

# Antroposofische geneeskunde

In ons leven en lichaam zijn de subjectieve en objectieve aspecten met elkaar in balans.

De antroposofische geneeskunde toont ons die balans in ons lichaam, en in ziekte en genezing.

H. Verbrugh

## Inleiding

De 'antroposofische geneeskunde' neemt een aparte plaats in binnen de alternatieve geneeswijzen. Ze maakt er meer dan enige andere alternatieve richting aanspraak op een bijdrage te kunnen leveren tot een verdere ontwikkeling van de geneeskunde als geheel, en noemt zich zelf dan ook niet alternatief. Ze mag alleen zo betiteld worden omdat ze in de huidige maatschappelijke en wetenschappelijke situatie niet algemeen erkend is. De antroposofie is een filosofisch-wetenschappelijk levensbeschouwend systeem waarin de samenhang van alles met alles in een nieuw licht wordt bekeken. Niet alleen ziekte en genezing worden in de antroposofische beschouwing betrokken, maar ook het voorkómen van ziekten en het wezen van gezondheid. En ook op de verklaring van deze verschijnselen in filosofisch, wetenschappelijk en maatschappelijk opzicht wil de antroposofie een nieuw licht werpen.

Het begrip 'antroposofie' (samengesteld uit de Griekse woorden voor 'mens' en 'wijsheid') is afkomstig van de Oostenrijker Rudolf Steiner (1861-1925). Hij gaf deze naam aan een door hem ontworpen concept waarin een nieuwe, voor de moderne westerse mens bruikbare verbinding wordt nagestreefd tussen de mens en de wereld. Kern van het mensbeeld van de antroposofie is dat de mens vrij kan worden. Hij *is* echter niet vrij door zijn afhankelijkheid van zijn medemensen, en ook door de gebondenheid aan zijn lichaam en zijn daaruit voortvloeiende vatbaarheid voor ziekte oftewel verstoring van het dynamische evenwicht tussen onvrijheid en vrijheid.

## Historisch-filosofische achtergrond

Steiner was de zoon van een stationschef in het dorpje Kraljevic, dat destijds in Oostenrijk lag en tegenwoordig op Kroatisch grondgebied ligt. Treinen waren in die tijd een symbool van de technisch-wetenschappelijke vooruitgang en Steiner heeft hierdoor een positieve waardering gekregen voor de technisch-natuurwetenschappelijke benadering. Daarnaast kon hij door de bosrijke omgeving van zijn woonplaats een intense verbinding met de levende natuur ontwikkelen.

Twee andere ervaringen uit zijn kinderjaren zijn bijzonder belangrijk geworden voor zijn latere leven en denken: ten eerste zijn ontdekking dat hij beschikte over wat men nu 'paranormale gaven' zou noemen en ten tweede zijn kennismaking met de wiskunde (met name de meetkunde) en de filosofie.

Hij studeerde wis- en natuurkunde in Wenen en werd reeds op tweeëntwintigjarige leeftijd benoemd tot redacteur van de uitgave van het natuurwetenschappelijk deel van de verzamelde werken van Goethe (1749-1832). Van 1890 tot 1897 was hij verbonden aan het Goethe-Schiller Archiv in Weimar. Hier legde Steiner een belangrijke grondslag voor het moderne begrip van Goethe (die buiten de antroposofie vrijwel alleen bekend is als schrijver en dichter) als natuuronderzoeker. Daarna ging hij in Berlijn wonen, waar hij de kost verdiende als freelance journalist en als wat nu vormingswerker zou worden genoemd.

Met zijn voordrachten, publicaties en andere activiteiten vond Steiner bij uitstek weerklank in de

toen juist opgerichte theosofische beweging. Dat was een initiatief van de Russische prinses Blavatsky en de Britse kolonel Olcott om de geestelijke wijsheid van het oude India toegankelijk te maken voor de moderne westerling. Steiner werd de leider van de theosofische beweging op het Europese vasteland, waarbij hij echter uitdrukkelijk het voorbehoud maakte dat hij uitsluitend ideeën en inzichten meedeelde en leerde die hij zich op eigen kracht eigen had gemaakt, en nooit zomaar theosofische inhouden uitdroeg.

Maar omstreeks 1913 kwam het tot een breuk met de theosofen doordat zij in de jonge Hindoe Krishnamurti een toekomstige incarnatie van Christus meenden te zien en allerlei voorbereidingen gingen treffen voor deze vermeende reïncarnatie. Dit was naar Steiner's oordeel volstrekt onaanvaardbaar en hij vormde daarop met een groot aantal leerlingen een eigen school, die hij de 'Antroposofische Gesellschaft' noemde. De antroposofie was geboren. Hierin ging en gaat het om de ontwikkeling van nieuwe zintuiglijke vermogens, met name het vermogen om in beelden te denken (imaginatie), en de hierbij behorende scholing van het denken.

Voor de alternatieve geneeswijzen is vooral belangrijk dat Steiner ook de grondslag legde voor de zogeheten werkgebieden van de antroposofie.

Onderwijzers en leraren, artsen, landbouwers en beoefenaars van andere beroepen wendden zich in de twintiger jaren tot Steiner met de vraag of hij hun specifieke inspiratie zou kunnen geven om hun beroep op geleide van de antroposofie uit te oefenen en verder uit te bouwen. Deze vragen resulteerden dan in cursussen, die de basis vormden voor wat men nu kent als de vrijeschoolpedagogie, de antroposofische geneeskunde, de biologisch-dynamische landbouw en andere werkgebieden.

#### Reïncarnatie

De zienswijze van de antroposofie is dat de vrijheid van de mens in hoge mate wordt beperkt door de afhankelijkheid van de medemensen en van de na-

tuurlijke gesteldheid van het lichaam. Om de realiteit van de vrijheid 'hard' te maken, kent de antroposofie nog een ander essentieel thema: karma en reïncarnatie. Om dit te bespreken, moeten we dieper ingaan op het thema 'vrijheid'.

Het is bij de constatering 'ik ben een vrij mens' nog maar de vraag wie precies wordt bedoeld met dat 'ik'. Wie – in overeenstemming met het gangbare filosofische mensbeeld dat opgeld doet in de medische wetenschap – stelt dat dit 'ik' louter een einduitkomst is van de mogelijkheden die de lichamelijke en sociaalpsychologische ontwikkeling biedt, maakt het zich moeilijk over vrijheid te spreken zoals de antroposofie dat doet. Deze einduitkomst is immers niet alleen slechts zeer ten dele vrij, maar het perspectief op een steeds grotere mate van vrijheid is in dit mensbeeld ook hoegenaamd niet aanwezig. In het alternatieve antroposofische mensbeeld verwijst de uitdrukking 'ik' naar een 'wezenskern' die in ieder mens leeft, maar die uitdrukkelijk niet de einduitkomst is van de lichamelijke en sociaal-psychologische ontwikkeling van het individu. Deze wezenskern bestaat voordat het aardse leven van het individu begint, verbindt zich bij of kort na de bevruchting – over het precieze mechanisme hiervan bestaat nog geen zekerheid – met de bevruchte eicel en incarneert vervolgens steeds dieper in de aldus ontstane lichamelijke, totdat hij zich met de dood weer uit de lichamelijke losmaakt. De wezenskern verblijft korte of langere tijd in een niet-aardse sfeer en gaat vervolgens een nieuwe incarnatie zoeken.

#### Ongrijpbaar

Reïncarnatie is een dermate veelomvattend onderwerp, dat het niet in kort bestek te omschrijven is. Gegeven dat in de westerse cultuur bijna niemand enige herinnering aan, of enig bewustzijn heeft van, eerdere incarnaties (laat staan enig besef van een toekomstige incarnatie) is het onderwerp immers in eerste instantie zó ongrijpbaar dat voor een behoorlijke bespreking ervan eerst een gedegen filosofisch fundament moet worden gelegd.

