

# Het wezen van **HOMEOPATHIE**

THE SPIRIT OF HOMEOPATHY

**Rajan Sankaran**

Ziekte is waan,  
bewustwording (van die waan) is genezing



**Emryss bv**

# INHOUD

Dankbetuiging	VIII
Voorwoord	IX
Voorwoord bij de Nederlandse vertaling	X
Inleiding	XIV

## **DEEL I** **FILOSOFIE**

1. Wat is homeopathie?	3
2. De geschiedenis van dit boek	8
3. Wat is ziekte?	15
4. Niet-passende houdingen	23
5. Extreme reacties	33
6. Ziekte en gezondheid: psychologische en filosofische overwegingen	36
7. De natuurlijke wetten der genezing	48
8. De ontwikkeling van de homeopathie	52
9. Centrale verstoring	64
10. De dynamiek in ziekteprocessen	80
11. Wat is de genezende kracht in het geneesmiddel	88
12. De wetenschappelijke toepassing van homeopathie (wat verstaan we onder holistische benadering)	95
13. Gesteldheid en pathologie	106
14. Modaliteit, sensatie en locatie	111
15. Begeleidende symptomen	114
16. Oorzaak	117
17. Het kiezen van de potentie	120
18. Herhaling van de dosering	128
19. Acute processen	132
20. De homeopathische benadering van diabetes	140
21. Behandel het huidige totaalbeeld	147

## **DEEL II**

### **DE PSYCHE**

22. Het belang van de psychische gesteldheid	153
23. Componenten	155
24. Het waanidee	187
25. Aurum metallicum en de compensatiegedachte	199
26. Compensatie	210
27. Polariteiten binnen een geneesmiddel	226
28. Dromen	230
29. Lichaam en geest	243
30. De toepassing van het Repertorium	252

## **DEEL III**

### **ANAMNESE EN HET VINDEN VAN HET GENEESMIDDEL**

31. Waar dient men op te letten bij het afnemen van de anamnese?	277
32. Tips voor het afnemen van de anamnese	291
33. Anamnesetechnieken	295
34. De essentie van anamnese afnemen	317
35. Kijken achter de symptomen	319
36. Het vatten van het beeld van de patiënt	325
37. De keuze van het geneesmiddel	327
38. Homeopsychotherapie	335

## **DEEL IV**

### **MATERIA MEDICA**

39. De Situatie Materia Medica – haar oorsprong en functie	345
40. Het ontdekken van de Situatie Materia Medica van geneesmiddelen	348
41. De Situatie Materia Medica van enige geneesmiddelen	360
<b>Anacardium</b>	360
<b>Argentum nitricum</b>	361
<b>Calcium silicata</b>	364
<b>Carcinosinum</b>	367

<b>Causticum</b>	369
<b>China</b>	371
<b>Fluoricum acidum</b>	372
<b>Graphites</b>	373
<b>Ignatia</b>	376
<b>Kalium bromatum</b>	379
<b>Lac caninum</b>	381
<b>Lachesis</b>	382
<b>Lycopodium</b>	383
<b>Lyssinum (Hydrophobinum)</b>	389
<b>Natrium carbonicum</b>	393
<b>Opium</b>	395
<b>Psorinum</b>	398
<b>Rhus toxicodendron</b>	399
<b>Silicea</b>	401
<b>Stramonium</b>	408
<b>Tarantula hispanica</b>	410
<b>Thuja</b>	410
<b>Veratrum album</b>	411
42. Vergelijking van geneesmiddelen met behulp van de Situatie Materia Medica	412
43. Relaties tussen geneesmiddelen	415
44. Minder vaak toegepaste geneesmiddelen	423
Verklarende woordenlijst	432
Aan de lezer	434
Nawoord	435
INDEX	442

# DANKBETUIGING

Ten eerste wil ik mijn leraren bedanken voor hun leiding en aanmoediging; hun wijsheid en voorbeeld inspireert me tot op de dag van vandaag.

Mijn diepe waardering gaat uit naar al mijn vrienden en collega's die me bij de voorbereidingen voor de lezingen en bij het schrijven van dit boek hebben geholpen.

Dr. Jajesh Shah is vanaf de dag dat we onze praktijk openden, mijn medewerker geweest en hij heeft me zowel beroepsmatig als persoonlijk enorm gesteund. De heer S.M. Gunavante heeft me, sinds ik begon les te geven, als een pleegvader bemoedigd.

Ik hecht veel waarde aan het vertrouwen dat in mij werd gesteld door de organisatoren van mijn eerste seminars, namelijk de "Society of Homeopaths" in Engeland, dr. Hansjorg Hee uit Zwitserland en dr. Kees Dam uit Holland.

Dr. Nandita Shah heeft zich een goede vriend betoond. Ze heeft me geholpen mijn aantekeningen van de laatste drie jaar te ordenen en voor dit boek gereed te maken.

Dr. Divya Chhabra en dr. Prasad Shetye hebben mij geholpen mijn denkbeelden vorm te geven en in woorden om te zetten.

Dr. Sadhana Thakker heeft me enorm gesteund bij het schrijven van dit boek en het leiden van mijn kliniek.

Dr. Petra Fuchs hielp een zodanige sfeer te scheppen dat diverse nieuwe ideeën tot wasdom konden komen, waarna ze me hielp deze te formuleren en te organiseren.

Mevrouw Lucinda Dyer heeft de professionele taak verricht de aantekeningen van mijn lezingen in een voor een boek passende vorm te gieten, terwijl ze tegelijkertijd wat verbeteringen in de tekst aanbracht. Het laatste gedeelte van het manuscript werd door mevrouw Karen Sage gecorrigeerd.

De heer Paresh Radia van "United Arts" heeft veel geduld met me gehad en ervoor gezorgd dat het boek keurig werd gedrukt.

Dr. Künzli, die ik zeer hoog acht, heeft goedgunstig toegestemd het voorwoord te schrijven.

Ten slotte wil ik mijn moeder danken, die me bij al mijn ondernemingen gesteund heeft.

Rajan Sankaran

# VOORWOORD

Sankaran presenteert ons een zeer origineel boek, waarvan sommige punten zeker discussie zullen uitlokken. Wat me in dit boek het meest aanspreekt, zijn de casussen, hoe hij tot de oplossing komt, zijn scherpzinnige detective-achtige benadering en zijn fenomenale kennis van de Repertoria.

Dit alles tezamen mag de echte klassieke manier genoemd worden zoals die ons door Hahnemann gegeven is. Voor routine, luiheid en starre denkbeelden is hier geen plaats. Men dient ontvankelijkheid, een scherp verstand, een goed waarnemingsvermogen en een goed geheugen te combineren.

Beoefent men de homeopathie op deze manier, dan is er voor haar een gouden toekomst weggelegd.

St. Gallen, 24 maart 1991

Jost Künzli von Fimmelsberg

# VOORWOORD

## BIJ DE NEDERLANDSE VERTALING VAN DE SPIRIT OF HOMOEOPATHY

Waarom is dit boek zo bijzonder en waarin onderscheidt dit boek zich van andere klassiek homeopatische literatuur?

Om dit duidelijk te maken zou ik graag op een paar mijns inziens zeer vernieuwende en (voor klassiek homeopatische begrippen) misschien zelfs revolutionaire ideeën uit dit boek in willen gaan. Waarna ook voor iedereen duidelijk zal zijn dat een Nederlandse vertaling van dit boek absoluut niet mag ontbreken in de rij van reeds vertaalde homeopatische klassieken.

