)
Rudolf Steiner, Ita Wegman: *Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen* (GA 27). Svensk utgave: *Grunderna för hur antroposofin berikar läkekonsten*
Rudolf Steiner, *Teosofi* (GA 9), Oslo 2005
Rudolf Steiner, *Geisteswissenschaft und Medizin* (GA 312), foredrag i Dornach 1920

Artikkelen ble første gang publisert i Tidsskriftet Steinerskolen, nr. 3/1983