Dat kan niet in het bestek van dit artikel; en gelukkig hoeft het ook niet. Want het thema 'reïncarnatie' is weliswaar van essentiële betekenis voor de antroposofie als geheel (daarbij inbegrepen de antroposofische visie op gezondheid en ziekte), maar het is voor de praktijk van het antroposofisch-medisch werkgebied vooralsnog slechts indirect belangrijk. De oorzaak van deze wanverhouding is dat reïncarnatie tot dusver vrijwel alleen als algemeen denkbeeld is ontwikkeld en uitgewerkt, niet als ervaringsgegeven. Dit betekent dat een arts die vanuit de antroposofie werkt, dit weliswaar doet op basis van de overtuiging dat in iedereen een bovenaardse wezenskern als centrum van het individu leeft, maar dat hij uiterst terughoudend is om eventuele intuïties omtrent kenmerken van het desbetreffende individu die met reïncarnatie zouden kunnen samenhangen te vertalen in concrete verklaringen binnen dit kader.

#### Omhulling

Indirect is reïncarnatie echter wel van praktisch belang voor de geneeskunde op antroposofische basis, namelijk voorzover het denkbeeld van reïncarnatie vanzelf het begrip van een bovenaardse wezenskern inhoudt. Daardoor krijgt elke menselijke relatie en zeker elke relatie tussen arts en patiënt de mogelijkheid een wisselwerking te worden van twee 'ik-individualiteiten', twee geestelijke kernen die in principe gezond zijn. Ziekte is immers niet meer dan een ontsparing van lichamelijke processen die wordt veroorzaakt doordat de geestelijke 'ik'-kern het lichamelijke instrument dat hij voor deze incarnatie gebruikt, niet zuiver hanteert. Ziekte is een zaak van de lichamelijke omhulling van de wezenskern, niet van de wezenskern zelf. Therapie houdt in veel gevallen ook in dat de therapeut probeert door de (soms zwaar gestoorde) lichamelijke omhulling van de patiënt één een contact te zoeken met diens wezenskern. In het volgende gaan we verder in op mensbeelden in de antroposofie.

#### Drieledig mensbeeld

In de antroposofie gaat alles over evenwicht ten opzichte van het bijbehorende midden. Dit wordt samengevat in het polair gestructureerde en functionerende drieledig mensbeeld. Polariteit houdt in dat het hoogste en het laagste niveau ten aanzien van elkaar een zodanige relatie hebben, dat altijd iets van het ene niveau voortleeft in het andere en omgekeerd. In het middengebied vindt de dynamische wisselwerking plaats tussen beide polen. Bedoelde niveaus worden weergegeven met de trefwoorden 'denken' en 'willen'; het midden daartussen heet 'voelen'.

'Denken' staat hier voor alles wat te maken heeft met het bewustzijn in de gewone betekenis: met de zintuiglijkheid, met het verstand en de verstandelijke vermogens, met harde, vaste begrippen, met inzicht in wetmatigheden, met koel, nuchter en zakelijk beredeneerd denken. Met het 'denken' leeft men in het verleden en daarom neemt de herinnering hier een overheersende plaats in.

'Willen' staat voor het omgekeerde: voor de impulsieve, onstuimige dadendrang en het hieruit voortkomende handelen. 'Willen' staat voor alles wat iemand doet zonder zich daarvan in eigenlijke zin bewust te zijn terwijl hij het uitvoert. Pas achteraf komt dan het besef van wat er is gedaan. Warmte, verbondenheid, betrokkenheid, enthousiasme, inzet en sympathie zijn trefwoorden om deze pool te karakteriseren. In het 'willen' leeft men louter met de blik vooruit, dus in de toekomst.

Op zichzelf genomen zijn deze polen niet levensvatbaar. Wie alleen in het 'denken' zou wensen te leven, zou een uiterst kil en afstandelijk wezen worden. Leven in de pool 'willen' zou van de mens een al even gevaarlijke dommekracht maken. Alleen een dynamisch streven naar een bundeling die voortdurend de eenzijdigheden van genoemde polen opheft en ze tot een harmonisch evenwicht verenigt, maakt echt leven mogelijk. Deze bemiddelende factor duiden de antroposofen aan met 'voelen'. Het is eenvoudig in te zien dat 'voelen' inderdaad verwant is met 'denken' en 'willen'. Een zintuiglijke indruk is

niet goed denkbaar zonder dat deze indruk meteen óók een gevoelskwaliteit oproept. Omgekeerd komt niemand in beweging om iets te doen zonder dat hij wordt gemotiveerd. In het 'voelen' weegt men zijn positieve gerichtheid ten aanzien van iets af tegen zijn negatieve gerichtheid: betrokkenheid en sympathie tegenover afstandelijkheid en antipathie.

De drieledigheid tussen 'denken', 'voelen' en 'willen' komt tot uitdrukking tot in de bouw en de werking van het menselijk lichaam. In het hoofd zetelt het centrum van 'denken'; daarom wordt het 'denken' ook wel de 'bovenpool' genoemd. Het handelen, het bewegen daarentegen gebeurt uitsluitend met de spieren – en die bevinden zich vooral aan de ledematen, aan de voorkant en de onderkant van het lichaam. Het 'willen' noemt men daarom ook de 'onderpool'. Tussen beide geleidingen leeft het midden in de borstkas en met name daar wordt de mens zich dan ook zijn gevoelens bewust: de adem stukt in de keel, het hart gaat sneller kloppen, enzovoorts. In dit midden is de mens helemaal zichzelf, leeft hij in het hier-en-nu.

Het drieledig mensbeeld is niet het enige perspectief van waaruit de mens door antroposofen wordt gezien. Daarnaast worden ook het vierledig, het zevenledig en het twaalfledig mensbeeld gehanteerd, die hieronder kort worden beschreven.

#### Vierledig mensbeeld

Het vierledig mensbeeld is ten dele te zien als een verdere ontwikkeling van de leer van de vier elementen en dynamische kwaliteiten, die een algemeen kenmerk van alternatieve geneeswijzen vormen. In het antroposofische perspectief kan men zeggen dat de mens gezien en begrepen wordt als een samengaan van vier zogeheten deelsystemen (antroposofen spreken hier van 'wezensleden') die metamorfosen op menselijke maat zijn van de vier natuurrijken.

De mens is om te beginnen zijn lichaam. Daarmee is hij verwant met het vaste, dode aarde-element. Dit *fysieke* lichaam kan echter niet op zichzelf be-

staan. Als het aan zichzelf wordt overgelaten, zoals na de dood het geval is, valt het uiteen in stukken levenloze materie.

Dat dit tijdens het leven niet gebeurt, komt door het *etherlichaam* ofwel *levenslichaam*. Hieronder wordt een onzichtbare, ontastbare 'informatiestructuur' verstaan die de mens gemeen heeft met een plant. Dank zij dit deelsysteem leeft, ademt hij, kan hij zich voortplanten, enzovoort.

Bewustzijn heeft hij louter op grond hiervan nog even weinig als een plant. Hiervoor is een hoger systeemniveau vereist: het *astraallichaam* of *bewustzijnslichaam*, dat de mens gemeen heeft met dieren. Dit is de drager van de instincten, het bewustzijn, de zintuiglijke functies, de bewegingsmogelijkheid en andere 'dierlijke' functies.

Als de mens echter niet nog een vierde deelsysteem had, zou hij evenals de dieren genadeloos zijn overgeleverd aan zijn instincten, zou hij nooit een keuze kunnen maken en dus nooit vrij kunnen worden.

Dat alles kan de mens echter wél. Dit komt door de *ik-organisatie*, waardoor de mens als enige wezen op aarde zelfbewustzijn kent. Die ik-organisatie heeft hij volgens antroposofische visie te danken aan het feit dat hij als enige op aarde het vuur beheerst, zoals verteld wordt in de mythe van Prometheus.