### **Psychische gesteldheid versus psychische symptomen**

Dit boek benadrukt meer dan welk ander boek ook het belang van de psychische *gesteldheid* in de homeopatische geneesmiddelkeuze. In paragraaf 211 van het Organon stelt ook Hahnemann nadrukkelijk dat de psychische gesteldheid een paragraaf 153 symptoom is (d.w.z. individueel, eigenaardig en karakteristiek en dus van het hoogste belang bij de homeopatische geneesmiddelkeuze). Nu weet elke klassiek homeopaat dat psychische symptomen (en zeker als ze intens en eigenaardig zijn) zeer belangrijk zijn bij het voorschrijven. Rajan Sankaran wijst ons erop dat Hahnemann het in par. 211 niet heeft over (losse) psychische symptomen maar over de psychische gesteldheid als een geheel, een “gestalt”. Door het gebruik van repertoria waarin een psychische gesteldheid reeds is opgesplitst in losse psychische symptomen (waarbij het verband zoek is geraakt) is het voorschrijven op grond van (losse) psychische symptomen sterk toegenomen en is par. 211 min of meer in vergetelheid geraakt. Symbolisch voor deze overgang van psychische gesteldheid naar psychische symptomen is een passage uit Kent’s Lectures on Homoeopathic Philosophy (blz. 17) waarin Kent stelt: *“Hahnemann .....stated that the mind is the key to the man. The symptoms of the mind have been found by all his followers to be the most important symptoms in a remedy and in a sickness”*. In de eerste zin (Hahnemann) ligt de nadruk nog op de gemoedstoestand als een geheel

(mind) en in de tweede zin (navolgers van H.) wordt gesproken over (losse?) psychische symptomen.

### **Situatie Materia Medica**

In de vorm van zijn Situatie Materia Medica (SMM) heeft Sankaran ons een instrument in handen gegeven om par. 211 in de praktijk toegankelijker te maken. In de SMM probeert hij op grond van de gevoelens en reactiepatronen van het betreffende middel een (meestal traumatische) situatie te construeren waarin al deze gevoelens en reacties een duidelijke onderlinge samenhang vertonen en zeer functioneel en adequaat zijn. Elk gezond persoon wanneer geplaatst in die situatie zou dan op die manier reageren. De patiënt die dit middel nodig heeft, beleeft het hier en nu alsof hij in die geschetste situatie zit (want hij voelt en reageert alsof hij in die situatie zit). Omdat het hier en nu meestal sterk afwijkt van die situatie, spreken we van een waandenkbeeld en omdat zijn diepste gevoelens en het daaruit resulterende gedrag (psychisch en lichamelijk) vanuit die waansituatie verklaard kan worden, spreken we van zijn basiswaan. De SMM laat je de psychische gesteldheid (het dynamische en hiërarchische verband tussen de psychische symptomen) begrijpen en stelt je in staat om par. 211 zeer praktisch toe te passen.

Door je als homeopaat in je verbeelding te verplaatsen in die (oorspronkelijke) situatie van dat middel krijg je zelf automatisch die gevoelens van dat middel en neig je naar dezelfde reacties. Je doet als het ware een kleine mentale geneesmiddelproof waardoor je een middel aan den lijve ervaart en er een diep begrip voor ontwikkelt. En niet alleen begrijp je het middel op die manier op een diep niveau maar veel belangrijker nog ook de patiënt die dat middel nodig heeft.

### **Categoriseren van psychische symptomen**

Door de psychische symptomen die onderdeel uitmaken van de psychische gesteldheid te categoriseren en hiërarchiseren, geeft Sankaran een eerste aanzet in een methodisch werken bij het afnemen van een psycho-anamnese. Hij maakt een zeer zinvol onderscheid in gecompenseerde en ongecompenseerde symptomen; basisparameters en expressies; obsessies (gefixeerde gevoelens) en compulsies (gefixeerde handelingen). Deze categorieën zijn onontbeerlijk om de psychische gesteldheid te “ontwarren”, te zien wat het grondgevoel is en wat bijkomend is. Hierdoor is het mogelijk om de “situatie” waarin de patiënt zich waant te bevinden, te achterhalen. Tijdens dit proces van het (bege)leiden van de patiënt naar zijn diepste gevoelens, kan de patiënt zich al van (delen



van) zijn basiswaan bewust worden hetgeen al een genezingsproces in gang kan zetten. Door de “situatie” waarin de patiënt zich waant te bevinden in woordbeelden terug te geven (i.p.v. een homeopatisch middel), wordt dit bewustwordingsproces gemaximaliseerd (homeopsychotherapie). Ook het effect van een homeopatisch constitutiemiddel berust volgens Sankaran op bewustwording van de basiswaan. “Ziekte is waan, bewustwording (van die waan) is genezing” is dan ook de lijfspreuk van dit boek.

### **Eenheid van lichaam en geest**

Met nadruk stelt Sankaran dat ook de lichamelijke symptomen (voor zover niet pathognomonisch voor de ziekte) een onderdeel van de “waan” zijn en een functionele rol spelen in de “oorspronkelijke” situatie van het middel. De “state” (gesteldheid) zoals die ontstaat vanuit de “situatie” (basiswaan) omvat zowel de psychische als lichamelijke gesteldheid. Beide zijn uitdrukking van een dieper liggende verstoring van de levenskracht en beide wijzen in dezelfde richting. Zowel lichaam als psyche geeft toegang tot het vinden van het homeopatisch middel. Een wijs man maakt gebruik van beide (aldus Sankaran).

### **Componenten**

In alles wat de patiënt zegt en doet, hoe hij zich gedraagt en kleedt, welke woorden hij gebruikt, zijn houding en gelaatsuitdrukking, zijn stem, welk gevoel hij bij de ander oproept, in alles komt zijn psychische gesteldheid (en dus zijn basiswaan) tot uiting. Iedereen zal het hier mee eens kunnen zijn maar hoe is dit homeopatisch bruikbaar te maken? Rajan Sankaran beschrijft hiervoor o.a. zijn componententheorie waarbij hij bijv. een typisch stukje gedrag (wat niet terug te vinden is in MM of Repertorium) ontleedt in zijn samenstellende componenten. Deze componenten kunnen dan vertaald worden (op een al dan niet creatieve manier) naar repertoriumrubrieken.

Al deze technieken die uitgebreid in het boek beschreven en geïllustreerd worden, vormen een enorme verrijking voor de homeopatische diagnostiek.

### **Homeopatische psychotherapie en -psychiatrie**

Met dit boek wordt een brug geslagen naar de psychotherapie en psychiatrie. Het basiswaanidee komt sterk overeen met het neurosebegrip (in de ruime zin) uit de psychotherapie. Veel psychotherapeutische technieken berusten op het similia-beginsel (bijv. herbeleving van trauma's). De DSM-IV diagnostiek binnen de reguliere psychiatrie is een 5-assig diagnostisch systeem waarbij de acute klacht, de persoonlijkheidsstructuur, lichamelijke klachten, psychosocia-

le stressfactoren en algemeen functioneren in beschouwing worden genomen en waarbij we dus min of meer kunnen spreken van een “totaliteitsdiagnose”. De homeopatische diagnostiek zou een sterk verdiepende aanvulling en verfijning op de DSM-IV kunnen betekenen met daarnaast vergaande therapeutische consequenties (immers de homeopatische diagnose = de therapie). Psychiaters en psychotherapeuten met homeopatische belangstelling zullen met dit boek goed uit de voeten kunnen.

### **Voor student en praktiserende**

Ik kan me geen ander boek voorstellen dat de homeopatie-student enthousiaster kan maken voor de klassieke homeopathie dan dit boek. Voor de praktiserende homeopaat opent het een scala van nieuwe mogelijkheden aan diagnostische technieken voor de psycho-anamnese.

Het boek pretendeert niet af of compleet te zijn, het opent nieuwe horizons die we zelf kunnen gaan verkennen met een aantal basistechnieken en de methode die in dit boek beschreven worden.

De lezer wordt ook aangespoord om zich met zijn eigen basiswaan bezig te houden (belangrijk bij het onbevooroordeeld kunnen waarnemen van een patiënt: par. 83 van het Organon).

### **Verantwoording bij de vertaling**

In de tweede Engelse editie (aug. '92) is een aantal passages veranderd, weggelaten of aangevuld. Deze zijn geïncorporeerd in de Nederlandse vertaling. Paragrafen van het Organon zijn (bijna) onveranderd overgenomen uit de Nederlandse vertaling van het Organon door O. Goetze (VSM 1983). Voor de vertaling en uitleg van een aantal (Engelse) begrippen kan de verklarende woordenlijst achterin het boek geraadpleegd worden. Wanneer het in de tekst gaat om repertoriumrubrieken hebben we steeds de Engelse rubriek vermeld zoals te vinden in het repertorium van Kent; wanneer de betreffende rubriek niet in Kent is te vinden maar alleen in het Synthetisch Repertorium deel 1 dan wordt dit aangegeven met de letters SR.