#### Zevenledig en twaalfledig mensbeeld

Het drieledig mensbeeld is, zoals gezegd, een hoeksteen van de antroposofie. Dit mensbeeld zal hieronder in tal van vormen, varianten, uitwerkingen en toepassingen terugkomen. Het vierledig aspect van de mens is typisch een uiting van zijn aardse verschijningsvorm: hierdoor is de mens een echte wereldburger. Met het zevenledig en twaalfledig aspect komt de verbinding met het heelal, met de zeven planeten respectievelijk de twaalf tekens van de dierenriem tot uitdrukking.

Met de zeven planeten bedoelt de antroposofie, in sommige opzichten anders dan in de huidige astronomie maar in overeenstemming met de klassieke astronomie, de maan, Mercurius, Venus, de zon

(die dus wat dit betreft wél het middelpunt is) Mars, Jupiter en Saturnus. Deze zeven hemellichamen worden beschouwd als een soort eindpunt van zeven grote kosmische processen die in het verleden zeven grote processen en organen in de mens hebben geschapen en nu nog steeds doorwerken in ieder individu. In dit bestek kan met geen mogelijkheid een afdoende beschrijving worden gegeven van deze zeven processen, laat staan een verantwoording ervan. Alleen moet nog worden opgemerkt dat elk van de zeven werkingsbeginselen een wisselwerking ondergaat met een ander, zodat ze telkens in twee organen of orgaansystemen hun specifieke uitdrukking vinden.

Bij het twaalfledig mensbeeld liggen deze zaken in sommige opzichten weer anders, of beter gezegd nog ingewikkelder. Omdat een beknopte beschrijving hiervan gemakkelijk verwarring in de hand zou kunnen werken met facetten van de astrologie, wordt dit mensbeeld volledigheidshalve alleen genoemd, maar hier niet verder toegelicht.

### **De medische praktijk –allereerste lijn**

#### Levensloop

Het is genoegzaam bekend dat de eerste twintig levensjaren van de mens gemarkeerd worden door duidelijke herkenbare fasen: voor het eerst glimlachen, zitten, staan, lopen, 'ik' zeggen, 'ja' en 'nee' zeggen, tanden krijgen, tanden wisselen, de puberteit, de adolescentie en de volwassenheid. De antroposofie erkent niet alleen de betekenis van deze fasen, maar documenteert ze nader aan de hand van haar mensbeeld. Bovendien onderkent de antroposofie dat dergelijke fasen ook in het verdere leven voorkomen. Het gaat hierbij om perioden van zeven jaar, die in het teken staan van de zeven planeten. Omdat het zevenledige mensbeeld meer toelichting behoeft dan in het kader van dit artikel mogelijk is, gaan we hier verder niet op in. Voor de eerste achtentwintig jaar van het leven levert het vierledig mensbeeld een boeiende visie op, met weer andere praktische toepassingen.

Bij de geboorte is de mens geenszins klaar voor het

leven; dit in tegenstelling tot de meeste dieren, die zich al meteen of na korte tijd als zodanig weten te handhaven. De mens heeft een duidelijk langere tijd nodig om zich aan te passen aan de wereld waarin hij leeft. Weliswaar is dit een gegeven dat ook de reguliere biologie kent en erkent, maar het wordt door antroposofen veel verder uitgediept. De eerste zeven jaar zijn niet alleen de periode waarin vorming geschiedt door nabootsing, maar ook de periode waarin het fysieke lichaam – het eerste van de vier wezensleden – tot rijping komt. Hiervoor is met name noodzakelijk dat het levenslichaam (dat een trede hoger staat) zijn levenskrachten ter beschikking kan stellen aan de krachten die het fysieke lichaam vormen. Doordat het verstand, het denkvermogen en alle andere bovenpoolkrachten in wezen van gedaante verwisselde levenskrachten zijn, is verstandelijke belasting in de eerste levensfase uitermate schadelijk. Daarom maken antroposofen er ernstig bezwaar tegen om kinderen voor ongeveer hun achtste verjaardag te laten lezen of anderszins aan te spreken over onderwerpen die volkomen abstract zijn, althans abstract naar de maatstaven van kinderen zoals zij op die leeftijd fysiologisch functioneren. Dat laatste moet er bij gezegd worden, want doordat de mens een vrij wezen is, is een gezond kind maar al te snel geneigd een enthousiaste opvoeder die het volstopt met letters en woorden, te gaan imiteren.

#### Eigen mogelijkheden

Op de kinderleeftijd wordt het in zoverre anders, dat hier de eigen mogelijkheden tot verruiming van de geneeskunde die de antroposofie biedt tot hun recht kunnen komen. Een oud misverstand is dat alternatieve geneeswijzen niet bij kinderen kunnen werken, omdat het effect ervan louter suggestie is en kinderen hiervoor niet vatbaar zijn. Dat laatste is zonder meer onjuist; het netwerk tussen kinderen en hun ouders is juist in hoge mate toegankelijk voor psychologische invloeden – ten kwade en ten goede. Al dan niet hierdoor is behandeling met gepotentieerde geneesmiddelen bij kinderen van

oudsher een terrein waarop de homeopathie veel succes kent. Ook de antroposofische geneeskunde beschouwt kinderziekten als een bijzonder dankbaar onderwerp voor behandeling met gepotentieerde geneesmiddelen. Overigens vertonen de antroposofische gepotentieerde geneesmiddelen zowel overeenkomsten als verschillen met de homeopathische (die we hier verder buiten beschouwing laten). In het kader van de praktijkschets die hier wordt gegeven, worden de genoemde geneesmiddelen gekenmerkt door dezelfde eigenschappen als de homeopathische preparaten zoals die zijn beschreven bij de homeopathie.

#### De allereerste lijn

Al sinds jaar en dag wordt in de gezondheidszorg een onderscheid gemaakt tussen datgene wat *intramuraal* (in het ziekenhuis) en datgene wat *extramuraal* (buiten het ziekenhuis) gebeurt. Voor deze laatste categorie wordt, zij het vanuit een iets ander gezichtspunt, ook wel de uitdrukking ‘de eerste lijn’ gebruikt. Hiermee bedoelt men die professionele hulp die in de onmiddellijke omgeving van de patiënt in medisch opzicht wordt geboden en die zonder verwijzing, dus direct toegankelijk is: de hulp van de huisarts, de wijkverpleegkundige, enzovoort.

In de antroposofische verbreding van de geneeskunde komt daar nog een belangrijke uitbreiding bij, die ‘de allereerste lijn’ zou kunnen worden genoemd: de directe omgeving van de mensen in ziekte en gezondheid, en dan in de eerste plaats het gezin. In het navolgende wordt alleen dit aspect van de allernaaste omgeving van de mens besproken. De andere aspecten (zoals het werk, de school en de bureu) worden buiten beschouwing gelaten. (Wat hier de allereerste lijn is genoemd, wordt in de reguliere geneeskunde gewoonlijk als ‘de nulde lijn’, thuiszorg of mantelzorg bestempeld.)

#### Nestwarmte

Onder het trefwoord ‘gezinscultuur’ is hier de laatste jaren een belangrijke nieuwe impuls in het an-

troposofisch leven tot ontwikkeling gekomen. De betekenis hiervan voor de gezondheid, vooral voor die van het zich ontwikkelende kind, kan goed worden geïllustreerd aan het begrip ‘nestwarmte’. Het aardige van dit begrip is dat het zowel de fysieke kwaliteit van warmte als de niet-fysieke betekenis van geborgenheid, koestering en behaaglijkheid in één term weergeeft. Dat is nu precies wat een kind nodig heeft voor een gezonde ontwikkeling. In de fysieke zin betekent dit dat kinderen in antroposofische gezinnen warmer gekleed worden dan elders. In het algemeen gesproken menen antroposofen dat de in de huidige maatschappij ‘normale’ kleding met name voor kinderen niet warm genoeg is. Dit houdt in dat kleren van acryl of andere kunststoffen taboe zijn. Alleen wol, katoen, natuurzijde en andere stoffen worden daartoe gebruikt die de eigen lichaamswarmte niet doorlaten, maar transpiratievocht wel.

Naast warmte en kleding zijn voeding en nachtrust in deze gezinscultuur erg belangrijk. Antroposofen staan bekend om hun voorliefde voor ‘onbespoten’ groente. Maar het gaat hier om veel meer dan alleen ‘onbespoten’. Een met de geneeskunde nauw verwant werkgebied is de landbouw- en voedingsleer, bekend onder de naam biologisch-dynamische landbouw. Hierin leven tot in details uitgewerkte ideeën en inzichten over voeding en wat daarmee te maken heeft. Er ligt bijv. grote nadruk op granen (zoals tarwe, gerst en rijst), terwijl de aardappel min of meer als een ongewenst wordt gezien; die wordt beschouwd als te eenzijdig zwaar-aards voedingsmiddel.

Rust is vanuit de antroposofische visie essentieel voor de gezondheid, omdat in de slaap het bewustzijnslichaam en de ik-organisatie in een wezenlijk lossere relatie tot het levenslichaam en het fysieke lichaam komen dan in het zogeheten dag/waakbewustzijn. In de nacht verkeert de mens, dichterlijk gezegd, in de sfeer van de goden. Uitdrukkingen als ‘daar moet ik eens een nachtje over slapen’ (met de betekenis dat men daarna – de volgende ochtend – wijzer is dan de vorige

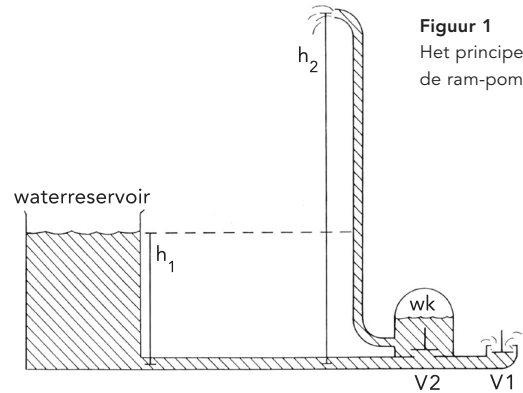
avond) krijgen in deze visie dan ook een zeer concrete inhoud en betekenis. Dit gegeven kan overigens iedereen die geleerd heeft zichzelf te observeren aan zichzelf ervaren. Daarom zijn niet alleen slaapmiddelen absoluut taboe, maar ook het bekende slaapmutsje en andere invloeden die een gezonde slaap kunnen ondermijnen.

### De medische praktijk –ziektebegrip

#### Het hart als pomp of als zintuig

Het wetenschappelijk denken heeft sinds Steiner grote ontwikkelingen doorgemaakt. Eén daarvan is een zekere relativering. De oude aanspraak op objectieve geldigheid van uitspraken die op basis van wetenschappelijk onderzoek gedaan worden, is bijvoorbeeld verlaten. Wetenschapsfilosofen als Thomas Kuhn (1996), Paul Feyerabend (1975) en Bruno Latour (1987) hebben deze aanspraak ontzenuwd als louter ideologisch bepaald. Sommige thema's lenen zich beter voor deze relativering dan andere; en één thema dat zich naar het oordelen van zeer velen daartoe beslist niet leent is de functie van het hart. Sinds ruim drie eeuwen geldt als onwrikbaar wetenschappelijk feit dat het hart de motor is van de bloedsomloop. Wie dat ter discussie stelt, vraagt om moeilijkheden, en waar de onderzoeker van de 'intuïtieve geneeskunde' dit inderdaad ten principale ter discussie stelt, krijgt hij inderdaad moeilijkheden.

Steiner doet dat toch. In de tweede voordracht zijn eerste medische cursus stelt hij dat het hart *niet* de pomp is die het in de reguliere wetenschap geacht wordt te zijn. Paradoxaal knoopt hij daarbij aan bij een volstrekt reguliere auteur, die zeker nooit van antroposofische of andere alternatieve geneeskunde had gehoord (want die bestonden in zijn tijd niet resp. nauwelijks). Het betreft het werk van Karl Schmidt (1892), die laat zien dat het hart beter begrepen kan worden als een hydraulische ram (in plaats van 'ram' spreekt men ook wel van 'vijzel'). Een ram-pomp wordt in beweging gebracht door de stroom zelf. Het is de stroom die het ritme bepaald. Op die manier is het ritme een belangrijker aspect



**Figuur 1**  
Het principe van de ram-pomp

van de hartfunctie dan de pompfunctie, die daarvan het gevolg is. Door het pulserend onderbreken van de stroombeweging is het mogelijk een deel van de stroom omhoog te pompen. Het principe hiervan wordt geïllustreerd in figuur 1.

Links is een hoog waterreservoir getekend waarin een grote hoeveelheid water. Dit water kan vrij wegstromen (in de tekening naar rechts), maar stuit bij V2 op een ventiel. Dit ventiel kan men (evenals de hele rest van de constructie) zó laten werken, dat het ritmisch pulserend omhoog gedrukt wordt (en daardoor het water in de richting van 'wk' laat stromen) en door de kracht van het water dat bij de vorige 'puls' in 'wk' gedrukt is omlaag komt (waardoor het water uit het reservoir verder naar rechts stroomt). Daar ontmoet het water het ventiel V1 en daar wordt de ritmische 'puls' van V2 'opgevangen' en gecoördineerd met als effect dat een ritmisch alternerende beweging van het water ontstaat: het ene moment 'ontsnapt' water bij V1, het volgende moment wordt het *door zijn eigen stromingsenergie* omhoog gestuwd bij V2, dan drukt het door zijn eigen gewicht het ventiel V2 weer dicht waardoor het weer verder naar rechts stroomt en zo voort. Wat Schmidt hierin laat zien is een standaard technologie die door ingenieurs veel gebruikt wordt; daar is geen woord 'alternatief' bij. In het actuele discours van Steiner gaat het verhaal *niet* over het hart als de pomp, die het volgens de reguliere con-

sensus is. Steiner legt het accent op het belang van het ritme, waarvan de pompfunctie alleen maar een gevolg is; een absoluut alternatief. De pompfunctie betreft een intern gesloten systeem; het ritme-aspect betreft een samenhang met de omgeving. Bij de duiding van de betekenis van dit model voor de hartwerking volgens Steiner moeten enkele punten goed onderscheiden worden. Dit model is een “hoopgevende aanzet [...] om althans de mechanische basis van de hartactiviteit – en meer ook niet – in het oog te vatten”, zo zegt hij in de genoemde voordracht. Het gaat in de richting van een ‘intuïtieve fysiologie’ van de bloedbeweging en hartwerking, waarvan de essentie is dat het bloed *uit zichzelf* beweegt. Daarin ligt de kern van het alternatief-anthroposofische begrip omtrent de *fysieke* hart- en bloedbeweging. Het gaat om de samenhang in de omgeving. Vele andere uitspraken die Steiner over het hart doet, vloeien allerminst voort uit dit model. Ze passen beter in dit model dan in het gangbare – en meer ook niet.

#### Ziekteleer

De zieke mens voelt vaak alleen dat hem iets mankéert of scheelt, terwijl de arts die hem onderzoekt juist vaststelt dat hij iets hééft, bijvoorbeeld een keelontsteking of een maagzweer. Deze ogenschijnlijke tegenstrijdigheid werpt een helder licht op de situatie binnen de moderne geneeskunde: het gevoelselement, waarvan de patiënt uitgaat, zegt namelijk iets anders dan wat de moderne waarnemer vaststelt. (Het gaat hier om het verschil tussen subjectieve beleving en objectieve beschouwing.)