Achterin het boek hebben we nog iets geschreven over onze ervaringen van de laatste twee jaar met de concepten uit dit boek.

Veel leesplezier!

Kees Dam

# INLEIDING

Dit boek is bedoeld voor de serieuze homeopathie-student en voor hen die oprecht trachten antwoorden te vinden op vragen over gezondheid, ziekte en genezing. Het belooft geen oplossingen, maar het vertegenwoordigt een gedegen onderzoek, dat in de afgelopen jaren plaatsvond. De inhoud is gebaseerd op waarnemingen en ideeën uit mijn praktijk.

Het boek is gesplitst in vier delen.

Het **eerste deel** gaat in op wat ziekte is. Het onderzoekt oorsprong en dynamiek van ziekteprocessen. De natuurwet der genezing komt aan de orde en van daaruit wordt de ontwikkeling van de homeopathische gedachte en haar toepassing in de praktijk bekeken.

Het **tweede deel** richt zich op het veelbesproken maar vage gebied hoe de affectieve toestand van de patiënt begrepen dient te worden. Het begrip “waan-idee” en het uiteindelijk doorgaan van de affectieve toestand als geheel worden aan de orde gesteld. In dit deel zullen we ook de samenhang tussen lichaam en geest onder de loep nemen.

Het **derde deel** gaat over het kunstzinnige aspect van homeopathie, nl. het afnemen van de anamnese ofwel het begrijpen van de patiënt. In dit gedeelte benadruk ik nogmaals het filosofische aspect alvorens verder te gaan met specifieke en gedetailleerde aanwijzingen en technieken.

In het **laatste deel** wordt de fundering gelegd voor een nieuwe manier om inzicht in remedies te verkrijgen; dit wordt geïllustreerd met voorbeelden.

Denkbeelden over verschillende praktische vragen zijn in al de delen verweven: het belang van pathologie, verwantschap tussen middelen, homeopathische prognose en een homeopathische methode van psychotherapie.

In elk hoofdstuk worden verschillende praktijkgevallen en voorbeelden gepresenteerd om begrip te vergemakkelijken. In het eerste hoofdstuk zijn de basisprincipes van de homeopathie opgenomen. Voorts is het taalgebruik eenvoudig gehouden zodat zelfs de beginnende een en ander kan volgen.

Het tweede hoofdstuk, “De geschiedenis van dit boek”, schetst de inhoud van het boek in vogelvucht.

### XIII/VOORWOORD

Het enige doel van de leraar is de leraar in onszelf te stimuleren, dat is mijn vaste overtuiging. Wanneer dit boek u ertoe aanzet om waar te nemen en te denken dan heeft het zijn doel meer dan bereikt.

Bombay, 1 maart 1991  
Rajan Sankaran

**Deel I**  
**FILOSOFIE**

## Hoofdstuk 1

# WAT IS HOMEOPATHIE?

Homeopathie is een geneeswijze die werd ontwikkeld door de beroemde arts dr. Samuel Hahnemann (1755-1843) uit Duitsland. Deze geneeswijze is gebaseerd op het principe dat het “gelijke wordt genezen met het gelijkende”. In de praktijk betekent dit dat een geneesmiddel dat in staat is om bij gezonde vrijwilligers bepaalde symptomen op te wekken, ook in staat is dergelijke ziektesymptomen te genezen.

### **Het gelijke wordt genezen met het gelijkende**

Geeft men een gezond iemand bijvoorbeeld een minieme dosis (onverdunde) *Arsenicum*, dan kan hij de volgende symptomen ontwikkelen: braken, last krijgen van rijstwaterachtige diarree en een snelle pols; hierbij is hij lichamenlijk zo verzwakt dat hij zich nauwelijks kan bewegen. Zijn huid wordt koud en hij krijgt een angstige gelaatsuitdrukking. In kleinere doses of indien langer achtereen ingenomen, ontwikkelt zich een loopneus, een zwaar hoofd, hoest en bronchiaal catarre. Nog later treden daarbij specifieke huid- en zenuwstoornissen op: een brandend gevoel over het gehele lichaam, wat verlicht wordt door warmte. Er is nerveuze dorst naar kleine slokjes water, doodsangst, rusteloosheid en een algemene verergering van de symptomen rond de middag en rond middernacht.

Overeenkomstig de homeopathische wet dat “het gelijke het gelijkende geneest”, zijn talloze patiënten met bovenbeschreven symptomen genezen met (gepotentieerde) *Arsenicum*, ongeacht de naam van de ziekte waaraan zij leden (cholera, verkoudheid, eczeem, astma, enz.) Dit genezend principe wordt al genoemd door de aloude Indiase dichter Kavi-Kalidasa: “Shrüyate hi pura loke, vishasya visham aushadam.” Vertaald: “Al van oudsher wordt in de wereld gezegd dat gif het medicijn voor gif is.” Hippocrates formuleerde dit principe als: “similia similibus curentur” (het gelijke wordt genezen met het gelijkende).

De homeopathische praktijk is gebaseerd op bepaalde fundamentele principes. De belangrijkste daarvan is dat de gebruikte geneesmiddelen zijn getest op menselijke vrijwilligers (proefpersonen) om de symptomen op te roepen die deze geneesmiddelen kunnen produceren. De symptomen van elk geneesmiddel, zoals die ervaren worden door de proefpersonen, worden nauwkeurig en

gedetailleerd genoteerd en zij vormen de homeopathische Materia Medica. De symptomen van de patiënt worden getoetst aan de symptomen van de diverse geneesmiddelen in de Materia Medica om dat ene geneesmiddel te vinden waarvan de symptomen het meest overeenstemmen met die van de patiënt (het gelijke geneest het gelijksoortige).

### **Potentiëring**

Hahnemanns wetenschappelijke experimenten leidden hem tot het proces van potentiëring. Een stapsgewijze verdunning en dynamisatie van het geneesmiddel maken het buitengewoon krachtig en tegelijkertijd vrij van schadelijke neveneffecten. Dit staat in schril contrast met de moderne farmaceutische geneesmiddelen en hun bijwerkingen.

Potenties zoals die worden toegepast door de homeopaat variëren van oertinctuur tot de 100.000ste potentie.

Iedere potentie is 100 maal meer verdund dan de daaraan voorafgaande. Stelt u zich de 100.000ste verdunning eens voor! Tot op heden is niemand in staat geweest bevredigend te verklaren hoe het komt dat een geneesmiddel, dat zo enorm verdund is, nog werkzaam kan zijn. Toch weet men dat potenties een zeer krachtige werking hebben. Het lijkt erop dat door het proces van potentiëring de in het geneesmiddel opgeslagen energie vrijkomt.

### **De innerlijke geneeskracht**

Door de homeopathische praktijk raakt de arts ervan overtuigd dat het lichaam als méér dan een optelsom van onderdelen beschouwd moet worden. Anders dan bij een machine ontwikkelt het lichaam zich, voert het zijn functies uit en repareert het zich geheel zelfstandig. In dit opzicht draagt iedereen zijn eigen geneeskracht in zich. Artsen uit de Oudheid waren bekend met deze natuurlijke kracht van het organisme om ziekten te beheersen en men had hiervoor de prachtige uitdrukking: “Vis Medicatrix Naturae” (de geneeskracht van de natuur). Deze geneeskracht is een functie van de levenskracht zelf. Ziekte is een verstoring van deze kracht. Van de tien mensen die in een regenbui een nat pak oplopen, krijgt er maar één een longontsteking. De meeste bacteriën krijgen slechts dan vat op ons, wanneer onze eigen geneeskracht of “weerstand” laag is. Door met antibiotica en dergelijke de bacteriën te bestrijden, doen we niets om dit gebrek aan weerstand te corrigeren. De homeopathische geneeskunde is erop gericht de verstoorde levenskracht te corrigeren en verhoogt daarmee het zelfgenezend vermogen van het lichaam. De homeopathie richt zich niet op het bestrijden van symptomen van het zieke lichaamsdeel, maar

behandelt de oorzaak en herstelt daardoor de gezondheid. Volgens de homeopathie zijn symptomen een weerspiegeling van een verstoorde levenskracht. Ziekte is zo te vergelijken met een sitar die niet goed gestemd is. Natuurlijk zullen alle noten die een dergelijk instrument voortbrengt verre van melodieus klinken. Het heeft echter geen zin te proberen om de individuele noten te corrigeren. De verstoring berust op het feit dat de sitar niet gestemd is; dit moet dus worden gecorrigeerd.