Met woorden van deze strekking begint een in 1978 verschenen standaardwerk over de antroposofisch georiënteerde geneeskunde, te weten *Das Bild des Menschen als Grundlage der Heilkunst*. Volgens de auteurs, Husemann en Wolff (1978), hebben beide benaderingen evenveel recht van spreken. Ze kunnen elkaar niet vervangen, maar moeten elkaar aanvullen. Tegenwoordig wordt datgene wat die arts met wetenschappelijke methoden constateert érg hoog gewaardeerd in verhouding tot wat de patiënt

zelf te melden heeft. Geneeskunst houdt in dat de arts leert in te gaan op wat de patiënt vanuit zijn subjectieve beleving laat zien en horen. De arts moet dit alles kunnen beoordelen tegen de achtergrond van de lichamelijke gesteldheid, de opbouw van de persoonlijkheid en andere eigenschappen van de patiënt.

De antroposofisch georiënteerde geneeskunde nu stelt zich ten doel, voor iedereen begaanbare wegen te laten zien waarlangs die kunst kan worden ontwikkeld en toegepast.

#### Voorbeeld: Bloedvatverkalking

Ziekte kan worden beschouwd als een overmatige verstoring van het evenwicht tussen de eerder genoemde onderpool en de bovenpool, ten opzichte van de middenpool. Voor de bespreking van ziekten in het driedelig perspectief moet de tot dusver gegeven karakteristiek van de driedeligheid nog iets worden uitgebreid.

De bovenpool is niet alleen de kant van het zintuigen zenuwstelsel en als zodanig weinig vitaal (zenuwcellen kunnen zich nauwelijks delen), weinig beweeglijk (een waarnemingsorgaan dat met het waar te nemen object mee zou bewegen, zou geen goed zintuig kunnen zijn) en koel (“houd het hoofd koel!”). De bovenpool is ook de kant waar eenzijdigheden tot uiting komen in een al te sterke afname van de levenskracht (bijvoorbeeld afsterven van stukken weefsel), van al te weinig beweeglijkheid (kramp, verstarring, enzovoorts) en van al te sterke afkoeling.

Naar de bovenpool toe komt een ziekte-tendens dus naar voren als afsterving, verstarring en koude. Een ziekteverschijnsel dat in zeer veel opzichten in het teken staat van de bovenpool, is bloedvatverkalking (*arteriosclerose*). De wanden van de grote slagaderen, die gewoonlijk buigzaam en beweeglijk zijn, worden dan broos en brokkelig, verkramp en star. De weefsels die ze moeten voeden, krijgen te weinig zuurstof – met als mogelijk gevolg dat ze afsterven. Omgekeerd is de onderpool de pool van beweging, vitaliteit en warmte.



Koorts is een uiting bij uitstek van een overmatige werking van de onderpool.

Essentieel voor een goed begrip van de antroposofische visie op ziekte is dat men de indeling in ‘bovenpool-eenzijdigheid’ respectievelijk ‘onderpool-eenzijdigheid’ niet kan hanteren als pathologische (ziektekundige) maatstaven op de manier waarop de reguliere pathologie dit doet. In de reguliere medische wetenschap is koorts een verschijnsel dat bij tal van verschillende ziekten en aandoeningen wordt gevonden als een – in veel opzichten verklaarbare – reactie van het lichaam. En bloedvatverkalking is een – in veel opzichten niet te verklaren – abnormaliteit in de stofwisseling van de slagaderwanden die allerlei verschijnselen en ziekten tot gevolg kan hebben; het zijn twee wezenlijk verschillende ordeningscategorieën. Vanuit het antroposofische gezichtspunt doet een dergelijk verschil hoegenaamd niet ter zake. Beide verschijnselen zijn alleen interessant als verschijnsel; er wordt in eerste aanleg niet van alles achter gezocht om het verschijnsel te verklaren.

#### Voorbeeld: Infectieziekten

Infectieziekten zijn in de ogen van antroposofen ziekten waarvan men letterlijk *beter* wordt. Wanneer iemand een infectie krijgt, is dit een uiting van een storing in de wezensleden. Een mens wiens fysiek lichaam, levenslichaam, bewustzijnslichaam en ik-organisatie volmaakt op elkaar afgestemd zijn, krijgt geen ziekte en zeker geen infectie. Ziek makende micro-organismen kunnen zich alleen handhaven in een in deze zin verstoord milieu. Maar dit is alleen de negatieve kant van de zaak. De positieve kant is, dat de infectie de verstoorde wezensleden als het ware tot de orde roept. De kracht die het lichaam moet aanwenden om de micro-organismen de baas te worden, bewerkstelligt op zichzelf genomen al een zodanige herordening van de wezensleden, dat het lichaam na de infectie te hebben doorstaan gezonder is dan het voordien was. Daarom wordt inenting door antroposofen met de

nodige terughouding bekeken en zijn zij de mening toegedaan dat antibiotica alleen mogen worden toegepast wanneer de infectie zo ernstig is, dat het onverantwoord zou zijn het lichaam zelf de zaak te laten opknappen. Dit geldt in principe voor alle infecties, maar in het bijzonder voor de kinderziekten. De antroposofie kent drie klassieke kinderziekten: mazelen, kinkhoest en roodvonk. Deze kinderziekten hebben namelijk een specifieke taak in het kinderleven: de bevordering van de incarnatie van de wezensleden in het fysieke lichaam.

In het antroposofisch mensbeeld bekleedt de wezenskern zich zogezegd vanaf het ogenblik waarop de incarnatie begint met omhullingen. Hiervan is het fysieke lichaam het duidelijkst tastbaar en zichtbaar. Het fysieke lichaam kan echter alleen een mogelijkheid tot incarnatie bieden aan een wezenskern voorzover het doortrokken of omhuld is door het levenslichaam, het bewustzijnslichaam en de ik-organisatie. Het basismateriaal van het fysieke lichaam wordt geleverd door de ouders. Het is logisch dat dit bij de ene wezenskern beter past dan bij de andere. Kinderziekten nu zijn een uiting van dit proces van aanpassing van de fysieke lichamelijke aan de wezenskern.

In het geval van de drie hier genoemde ziekten wordt dit zó gezien. Mazelen veranderen met name het levenslichaam zodanig, dat het goed past tussen het fysieke lichaam. Kinkhoest vervult dezelfde functie voor het bewustzijnslichaam en roodvonk voor de ik-organisatie. Elk van deze ziekten verzorgt dus een betere samenhang tussen de persoon en zijn/haar lichaam.

### **De medische praktijk –therapie**

#### Relatie tussen arts en patiënt

Aangezien in het mensbeeld van de antroposofische geneeskunde de relatie tussen lichaam en geest wezenlijk relatief is, is elke behandeling in dit kader óók psychotherapie. Soms staat dit aspect duidelijk op de voorgrond.

Een voorbeeld betreft een man van een jaar of dertig met licht tot matig astma. In de gesprekken die

hij met zijn arts voerde, werd deze arts bij zichzelf gewaar (subjectief) hoe hij bijna zelf enigmatische kortademig werd door intensief naar de patiënt te luisteren. Dit is een motief dat ook in de reguliere huisartsgeneeskunde niet geheel onbekend is. Diagnostiek is ondermeer de kunst van de arts om bij zichzelf te registreren welke gevoelens en reacties de patiënt bij hem oproept, terwijl deze zijn verhaal vertelt. In de antroposofie krijgt dit motief nog versterking door het driedig mensbeeld. Wat de arts met zijn bovenpool – zijn zintuigen en zijn bewustzijn – waarneemt, bootst hij innerlijk als het ware na met zijn eigen onderpool, zijn bewegingsapparaat. De kortademigheid die hij bij zijn patiënt opmerkt, beeldt hij zogezegd af in zijn eigen gedrag nàar de patiënt toe. Zo houdt hij de patiënt een spiegel voor waarin deze zelf kan ervaren hoe hij mensen met wie hij in gesprek komt, en dus in nog veel sterkere mate zichzelf, door zijn manier van spreken en leven letterlijk en figuurlijk te weinig lucht geeft.

Een heel ander aspect van de relatie tussen arts en patiënt hangt samen met een volgend aspect van het antroposofisch mensbeeld: de relatie tussen de wezenskern en de omhulling. Artsen, en dan niet alleen antroposofische of andere alternatieve artsen, krijgen nogal eens mensen op het spreekuur die zich ziek voelen terwijl er lichamen eigenlijk niet veel te vinden is. De fysieke ‘omhulling’ is dan dus min of meer intact, maar op het niveau van de wezensleden kan er van alles haperen. De volgende voorbeelden kunnen dit toelichten.

Een meisje van twintig jaar heeft klachten van vermoeidheid en futloosheid zonder dat er bij benadering iets te vinden is waardoor dit te verklaren zou zijn. In het gesprek blijkt dat haar vriend aan kanker lijdt en dat zij nu half bewust vreest hier ook aan te lijden. Haar verstand kan haar nog zo hard voorhouden dat dit op niets gebaseerd is – haar lichamelijke conditie reageert met vermoeidheid en futloosheid als ‘verschijnsel’. De betekenis van het antroposofisch mensbeeld ligt in zo’n geval hierin, dat de arts op basis hiervan kan uitleggen hoe de

klacht van dit meisje enerzijds niet fysiek-reëel is, maar dat het anderzijds ook niet ingebeeld in de zin van gefantaseerd en *dus* louter flauwekul en aanstellerij is. Het beeld van de kanker heeft zich wel degelijk in haar bewustzijnslichaam ingeprent; in die zin is de inbeelding wel reëel en kan ze tot reële functionele klachten leiden.

Ook op een meer wezenlijk niveau kan dit aspect van het antroposofisch mensbeeld in de relatie tussen arts en patiënt nieuwe mogelijkheden bieden. Bijna elke arts ontmoet af en toe mensen die vrijwel helemaal vastgelopen zijn in hun leven: ze zien het niet meer zitten. Een antroposoof ziet altijd nog méér dan zo iemand zelf. Ieder mens is immers aan zijn leven begonnen met een of ander doel, met een soort levensontwerp dat hij op het niveau van zijn wezenskern voor zijn geboorte heeft gekozen als motief in zijn levensloop. Geneeskunst is soms óók de kunst van de arts om in de ogenschijnlijk totale en onherstelbare ellende waarmee iemand hij hem komt, één restpunt van dit levensontwerp te vinden dat nog kan worden aangesproken en dat vervolgens in de relatie tussen arts en patiënt als kiem kan worden verzorgd. Deze kiem kan dan het beginpunt worden voor een nieuwe opbloei van de levensloop. En uiteindelijk is het in de hele antroposofische geneeskunde dáárom begonnen.

#### Kunstzinnige therapie

De gedachte achter kunstzinnige therapie is zo oud als de mens. In de bijbel wordt verhaald van koning Saul die (in moderne termen gezegd) depressief was en in de war was geraakt doordat hij bij tijd en wijle bezeten werd door een geest. Maar “telkens als de geest over Saul kwam, nam David de citer en speelde; dat schonk Saul verlichting, hij voelde zich beter en de boze geest week van hem”. Evenzo wist de mythologische zanger en dichter Orpheus wilde dieren te temmen met zijn harpspel. De Griekse wijsgeer Plato leerde onder andere dat deugdzaamheid en gezondheid alleen mogelijk zijn door beoefening van zowel wijsbegeerte als wetenschap en kunst, die dan elkaars neiging tot eenzijdigheid in

evenwicht houden. Ook voor deze gedachte heeft de antroposofie dus allerminst het alleenrecht. Maar ze geeft er wel, zoals aan zoveel al eerder bekende ideeën, een geheel eigen wending aan. Driedelig bezien, is kunstzinnige therapie de oefening in het beleven van het midden. Wie te vast in zijn bovenpool verweven zit, krijgt in muziek-, schilder- of boetseeroefeningen zodanige opdrachten en instructies dat de zaak weer wat losser, soepeler komt te zitten. Een muziektherapeut zal met zo'n patiënt bijvoorbeeld intensief een korte melodie van enkele tonen op een snaarinstrument oefenen. Bij deze oefening gaat het er dan niet om dat de patiënt de melodie 'mooi' naspeelt. Veel belangrijker is dat hij met zijn hele gevoel durft mee te leven in de tonen die hij oproept, dat hij leert horen hoe hij speelt en het verschil leert onderkennen tussen de keren dat het wel en niet goed lukt echt met gevoel de tonen te laten horen. De gedachte achter deze therapie is dat bij de patiënt op deze manier het evenwicht tussen beide polen harmonischer wordt. Omgekeerd: iemand wiens onderpool dóórschiet, kan in therapeutisch gerichte bezigheden leren het middengebied te verstevigen. Dan worden al te intense prikkels vanuit de onderpool met meer gevoel opgevangen en gedempt. Dat kan bijvoorbeeld door op een snaarinstrument een gedisciplineerd ritme te oefenen.

#### Heilpedagogie

Een werkgebied waarop de antroposofie tamelijk bekend geworden is, is de medisch-pedagogische verzorging van 'kinderen die bijzondere zorg nodig hebben' of 'kinderen die in hun ontwikkeling gestoord zijn', zoals antroposofen dat uitdrukken. Deze omschrijvingen zijn essentieel, want de uitdrukking 'geestelijk gestoord' – die de buitenwacht veelal bezigt voor de kinderen om wie het hier gaat – komt in de antroposofie niet voor. De geest ofwel de geestelijke wezenskern van deze kinderen is in de antroposofische visie niet gestoord. Integendeel, dat is juist het gezonde deel. De omhulling, het fysieke lichaam, levenslichaam en bewustzijns-

lichaam, zijn defect. Daardoor kan de geestelijke kern niet goed tot uitdrukking komen.

Een vergelijking die in dit verband wel gebruikt wordt om te laten zien hoe dit wordt bedoeld, is die met een violist die op een gebarsten viool met een slecht gespannen snaar moet spelen. In zulke omstandigheden brengt zelfs het grootste muzikale genie er niet veel van terecht. Omgekeerd zal iemand die volstrekt geen talent heeft zelfs op een Stradivarius-viool niet veel bijzonders kunnen laten horen. Zo ongeveer is het in de antroposofische visie ook in de relatie tussen wezenskern en lichamelijkeheid. Deze visie krijgt steun door de innerlijke zekerheid waarmee ervaren verzorgers van in hun ontwikkeling gestoorde kinderen in antroposofische instituten hierover kunnen spreken. Het is wel degelijk mogelijk, zo kan men hen horen zeggen, als verzorger te leren hoe door zelfs ernstig gestoorde omhullingen heen, iets van de wezenskern van zo'n kind kan oplichten. Een vereiste hierbij is – vanzelfsprekend – intense en langdurige betrokkenheid bij het wel en wee van een aantal van zulke kinderen. Maar wanneer men zich daarin met het nodige geduld oefent, kan men leren onderscheiden hoe bijvoorbeeld diep onder de oppervlakte van een zwaar gestoord imbeciel kind een veel gaver wezenskern huist dan in een licht debiele pupil. In het mensbeeld waarin, zoals eerder is uiteengezet, de wezenskern het essentiële centrum van de menselijke persoonlijkheid is, ligt ook de voornaamste reden van bestaan van de antroposofische heilpedagogie. Een bestaan als heilpedagogisch kind wordt in de antroposofische visie geenszins als zinloos beschouwd. Juist het tegendeel is het geval, want er wordt uitdrukkelijk zin aan verleend. Voor het kind zelf ligt die zin er vooral in dat het leert de relatie tussen wezenskern en omhulling op een bijzondere, uiterst intensieve wijze te beleven. Dat is een onschatbare ervaring voor het leven na de dood. Wie als ernstig gehandicapt kind vele maanden en misschien wel jaren moet oefenen om één zuivere toon op een blokfluit te kunnen blazen, doet een wilstraining op waarvan hij levenslang nog profijt

zal beleven, want dit zijn ervaringen die men daarheen meeneemt.