### **De mens als geheel behandelen**

Een ander fundamenteel principe van de homeopathie is dat de patiënt als geheel en als individu behandeld dient te worden. Er is geen geneesmiddel voor een bepaalde ziekte, maar er is wel een geneesmiddel voor de patiënt die lijdt aan en door de ziekte.

“Het individu en niet de ziekte vormt de essentie”, zei de befaamde Sir William Osler. De homeopaat betreft alle symptomen die een persoon tot individu maken in zijn overwegingen. Zelfs een verkoper van confectiekleding moet proberen deze aan te passen aan de maten van het individu. De homeopaat informeert daarom naar de details van het verleden van de patiënt en naar zijn familiegeschiedenis, zijn eetlust, dorst, stoelgang, slaap enz. en het allerbelangrijkste, naar zijn karakter.

Het wordt tegenwoordig in toenemende mate erkend dat lichaam en geest onderling verbonden zijn. Momenteel zien we een snelle toename van de holistische opvatting van ziekte, met nadruk op het psychosomatische aspect. Hahnemann erkende dit alles lang geleden en benadrukte dat lichamelijke en psychische symptomen samen dienen te worden genomen om het totaalbeeld van de ziekte te verkrijgen. De homeopathische Materia Medica bevat veel psychische symptomen en het zijn vooral deze symptomen die we gebruiken om het geneesmiddel te kiezen.

De huidige klacht van de patiënt is geen op zichzelf staand gebeuren, maar in de tijd gezien onderdeel van een reeks van klachten. De familiegeschiedenis en hetgeen plaatsvond in de jeugd wordt mede in de anamnese betrokken. Homeopathie behandelt niet alleen de huidige symptomen, maar tevens de gehele reeks van klachten. Hierdoor wordt voorkomen dat de ziekte voortschrijdt. Kinderen die onder homeopathische behandeling zijn geweest, groeien uit tot gezondere volwassenen omdat ook de last van een erfelijke aanleg ermee verlicht wordt.

Men zegt dat het kind van vandaag de mens van morgen is.

Hieruit volgt dat we zelfs in het kind het begin van een toekomstige ziekte kunnen opmerken. Het kind kan gedurende de slaap zo op het hoofd zweten dat een



drijfnat kussen het gevolg is. Misschien sluiten de fontanellen langzamer dan gebruikelijk is. Het kind gaat laat lopen, krijgt laat tanden en ontwikkelt een voorliefde voor het eten van aarde en kalk. Het ziet eruit als Hollands welvaren, maar er is geen kracht. Het ontwikkelt misschien vergrote tonsillen. Het vat vaak kou en elke kou laat de tonsillen weer groter achter. De menstruatie komt te vroeg en is te overvloedig. Ze heeft het voortdurend koud en heeft geen energie. Langzaam ontwikkelt zich een hoest en er is een klein beetje verhoging. Ze eet graag eieren en drinkt graag koude melk. De hoest wordt erger en 's avonds wordt de verhoging opvallend. En dan toont de röntgenfoto tuberculose aan.

Men kan zien dat de tuberculose zich niet ineens manifesteert; *de ziekte heeft zich vanaf de jeugd ontwikkeld*. Alle tekenen wezen op een slechte gezondheid. Deze symptomen duiden op het homeopathische geneesmiddel *Calcium carbonicum*. Als het meisje dit geneesmiddel in haar jeugd had gekregen, dan hadden zich nooit de latere problemen voorgedaan. Maar het is nooit te laat. Zelfs nu zal de homeopathie haar gezondheid opbouwen. Op deze manier is in heel wat probleemkinderen de normale gezondheid hersteld door een homeopatisch geneesmiddel.

Een goed homeopaat leert ziekte te beschouwen als een zich continu ontwikkelend proces, dat begint in de moederschoot en, tenzij tot staan gebracht en genezen, eindigt met de dood. Er zijn vele manieren om het lijden van een patiënt te verzachten, maar het proces gaat door, tenzij het volgens homeopathische principes een halt wordt toegeroepen.

Feitelijk zijn de meeste, zo niet alle, therapieën die genezing brengen (waaronder sommige vormen van psychotherapie, meditatie enz.) gebaseerd op het "similia"-principe. De homeopaat past dit principe wetenschappelijk en systematisch toe en gebruikt daarbij zorgvuldig geteste geneesmiddelen.

Het komt voor dat tijdens het verloop van een homeopathische behandeling de reeds doorgemaakte ziekten in omgekeerde volgorde de revue passeren, alsof een film achterstevoren wordt afgedraaid. Als dit gebeurt, weten we dat niet alleen de huidige klacht, maar ook de in het verleden liggende oorzaak, behandeld is en dan is een gezonde toekomst verzekerd.

Het is noodzakelijk voor een homeopaat om kennis te hebben van anatomie, fysiologie, farmacologie, chirurgie en gynaecologie, aangezien hij de patiënt moet kunnen onderzoeken en een diagnose moet kunnen stellen. Dit zal hem helpen om het natuurlijke verloop van de aandoening te kennen en deze juist te behandelen.

Maar het belangrijkste voor de homeopaat is dat hij het totale wezen van zijn patiënt goed begrijpt, zodat hij het juiste geneesmiddel kan kiezen.

### **Homeopathische geneesmiddelen**

Het potentiëringsproces maakt de latente geneeskrachtige energie van het geneesmiddel manifest. Krachtens dit proces kan alles, van zand (*Silicea*) tot maanlicht (*Luna*) als geneesmiddel in de homeopathie worden toegepast.

De geneesmiddelen worden uit de volgende bronnen betrokken:

#### **Dierenrijk**

##### **Bijv.**

Tarantula (spin)  
Cantharis (Spaanse vlieg)  
Sepia (zeekat)  
Bufo rana (pad)

#### **Plantenrijk**

##### **Bijv.**

Aconitum napellus  
Atropa belladonna  
Bryonia alba  
Lycopodium

#### **Mineralenrijk**

##### **Bijv.**

Sulfur  
Calcium carbonicum  
Nitricum acidum  
Natrium muriaticum

#### **Ziekteproducten (nosoden)**

##### **Bijv.**

Tuberculinum  
Pyrogenium (een puspreparaat)  
Hydrophobinum (speeksel van een hondsollie hond)

#### **Gezond weefsel en uitscheidingen (sarcoden)**

##### **Bijv.**

Thyreoidinum  
Hypophysinum

#### **Imponderabilia**

##### **Bijv.**

Magnetis  
Röntgenstraling

Het bovenstaande belicht het systeem in vogelvlucht. Nu zullen we ieder aspect afzonderlijk en grondig onderzoeken en we zullen een zeer goed beeld krijgen van de homeopathische manier van kijken naar gezondheid, ziekte en genezing. We zullen zien hoe we een anamnese moeten afnemen en hoe het wezen van elke patiënt te begrijpen is, hoe we geneesmiddelen kunnen doorzien en in de praktijk kunnen gebruiken. Laten we met deze spannende reis beginnen.