### **Het medisch-antroposofische onderwijs**

#### Niet-medische basisvakken

De huidige geneeskunde is groot geworden dank zij haar fundament van natuurwetenschappelijke basisvakken. Ook op dit vlak kan de antroposofie bijdragen tot wezenlijk nieuwe ontwikkelingen, die overigens in het beperkte kader van dit hoofdstuk alleen maar aangestipt kunnen worden. Als pars pro toto beperken we ons tot de plantkunde: een basisvak bij uitnemendheid omdat zeer veel geneesmiddelen van plantaardige oorsprong zijn. De antroposofie verdiept het inzicht in de relatie tussen geneeskrachtige planten en ziekte onder meer door haar visie op de plant als drieledig organisme, ondersteboven gestructureerd ten opzichte van de drieledige mens. Wat bij de mens onder 'zit' (tussen aanhalingstekens, omdat men slechts in relatieve zin kan spreken van een plaats van beide polen), zoals stofwisseling en voortplantingsfuncties, vertonen planten bovenin: in de bloem (zaadvorming!). Wat bij de mens bij uitstek in het hoofd 'zit', de bijna dode minerale processen, is bij planten te vinden in de wortel. Bij mens én plant doortrekt een ritmisch geleed midden vanuit het topografische midden beide polen.

#### Medische basisvakken

Aan de traditionele anatomie, van oudsher hét medische basisvak, kan de antroposofie allereerst een boeiende bijdrage geven in de vorm van de 'metamorfosen van het skelet'. Het skelet is niet voor niets sinds de middeleeuwen het symbool bij uitstek van de dood. Het blijft immers voor vrijwel onbepaalde tijd na het overlijden van de mens die het tijdens het leven heeft gedragen zijn uiterlijke structuur behouden. Aan het skelet is bovendien de geldigheid van de drieledige visie op de mens zeldzaam overtuigend te illustreren. Daarom zal het gedeelte over antroposofische anatomie zich beperken tot een visie op het skelet vanuit drieledig per-

spectief.

Als men er gewoon naar kijkt, zal aan het skelet van alles opvallen. Er zal nu op een iets andere manier naar worden gekeken dan in de reguliere optiek meestal gebeurt, zuiver met het doel de drieledige structuur te onderkennen die erin verborgen zit. Dat wil zeggen: verborgen voor degene die nog niet het oog heeft om die structuur te zien; voor wie geleerd heeft deze structuur te zien, is ze even probleemloos zichtbaar als de woorden op deze bladzijde. In de grote veelheid van vormen die er aan het skelet zijn te zien, kunnen twee basispatronen worden onderscheiden: ronde- en staakvormige vormen. Ronde vormen zijn vooral te vinden overal boven en achter, en dan met name aan het achterhoofd. Staakvormige patronen zijn vooral onder en vóór te vinden, in het bijzonder aan de vingers en de tenen.

Eén begrip dat in het voorgaande al ter sprake is gekomen, is nu belangrijk om het beeld verder op te bouwen: polariteit. Dat betekent in dit verband dat ronde en staakvormige patronen weliswaar speciaal, maar niet uitsluitend aan de bovenkant en achterkant respectievelijk de onderkant en voorkant van het skelet zijn te zien. Ronde vormen zijn ook te vinden aan de bovenuiteinden van de ledematen en staakvormige patronen aan de voor-onderkant van het hoofd.

Een andere betekenis van polariteit, namelijk dat beide polen en het midden niet alleen aan het geheel maar ook aan delen – zelfs de kleinste – te vinden zijn, is goed te illustreren aan de borstkas. Men kan het staakvormige principe zien aan de ribben, die des te meer op ledematen gaan lijken naarmate men meer naar voor-onder gaat. De borstkas maakt naar onderen ook het 'open' gebaar dat kenmerkend is voor de onderpool. Omgekeerd wekt de vorm van de bovenste afsluiting van de borstkas een ronde en bijna gesloten indruk. De rechte staakvorm is in principe verbindend. De ronde vorm is omsluitend.

Ons lichaam is opgebouwd uit het samenspel van die twee vormen: tegelijkertijd omsluitend en ver-

bindend. Op zichzelf staand, en tegelijkertijd deel van het geheel. Onze lichaamsbouw laat in haar vorm dus de samenhangen tussen de mens en de omgeving zien, weerspiegeld in de mens zelf.

### Maatschappelijke situatie

#### Het therapeuticum, het fundament van de antroposofisch verruimde gezondheidszorg

Antroposofie wordt wel eens gekarakteriseerd als 'de weg van de meeste weerstand'. Daarmee wordt dan bedoeld dat mensen die hebben gekozen voor de antroposofie, het zich met opzet uitzonderlijk moeilijk maken. Ze doen dat niet uit zelfkwalling. Ze doen dat omdat ze tot het inzicht (zo men wil: de overtuiging) zijn gekomen dat het wezen van het mens-zijn hierin ligt, dat men probeert de verbinding tussen de mens en het heelal, die vóór de zondeval intact was maar die sindsdien verbroken is, weer probeert te herstellen, weer probeert heel te maken. Het woord 'herstellen' houdt – volgens een overigens omstreden woordafleiding – taalkundig verband met 'religie' (dat waarschijnlijk is afgeleid van *re-ligare* = opnieuw verbinden). 'Heel maken' heeft te maken met heelkunde. Onder heelkunde verstaat men tegenwoordig alleen chirurgie, maar vroeger stond heelkunde voor de geneeskunde als geheel. Zo streeft de antroposoof dus naar een herverbinding van geneeskunde en religie binnen het veel grotere perspectief van een kosmische herverbinding van de mens. Hij streeft ernaar, de samenhang van alles met alles te herstellen en ervaarbaar te maken. In zekere zin is dit te beschouwen als per definitie het moeilijkste karwei dat men zich kan denken.

Zo grenzeloos geformuleerd als het hier staat, doet dit streven natuurlijk nogal aanmatigend aan. In deze totale strekking zal dan ook geen antroposoof ooit beweren dit daadwerkelijk te kunnen verwezenlijken. Maar op een wat bescheidener schaal zijn op vele plaatsen wel degelijk signalen op te merken van een zeer serieus streven naar realisering van grotere samenhangen. In het kader van de antroposofische geneeskunde is dit bijvoorbeeld in wat

daar het therapeuticum heet. Hieronder wordt verstaan een plaats waar een aantal mensen samen een centrum vormen voor gezondheidszorg in de allerruimste zin. Die mensen zijn in de eerste plaats de 'patiënten' (tussen aanhalingstekens, omdat de meeste van hen niet ziek zijn, maar alleen als patiënt worden aangeduid gezien het feit dat ze tezamen in de praktijk van de desbetreffende arts zijn ingeschreven). Die praktijk verschilt echter in sommige opzichten van die van een reguliere arts. Het voornaamste verschil is dat de 'patiënten' zich gezamenlijk verantwoordelijk stellen voor het leeuwendeel van de organisatie. Ze vormen tezamen een stichting of een vereniging en deze koopt of huurt en exploiteert het pand waarin het 'therapeuticum' gevestigd is. Daarnaast gaat de stichting of vereniging een relatie aan met een of meer artsen en een aantal therapeuten: fysiotherapeuten, een of meer beoefenaars van euritmie, kunstzinnige therapeuten, eventueel een wijkverpleegkundige, enzovoort.

Zo ontstaat een gezondheidscentrum dat in een aantal opzichten lijkt op de reguliere eerstelijnsgezondheidscentra. Er zijn echter ook verschillen. De oorzaak daarvan is, logischerwijs, gelegen in de antroposofische visie op de mens en de maatschappij, die de basis vormt van het antroposofisch therapeuticum. De visie met betrekking tot de maatschappij houdt in de eerste plaats in dat het therapeuticum volstrekt onafhankelijk zou moeten zijn. De situatie in Nederland waarin een anonieme instelling als de Ziekenfondsraad bepaalt welke verstrekkingen de ziekenfondsverzekerden wel en welke verstrekkingen zij niet krijgen voor het geld dat ze nota bene veelal verplicht afdragen aan premies, is volgens antroposofen beneden de waardigheid van de mens en de gemeenschap. Maar het ideaal dat de mensen zelf bepalen hoe ze voor hun gezondheid willen zorgen en hoe ze zich willen verzekeren tegen ziektekosten, is in de huidige maatschappij niet haalbaar. Daarom probeert het therapeuticum zo goed mogelijk te laveren tussen het ideaal en de realiteit.