## Hoofdstuk 2

# DE GESCHIEDENIS VAN DIT BOEK

Toen we studenten waren aan het “Homoeopathic College” vonden we de Homeopathische Materia Medica erg droog, het Repertorium mechanisch en de filosofie theoretisch en verouderd. Eigenlijk was filosofie ons slechtste vak, want we konden het op geen enkele manier met de praktijk in verband brengen. We vonden de lessen zo vervelend dat we er letterlijk naartoe gesleept moesten worden. Maar dit was nog maar het begin van onze problemen. Toen we met onze praktijk begonnen, kwamen we verschillende denkrichtingen en manieren om homeopathie te beschouwen tegen. Sommige homeopaten gaven een combinatie van geneesmiddelen, anderen gaven één geneesmiddel, weer anderen keken alleen naar de pathologie; enkelen schreven uitsluitend voor op basis van sleutelsymptomen (*key-notes*). Weer anderen gebruikten het Repertorium. In de laatste groep pasten sommigen de methode van Kent toe; anderen werkten met die van Boger. Een enkeling gebruikte de methode van Boenninghausen. Sommigen vonden miasma's belangrijk terwijl anderen hierop kritiek hadden. Deze situatie maakte onze verwarring alleen maar groter. (Niemand werkte blijkbaar volgens Hahnemann's Organon 6 ed. en Chronische ziekte RED.)

### **De eerste stappen**

Eenmaal geen college meer, begon ik met het Repertorium te werken, omdat ik dat al kende. Mechanisch repertoriseerde ik casussen, met als uitgangspunt de karakteristieke en eigenaardige symptomen, voornamelijk omdat er in die rubrieken minder geneesmiddelen stonden, wat het repertoriseren makkelijker maakte. Mijn keuze viel dan op een paar kenmerkende symptomen, hiervoor werden de relevante rubrieken in het Repertorium opgezocht en werd het geneesmiddel voorgeschreven dat in alle rubrieken voorkwam. Soms werkte dit, maar in veel gevallen ook niet. Een van mijn eerste gevallen was mijn grootmoeder: ze had slikproblemen. Na haar symptomen te hebben genoteerd: “potatoes disagree” en “choking, oesophagus, on swallowing”, kwam ik uit op het geneesmiddel *Alumina* dat haar uitstekend hielp. In veel gevallen faalde deze benadering echter jammerlijk en dus gooide ik al mijn energie in het zoeken naar een methode waarmee in elk geval succes zou worden geboekt. Ik

wist dat de kliniek het beste laboratorium was dat ik tot mijn beschikking had en de wetenschappelijke denkwijze het beste gereedschap. Het enige principe dat ik steeds trouw ben gebleven is om slechts één geneesmiddel of therapeutische methode per keer te gebruiken en verder zijn alle andere variabelen voor zover mogelijk constant gehouden. Dit heeft veel bijgedragen aan de waarde-bepaling van mijn waarnemingen.

### **Prioriteit van psychische en algemene symptomen**

Samen met mijn collega, dr. Jayesh Shah, begon ik de gevallen waarbij we succes hadden gehad en die waar we gefaald hadden, te bestuderen. Duidelijk bleek dat in die gevallen waar we hadden voorgeschreven op basis van psychische en algemene symptomen veel vaker succes was bereikt dan in die waarin we afgegaan waren op plaatselijke symptomen of pathologie.

We bekeken de uitkomst puur praktisch, zonder de werkelijke reden ervan te begrijpen en begonnen dit gegeven voorzichtig in sommige van onze gevallen toe te passen. Ik herinner me een geval van vitiligo (zie ook hoofdstuk 9, **CENTRALE VERSTORING**). De vrouw in kwestie gaf me geen enkel symptoom, er was alleen mijn eigen observatie dat ze graag lachte en een spraakzaam persoon was. Ze was ook warmbloedig en hield ervan wandelingen in de frisse lucht te maken. Toen ik deze symptomen ging repertoriseren (a) “loquacity with jesting” (SR), (b) “walking in open air >” en (c) “warmth in general <” vond ik het geneesmiddel *Kalium jodatium*. Maar *Kalium jodatium* werd echter niet genoemd onder de rubriek “skin, discoloration, white spots”.

Wat een dilemma – zou dit geneesmiddel werken? Tot dan toe hadden we steeds het geneesmiddel gekozen op basis van de psychische en algemene symptomen, maar we overtuigden ons er telkens van dat het ook het plaatselijke probleem dekte. Dit was een van de eerste gevallen waar de pathologie gewoon *niet* gedekt werd. Ik besloot de kans te wagen en pathologie te negeren. De vrouw kreeg *Kalium jodatium*. Het geneesmiddel werkte schitterend.

Ik begon me af te vragen hoe en waarom dit werkte. Hoe kon een geneesmiddel iets genezen waarvan niet eens bekend was dat het dit kon veroorzaken, laat staan genezen? Waarom gebeurde dit? Toen realiseerde ik me plotseling dat, wanneer een geneesmiddel hoger gepotentieerd wordt dan C12, er *geen enkel* molecuul van de oorspronkelijke substantie meer aanwezig is; wat overblijft is slechts de energie. Aangezien er geen materiële substantie meer aanwezig is, kan het geneesmiddel in het lichaam geen stoffelijke veranderingen teweegbrengen. Het kan geen fysieke, fysiologische of chemische veranderingen

gen in het lichaam oproepen; het kan alleen nog werken op het energie-niveau. Ik bracht dit als volgt onder woorden:

**Gepotentieerde geneesmiddelen werken alleen op het energieniveau.**

Deze woorden luiden een geheel nieuwe kijk op de homeopathie in en waren mijn eerste stap op weg naar een werkelijk begrip van ziekte. De vraag was: wat is precies een verstoring op het energie-niveau? We hadden in onze praktijk gezien dat een geneesmiddel, dat de psychische en algemene symptomen dekte, de pathologie genas, zelfs als deze niet in de *Materia Medica* vermeld stond. We zagen bij patiënten dat de psychische en algemene symptomen gemeenschappelijk voorkwamen bij het merendeel van de patiënten van een bepaald geneesmiddel, terwijl de lokale symptomen van persoon tot persoon verschilden.

**Centrale verstoring**

Deze verstoring op energieniveau noemden wij “centrale verstoring” en deze wordt voornamelijk vertegenwoordigd door de psychische en algemene symptomen. Deze “centrale verstoring” treedt het éérst op en pas later volgen veranderingen in de verschillende orgaansystemen, afhankelijk van de ziekte-aanleg van het individu. Pathologie groeit op de centrale verstoring zoals een klimplant groeit op de stok die hem steunt. Wat we dus moeten doen, is de centrale verstoring (de stok) verwijderen.

**Componenten: rubrieken die door een situatie verbonden worden**

Mijn begrip groeide toen ik mezelf af begon te vragen: wat is “een psychische gesteldheid”? Toen zag ik dat begrip van de psychische gesteldheid van iemand niet hetzelfde is als het noteren van zijn psychische symptomen. In eerste instantie probeerde ik de psychische gesteldheid van patiënt en geneesmiddel te begrijpen in termen van “essentie” of “kern”, maar ik merkte dat “kern” niet het hele geneesmiddel leek te dekken. Toen kreeg ik het idee een geneesmiddel te begrijpen door de componenten te interpreteren. Neem bijvoorbeeld het symptoom “predicts the time of death” bij het geneesmiddel *Aconitum*. Twee dingen worden onmiddellijk duidelijk: het ene is dat *Aconitum* doodsangst heeft; het andere is dat *Aconitum* het vermogen te voorspellen (helderziendheid) bezit. Deze twee componenten tezamen vormen het symptoom “predicts the time of death” (voorspelt zijn stervensuur). Op deze manier begon ik geneesmiddelen te bestuderen als een karakteristieke combinatie van componenten. Dit idee hielp me enorm in de praktijk, maar toen kwam de vraag: zijn deze componenten voornamelijk verschijnselen zonder onderlinge

samenhang of is er op de achtergrond iets aanwezig wat ze verbindt?