### Anti-sociaal

Het is begrijpelijk dat dit verre van eenvoudig is en dat de wisselwerkingen tussen de betrokkenen wel eens met conflicten gepaard gaan. Maar juist in deze conflicten komt weer een ander aspect van het al-verbindende mensbeeld van de antroposofie in het perspectief. Conflicten zijn in dit mensbeeld even noodzakelijk in het leven als harmonieuze samenwerking. De mens is niet alleen een sociaal, maar tegelijkertijd en evenzeer ook een anti-sociaal wezen – namelijk voor zover hij in wezen vrij is, althans vrij wil en kan worden. Dat houdt het onvoorwaardelijke recht in dat hij, als hem dat goeddunkt: 'neel!' moet kunnen zeggen en zich anti-sociaal moet kunnen gedragen. De kunst is natuurlijk alleen toch weer om het nee-zeggen zo creatief mogelijk te doen; dit om ook hier het midden te houden tussen sociaal meegaan met anderen en anti-sociaal eigenwijs de eigen weg te zoeken.

Organisaties, therapeutica evengoed als andere, zijn niet in de laatste plaats oefenplaatsen voor de ontwikkeling van deze levenskunst. Bijzonder voor het therapeuticum is hooguit dat deze kunst hier doelbewuster geoefend wordt dan in andere sociale structuren, omdat de betekenis van deze levenskunst (manoeuvreren tussen sociaal en anti-sociaal) voor gezondheid en ziekte nadrukkelijker dan elders in het bewustzijn leeft. Het is dan ook niet alleen geneeskunde in engere zin die in het therapeuticum beoefend wordt. Lezingen en cursussen en andere sociale evenementen horen er wezenlijk bij. Ook bestaan er zo intensief mogelijke verbindingen naar andere antroposofische werkgebieden in de regio: de Vrije School, winkels en distributiecentra van biologisch-dynamische producten, de plaatselijke afdeling van de Antroposofische Vereniging in Nederland, enzovoorts. Het is dus tamelijk hoog gegrepen wat in het antroposofisch therapeuticum allemaal wordt nagestreefd. Daarom is het niet verwonderlijk dat er in Nederland en België tot dusver slechts een handjevol therapeutica zijn gerealiseerd. Het precieze aantal dat men wil bepalen hangt af van de gehanteerde definitie; wanneer een

paar dozijn mensen in een kleine plaats enkele uren per week een ruimte in een wijkgebouw huren waar een antroposofische arts dan spreekuur houdt en een euritmist met enige patiënten oefent, dan kan men dat naar keuze al wel of nog niet een therapeuticum noemen.

### **Conclusie**

De antroposofische geneeskunde is gebaseerd op het antroposofische mensbeeld. Daarin is onze verbondenheid met de omgeving gebaseerd op universele wetten, die in de vorm van ons lichaam weer spiegeld zijn te vinden. De rechte en ronde vormen van onze botten, die respectievelijk als verbondenheid of zelfstandigheid kunnen worden begrepen, zijn voorbeelden van zulke algemene principes. De bemiddeling tussen beide bepaalt het functioneren van de mens in haar omgeving. In de antroposofie wordt dat beschreven in het driedelig mensbeeld: enerzijds zijn we opgebouwd uit materie, anderzijds functioneren we op grond van informatie. Dit zijn respectievelijk de onderpool en bovenpool waartussen de middenpool de bemiddelaar en, als het goed is, de balans vormt. Dit is ook in de geneeskunde van belang: als de balans verloren raakt zal dat de ene of de andere kant op gaan: benedenpool-ziekten en bovenpool-ziekten zijn daarin te herkennen; in het artikel werden daarvan voorbeelden gegeven (arteriosclerose respectievelijk infecties). Ziekten zijn daarin signalen voor de noodzaak om de interne balans te herstellen. De antroposofische geneeskunde ziet dat als deel van ons dagelijks leven; inclusief het verkennen en verleggen van onze eigen vermogens. Dat is de meest directe weg om in alle omstandigheden die interne balans te kunnen (her)vinden. Omgekeerd is het ook mogelijk om anderen daarmee te helpen: dit gebeurt in de therapeutica, gezondheidscentra die door de antroposofische gemeenschap zelf worden verzorgd en onderhouden, waarin artsen, kunstzinnig therapeuten, bewegingstherapeuten (euritmisten) en anderen samenwerken om de gezondheid te beleven. En waar nodig te herstellen. Het is een voorbeeld

van de toepassing van het algemene gedachten-  
goed van de antroposofie, dat zich richt op het be-  
leven van de rol van de mens in het universum.

### Literatuur

- Kuhn, T. S. (1996) *The Structure of Scientific Revolutions*, Univ. of Chicago Press, Chicago
- Feyerabend, P. (1975) *Against Method*, Verso, London
- Latour, B. (1988) *Science in Action: How to Follow Scientists and Engineers through Society*, Harvard Univ. Press, Harvard
- Husemann, F., Wolff, O. (1978) *Das Bild des Menschen als Grundlage der Heilkunst, Zur Anatomie und Fysiologie*, Freies Geistesleben
- Schmidt, K. (1892) The heart action and Curve of the Pulse, *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 15
- Steiner, R. (1920) *Spirituele Wetenschap en Geneeskunde*, Dornach, Zie: [wn.rsarchive.org/Lectures/19200322p01.html](http://wn.rsarchive.org/Lectures/19200322p01.html)

■                    ■                    ■                    ■                    ■                    ■                    ■

### > **Samenvatting**

#### Antroposofische geneeskunde

Antroposofische geneeskunde is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek van de mens en haar beleving. Naast de objectieve beschouwing, die in de objectieve wetenschap sterk centraal staat, wordt er gewerkt met de subjectieve beleving. Beide spelen een rol in het mens-zijn, waarbij zelfstandigheid en verbondenheid samen in balans zijn. De antroposofie laat zien hoe dat is te zien in ons lichaam in bijvoorbeeld de rechte en ronde botten (verbinden resp. omsluitend), en in de balans in de materie

van ons lichaam (enerzijds materie, anderzijds informatie). Het herkennen van deze principes, in ons lichaam, leidt tot andere inzichten, andere diagnose en andere behandeling, waarbij de verbondenheid met de omgeving direct meespeelt. De antroposofische gemeenschap onderhoudt daartoe 'therapeutica', waarin artsen, kunstzinnig therapeuten, euritmisten en anderen helpen om de eigen gezondheid te beleven.

### > **Summary**

#### Anthroposophic medicine

Anthroposophic medicine is founded on objective scientific research, complemented with the subjective insights of the relationship of humans in their context. In human beings both are normally in balance, as is seen reflected in the shape of our body. Long bones and round bones represent respectively the principles of connectedness and enclosing. Between them there is a balance as is seen also in our functioning: on the one hand in a world of matter, on the other hand a world of ideas. Matter and information are known as respectively the lower

pole and the upper pole of the body; with a balancing middle pole between them. This leads to an understanding of lower pole diseases of increased materialisation (such as arteriosclerosis) and diseases of loss of materialisation (such as infections). The interaction with the environment is always included in understanding the shifts of balance. Diagnosis and treatment is done by doctors, art therapists, eurhythmists and others in 'therapeutica', centres for integral healing set up and maintained by the anthroposophic community itself.

### **Key words**

anthroposophy ■ medicine ■ therapeutica  
 ■ lower pole ■ middle pole ■ upper pole  
 ■ objective and subjective science