Een aanwijzing voor het bestaan van een dergelijke achtergrond is te vinden als men het geneesmiddel *Fluoricum acidum* bestudeert. In *Fluoricum acidum* zijn er componenten als “onverschillig ten opzichte van geliefden, praat echter aangenaam met vreemden”, “toegenomen seksuele behoefte” en een derde is “gebrek aan moreel gevoel”. Als we deze drie aspecten bekijken, lijken ze op het eerste gezicht onderling geen verband te houden. We kunnen ons afvragen hoe “toegenomen seksuele behoefte” verbonden kan zijn met “onverschillig ten opzichte van geliefden”. Slechts één situatie kan al deze componenten verklaren: wanneer iemand vindt dat hij een partner heeft die totaal niet bij hem past en dat de relatie daarom beëindigd moet worden. In een dergelijke situatie moet zijn relatie hem onverschillig laten; hij zal zich niet meer verantwoordelijk voelen. Zijn verlangen naar seks en gezelligheid zal echter toenemen. Ik keek in het Repertorium en vond de rubriek “beeldt zich in dat hij het huwelijk moet ontbinden” (*Del. marriage, must dissolve*); het enige geneesmiddel dat hierbij vermeld stond was *Fluoricum acidum*!

Dergelijke waarnemingen veroorzaakten bij mij weer een nieuwe stroom van gedachten en ik stelde dat de componenten van een gemoedstoestand wel degelijk onderling met elkaar in verband stonden: de verbinding bestond eruit dat alle componenten in een bepaalde situatie noodzakelijk zijn.

Rechtstreeks hiermee verbonden was dat ieder geneesmiddel een bepaalde situatie vertegenwoordigt. De geestesgesteldheid waarin een patiënt zich bevindt, is veroorzaakt door een bepaalde situatie in het verleden waarbij de componenten van zijn huidige geestesgesteldheid noodzakelijk waren. Vanuit deze waarnemingen werd duidelijk dat in een bepaalde situatie ziekte een overlevingsmechanisme is. Het concept van een Situatie Materia Medica was geboren.

### **De wortels van ziekte**

Toen ik hierop doorredeneerde zag ik dat zelfs kinderen (zonder bepaalde omstandigheden in hun verleden) een zekere geestesgesteldheid bezitten. Ook konden volwassenen een gemoedstoestand hebben die niet te verklaren was op basis van hun verleden. Ik concludeerde dat zo'n geestesgesteldheid dan van eerdere generaties moest zijn overgeërfd. Toen ik ziektegevallen in dit nieuwe licht bekeek, vond ik een zeer opmerkelijke *overeenkomst* tussen de gemoeds toestand van de moeder in haar zwangerschap en de geestesgesteldheid van haar kind. Ik vond ook overeenkomsten tussen de psychische toestand van de ouders ten tijde van de conceptie en de geestesgesteldheid van het kind. Zo

ontstond het denkbeeld van de wortels van ziekte, ziekte-aanleg. De neiging tot een bepaalde ziekte-toestand wanneer daartoe een prikkel gegeven wordt, kan worden beschouwd als de wortel van ziekte.

De wortel zelf is een indruk van (een “herinnering” aan) een specifieke situatie uit het verleden van de persoon, of uit het verleden van eerdere generaties, die zorgt dat een persoon voelt en reageert *alsof hij zich in die situatie bevindt*. Dit noemen we “waanidee” (*delusion*).

#### **“Delusion”: de werkelijke betekenis**

Hierdoor besepte ik ook het belang van de sectie “delusions” in het Repertorium. Een waanidee berust op het verkeerd waarnemen van de realiteit; ziekte is een onjuiste beleving van het heden. De gehele gemoedstoestand van iemand drukt deze verkeerde waarneming uit.

#### **Begrip van de gemoedstoestand**

Toen ik dit allemaal zag, probeerde ik meer ingangen te vinden om de gemoeds-toestand van iemand te begrijpen. Hiervoor ontwikkelde ik een paar technieken. Een ervan was het gebruik van dromen, aangezien het thema van een droom de op de voorgrond tredende componenten van de geestesgesteldheid van de dromer vertegenwoordigt. Ook bestudeerde ik de manier waarop een patiënt zich uitdrukt en hoe hij omgaat met de mensen om zich heen. Dergelijke technieken werden een geïntegreerd onderdeel van mijn praktijkvoering. Andere observaties in mijn praktijk brachten meer denkbeelden voort, bijvoorbeeld over relaties tussen de geneesmiddelen; een Situatie Materia Medica van de diverse geneesmiddelen; ideeën over pathologie en de homeopathische prognose. Maar nog belangrijker was dat ik me bezig ging houden met de vraag wat het werkelijk betekent gezond te zijn. Deze vraag kan niet alleen gerelateerd worden aan de homeopathie, maar ook aan de filosofie in het algemeen.

#### **Het hogere doel van het leven**

Ik realiseerde me dat gezondheid voor de mens inhoudt dat hij vrij is om in het hier en nu te leven en zijn levensdoel te verwezenlijken. Nu kon ik de visie van Hahnemann op haar waarde schatten: de mens is, als alle schepselen, een instrument van de spirituele levenskracht en heeft als zodanig hierdoor een doel gesteld gekregen (paragraaf 9 van het Organon).

Ziekte staat de mogelijkheid van het organisme zijn specifieke doelstelling te vervullen in de weg. Ziekte verhindert de mens op de huidige situatie te reageren. Het doet hem reageren in overeenstemming met een situatie uit het verleden.

Genezing herstelt gezondheid. Dit wordt bereikt doordat de mens zich bewust wordt van zijn onjuiste waarneming van de werkelijkheid. Dat wordt mogelijk gemaakt door de confrontatie met zijn waanidee en is de basis van het gelijksoortigheidsprincipe waarop homeopathie is gegrondvest. De praktijk werd eenvoudiger; de *Materia Medica* kwam tot leven en *Repertoriumrubrieken* kregen een nieuwe betekenis. Filosofie, waar we vroeger naartoe gesleept moesten worden, werd één met de geest van het leven zelf.

### **Het delen van inzicht**

Ieder hoofdstuk behandelt een specifieke vraag. Elk denkbeeld in dit boek lijkt mij nu zo voor de hand liggend, maar hiertoe te komen was een heel karwei. In de praktijk schoot mij een idee of vraag door het hoofd. Dan volgden de slape-loze nachten terwijl de ratio met het probleem worstelde. Ik bedacht een oplossing en deze moest meteen de volgende dag in casus na casus getoetst worden. De praktijk, een strenge en onpartijdige rechter, maakte korte metten met de meest zorgvuldig opgestelde theorieën. De denkbeelden die deze test doorstonden, werden aan verder onderzoek onderworpen: nieuwe waarnemingen werden gedaan en dan kon de volgende stap gezet worden, net als een bergbeklimmer die zeker moet zijn van steun voor zijn voet alvorens hoger te klimmen. Moeizaam kwam ik stap voor stap dichterbij een werkelijk begrip van de homeopathie.

Ik wilde dit inzicht delen met studenten die zich wellicht geconfronteerd wisten met dezelfde moeilijkheden die ik ben tegengekomen. Met dit doel gaf ik tussen 1986 en 1990 in Europa en India een serie seminars. Voor deze seminars heb ik aantekeningen gemaakt, die tezamen met meer recent verkregen inzichten dit boek vormen. Het kan zijn dat wat ik te zeggen heb niet nieuw is – maar het weten en aan de andere kant het daadwerkelijk ervaren en voelen dat iets juist en waar is, zijn twee heel verschillende dingen.

Over het algemeen zullen de meeste klassiek homeopaten het eens zijn met de opvattingen in dit boek. Er zijn echter ook een paar voor de homeopathie nieuwe gezichtspunten bij; in elk geval zijn ze niet zo duidelijk en helder elders verwoord. Hieronder behoren onder andere “wortels van ziekte”, “componenten van de gemoedstoestand”, “het belang en gebruik van waanidee en droom”, “gecompenseerde en ongecompenseerde gevoelens”, “homeo-psychotherapie” en de “Situatie *Materia Medica*”. Mijn opvatting over de aard van een geneesmiddel en deze te begrijpen vanuit de situatie waaruit die voortkomt, belooft de basis te zijn van een nieuwe *Materia Medica* waarmee ik in dit boek een



begin heb gemaakt.

Naarmate u in het boek vordert, zult u een tamelijk juist beeld krijgen van mijn gedachten en benadering. Daar ieder hoofdstuk apart geschreven is, zal er soms sprake zijn van herhaling en is de volgorde niet altijd even logisch. Daarnaast moet worden toegevoegd dat, hoewel mijn begrip van de homeopathie veel duidelijker is geworden, ik nog steeds het gevoel heb slechts het topje van de ijsberg te hebben gezien. Daarom stel ik dat dit boek noch volledig, noch het laatste is dat hierover te zeggen valt. Het is hooguit een eerlijke poging om u het verhaal voorzover mij dat nu bekend is, te vertellen. Mijn doelstelling is de lezer aan te sporen zijn eigen observaties te doen en zijn eigen visie te ontwikkelen. Ik ben ervan overtuigd dat u tijdens dit proces geraakt zult worden door de wonderlijke kracht van de homeopathie. Waarheid heeft het vermogen diep te raken.

## Hoofdstuk 3

# WAT IS ZIEKTE?

### **Allopathische visie**

In de spreektaal refereert het woord “ziekte” aan het diagnostisch etiket dat de patiënt wordt opgeplakt. We zeggen “ze heeft suikerziekte” of “hij heeft reuma”. De moderne medicus classificeert ziekten op deze manier en er zijn specialisten voor elke ziekte. Er wordt veel geld gestoken in het vinden van nieuwe geneesmiddelen en af en toe verschijnt er een nieuw veelbelovend preparaat op de markt, dat veelal weer snel in de vergetelheid verdwijnt omdat het vervelende bijwerkingen heeft. Alles bij elkaar genomen is vaak het enige effect van deze geneesmiddelen dat zij een tijdelijk gevoel van verlichting van de kwaal bewerkstelligen en dus levenslang dienen te worden ingenomen, in steeds hogere doseringen en ondanks de bijwerkingen. Een dergelijke behandeling wordt toegepast vanuit de gedachte dat ziekte een lokale stoornis is en dat als we het betreffende lichaamsdeel behandelen, het probleem wordt opgelost. Suikerziekte is een tekortschieten van de eilandjes van Langerhans, reuma is te wijten aan onjuist functioneren van het immuunsysteem, epilepsie is het gevolg van een overgevoelige haard in de hersenen enz. Gaat men hiervan uit, dan is het logisch dat men zoekt naar een geneesmiddel dat de eilandjes van Langerhans stimuleert, de afweerreactie van het lichaam onderdrukt, of de hersenen verdooft. Juist het feit dat dergelijke methoden er niet in geslaagd zijn genezing of zelfs maar een belangrijke afname van de klacht in de loop van de tijd te bewerkstelligen, had de allopaat op het idee moeten brengen dat er andere en belangrijker factoren meespelen. De jonge homeopaat, die graag in de pas wil blijven met moderne medische “ontdekkingen”, zou verleid kunnen worden een “homeopathische geneeswijze” te zoeken voor condities als suikerziekte en reuma. Als hij dit doet, trapt hij in de val die gevormd wordt door het vinden van een specifiek geneesmiddel voor een bepaalde kwaal. Hij beperkt zijn blikveld ook tot het “aangedane deel” en zal dus falen. Ondanks kennis van de homeopathische filosofie en de principes die daarin verwoord staan, kan de homeopaat er soms toch niet onderuit om belang te hechten aan het diagnostisch etiket waarmee de patiënt op zijn spreekuur komt. De diagnose is té beangstigend en vaak het enige waar de patiënt vanaf wil komen. Met alle kennis die de homeopaat heeft van de medische wetenschap – de oorzaak, pathologie en prognose van de

aandoening zoals hem dat bekend is – is het voor hem vaak onmogelijk de diagnose uit zijn hoofd te zetten wanneer hij een geneesmiddel kiest. Hij probeert een geneesmiddel te vinden waarvan bekend is dat het nuttig kan zijn bij de behandeling van een dergelijke pathologische toestand.

### **Geneesmiddelenkeuze op grond van karakteristieke symptomen**

Zelfs dan dient een homeopaat nog een keuze te maken uit een aantal geneesmiddelen, want bij elke pathologische aandoening horen diverse geneesmiddelen waarvan bekend is dat zij die stoornis genezen. Deze informatie is niet het resultaat van geneesmiddelenproeven (want de proef speelt zich af op het niveau van functionele verstoring), maar van latere klinische observaties. Het geneesmiddel werd in eerste instantie in de kliniek toegepast, niet op grond van de naam van de ziekte, maar op grond van de symptomen; wanneer die bepaalde ziekte werd genezen of aanzienlijk beter werd, dan werd het geneesmiddel bijgeschreven als een van de geneesmiddelen voor die ziekte. De keuze tussen de diverse geneesmiddelen die voor een stoornis vermeld staan, is gebaseerd op de verschillen tussen de symptomen per patiënt. Iedereen die ooit twee patiënten met dezelfde diagnose heeft gezien weet waarin ze zich onderscheiden. Twee patiënten met suikerziekte zullen een totaal verschillende achtergrond, etiologie, symptomen, complicaties, verloop, reactie op therapie enz. vertonen. Het is zelfs zo dat ze weinig overeenkomsten zullen hebben, afgezien van een paar gebruikelijke verschijnselen bij diabetes als toegenomen aandrang tot urineren, dorst en een stijgende bloedsuikerspiegel. Het is duidelijk dat deze algemeen voorkomende symptomen ons niet zullen helpen bij de keuze van het geneesmiddel (aangezien de meeste geneesmiddelen waarmee deze aandoening genezen kan worden, deze symptomen zullen vermelden). Men kan een geneesmiddel alleen kiezen op de *verschillen per individu*. Hieronder vallen het tijdstip van verergering van de klachten en andere modaliteiten, waar de klacht precies “zit”, aan welke kant (van het lichaam) en of de klachten zich verplaatsen, wat men precies voelt en eventuele begeleidende symptomen. De homeopaat kiest op basis van deze factoren uit de geneesmiddelen die voor een ziektebeeld vermeld staan.

### **Psychische en algemene symptomen zijn karakteristiek**

Langzaam maar zeker zal hij echter zien dat de meest opvallende verschillen tussen twee personen die aan dezelfde kwaal lijden zich voordoen in hun psychische en algemene symptomen, zoals voedselvoorkeur, reactie op temperatuurverschillen, het patroon dat gevormd wordt door eetlust, transpiratie en

slaap. Deze symptomen hebben niets te maken met de plaats waar de pathologie zich bevindt, maar ze zijn voor het kiezen van een geneesmiddel toch van belang, omdat ze voor die patiënt het meest karakteristiek zijn. Een voorbeeld: bij twee patiënten met reuma zijn de gebruikelijke symptomen pijn in de gewrichten en gewrichtsmisvorming, een positieve R.A.-test en een toegenomen bloedbezinking. Om een geneesmiddel te vinden dat bij dit geval past, vraagt de homeopaat naar plaats van de aandoening, welke pijnsensatie, modaliteiten en bijkomende klachten. Bij de ene patiënt blijkt de pijn vooral rechts te zitten en wordt deze erger tussen 16.00 en 20.00 uur. Het betreft een warmbloedig, dictatoriaal type dat graag snoept en het liefst een warme maaltijd eet. De andere patiënt heeft een brandende pijn in de gewrichten die verbetert door warmte; kou kan hij niet verdragen. Het is een vreselijk wantrouwend en angstig persoon met een nerveuze dorst, die hij lest door steeds kleine slokjes koud water te drinken.

Zodoende kan op basis van de unieke plaatselijke en psychische en algemene symptomen van de patiënt makkelijk een keus worden gemaakt tussen *Lycopodium* en *Arsenicum*. Van beide geneesmiddelen is bekend dat zij werken bij de behandeling van reuma. Tot zover nog niets aan de hand. De homeopaat schrijft een geneesmiddel voor dat bekend is bij de behandeling van dit bepaalde ziektebeeld en het vertoont ook de specifieke bijzonderheden van de patiënt. Al doende leert hij dat het door hem gekozen geneesmiddel gewoonlijk geen succes heeft wanneer het niet zowel de psychische en algemene symptomen alsook de plaatselijke eigenaardigheden van zijn patiënt vertoont. Daarom kent hij bij het kiezen van het geneesmiddel waarde aan deze symptomen toe en overtuigt zich ervan dat het door hem gekozen geneesmiddel voorkomt bij het aantal geneesmiddelen dat deze ziekte kan genezen.

Dan treft hij een geval waarbij psychische en algemene symptomen prachtig bij een geneesmiddel passen, maar dit geneesmiddel staat niet vermeld bij de ziekte waarmee de patiënt komt. Als de homeopaat het risico neemt en het geneesmiddel toch voorschrijft, zal hij verrassende resultaten zien.

Ik had een patiënt, een vrouw van een jaar of 40, die onder andere een myoom in de baarmoeder had. Het was een schrale, dunne vrouw, heel angstig, zorgelijk en kieskeurig. Het geneesmiddel dat op basis van haar emotionele en constitutionele toestand naar voren kwam was *Arsenicum album*. Ik zocht dit op in de boeken, maar dit geneesmiddel werd nergens vermeld als geneesmiddel voor een vleesboom. Toch gaf ik haar dit geneesmiddel en na een paar maanden werd met behulp van ultrasone golven vastgesteld dat het myoom was verdwenen.

### **Behandel de patiënt, niet zijn pathologie**

Als we onbevooroordeeld blijven, worden dergelijke ervaringen regel in plaats van uitzondering. Ik heb patiënten behandeld met geneesmiddelen die in de verste verte niet werden geassocieerd met de klacht waarmee de patiënt kwam. Ik herinner me een geval van artritis dat met succes behandeld werd met *Helleborus* (waar men nooit aan zou denken bij een dergelijke aandoening); een geval van vitiligo reageerde goed op *Capsicum*, de pijn van een kalkspoor verdween met *Aconitum* en een geval van angina pectoris door verstopte vaten werd genezen met *Bryonia*. Geen van deze geneesmiddelen werd gewoonlijk voor de respectieve kwalen overwogen, maar de algemene en geestesgesteldheid van de patiënt in kwestie kwam overeen met het geneesmiddel en ik was onbevooroordeeld genoeg om het te geven.

Tegenwoordig ga ik niet meer na of een geneesmiddel, gekozen op basis van psychische en algemene symptomen en plaatselijke bijzonderheden, daadwerkelijk voor die aandoening vermeld staat. Door ervaring ben ik ervan overtuigd geraakt dat, als het geneesmiddel overeenkomstig de bovenstaande criteria wordt gekozen, dit geneesmiddel de patiënt goed zal doen; dan neemt de pathologie automatisch af. Als het geneesmiddel echter alléén op pathologie gekozen wordt en er wordt geen rekening gehouden met psychische en algemene symptomen, dan zal het meestal falen.

Wat leren deze waarnemingen ons? Ze demonstreren duidelijk dat elke patiënt een bepaalde geestesgesteldheid heeft waarbij een specifieke algemene gesteldheid hoort. Als we deze met het geneesmiddel behandelen, neemt de pathologie af.

### **Ziekte: van binnen naar buiten**

Eérs is er een gesteldheid (*state*) hetgeen in feite de werkelijke ziekte van de individuele patiënt is. Ziekte is dus niet plaatselijk, een aandoening van de onderdelen, maar een *zijnstoestand*, een gesteldheid, van het individu. Deze gesteldheid bepaalt hoe hij denkt, voelt, zich gedraagt, waar hij wel en niet van houdt, wat hij over het geheel genomen wel en niet verdraagt.

We richten de behandeling op de gesteldheid en niet op lokale stoornissen. Lokale stoornissen zullen genezen wanneer de gesteldheid weer wordt genormaliseerd. Als we het andersom proberen, d.w.z. we behandelen lokaal, dan is het resultaat zowel tijdelijk als schadelijk.

**Het hele concept ziekte verandert dan van een lokale stoornis naar een aandoening van het geheel, van een diagnostisch etiket naar een toestand van zijn van het individu.**

Als we dit begrijpen, verandert de hele benadering. We zoeken niet langer naar één specifiek geneesmiddel voor alle patiënten met dezelfde diagnose, maar we proberen van nu af aan te begrijpen wat elke patiënt tot een individu maakt. We zullen gaan zien wat de “psychische en algemene gesteldheid” van een persoon inhoudt en hoe we dit in elke casus kunnen herkennen.

### **Geestesgesteldheid**

Het is geen wonder dat de meester (Samuel Hahnemann – vert.) schreef: “Dat gaat zelfs zover, dat bij de homeopathische geneesmiddelkeus de psychische gesteldheid van de zieke vaak de doorslag geeft” (paragraaf 211).

In de homeopathische Materia Medica worden de psychische symptomen van de diverse geneesmiddelen prachtig naar voren gebracht, wat de keus makkelijk maakt. De gesteldheid van de patiënt dient te worden vergeleken met de algemene en psychische gesteldheid van de verschillende geneesmiddelen zoals beschreven in de Materia Medica, zodat het exact passende geneesmiddel gekozen kan worden. “Want er bestaat geen geneesmiddel ter wereld, dat niet duidelijk bij de gezonde proefpersoon zijn stemming en geestelijke toestand verandert; en ieder geneesmiddel doet dat op een andere manier” (paragraaf 212).

Toen ik de gemoedstoestand van patiënten begon te bestuderen, zag ik deze slechts als een groep psychische symptomen. Een voorbeeld: de geestesgesteldheid van de vrouw met het myoom vormde voor mij een groep psychische symptomen die “angstig, zorgelijk en kieskeurig” bevatte. Ik zag weinig verband tussen deze symptomen, maar aangezien ze nogal opvallend waren, stelde ik dat ze haar gemoedstoestand vertegenwoordigden. Later drong de volledige betekenis van wat een geestesgesteldheid is tot me door en dit opende mijn ogen voor de werkelijke betekenis van ziekte.

Mijn aandacht werd getrokken door een vreemd geval dat betrekking had op een achtjarige jongen. Hij werkte in onze schoolkantine en maakte daar tafels schoon. De jongen was stom. Desondanks was hij levenslustig, erg actief en altijd bezig. Hij gebruikte gebarentaal om zich uit te drukken. Hij glimlachte altijd en vermaakte de anderen door wat hij deed, door zijn dansen en edelmoe-digheid. Een van mijn studenten trok zich dit geval aan en benaderde een van mijn collega's om te kijken of er homeopathisch niets aan dit geval gedaan kon worden. De geschiedenis van dit jongetje was nogal tragisch en werd ons met veelzeggende gebaren beschreven. Zijn moeder stierf toen de jongen drie was. Zijn vader was alcoholist en had alles verkocht, op één van de melkkoeien van

het gezin na. De jongen had door deze koe weten te overleven. Toen hij ongeveer vijf jaar was, viel hij van geringe hoogte en verloor daarbij zijn stem. Een jaar voordat mijn student met de jongen sprak, had de vader de laatste koe verkocht en de jongen, terwijl hij sliep, in de trein naar Bombay gelegd. Omdat hij stom was, had men medelijden met het kind en liet men hem af en toe klusjes doen. Uiteindelijk was hij zo in de kantine van onze school terechtgekomen. Tijdens het “vertellen” van deze geschiedenis kwam de volgende eigenaardigheid naar voren: de jongen had vaak visioenen, waarin God hem bezocht en met hem sprak, hem het hele universum liet zien en hem vervolgens weer terugbracht. De jongen was zeer religieus en miste nooit het dagelijks gebed, dat hij uitvoerde met veel dansen en stil gezang. Mijn collega vermoedde dat de stomheid hysterisch was. Hij gaf de jongen een paar placebopoeders en binnen een week viel de jongen uit een kleine boom en herkreeg daarmee zijn stem! Rond deze tijd kregen een paar doktoren die aan de school verbonden waren belangstelling voor hem en begonnen hem lezen en schrijven te leren.

**De psychische en algemene gesteldheid vindt haar oorsprong in een situatie.**

Dit geval zette me aan het denken. Ik zou de jongen *Veratrum album* hebben voorgeschreven, omdat dit middel de volgende symptomen heeft:

1. Religieus (*Religious affections*);
2. Denkt dat hij met God in verbinding staat (*Delusion, God, that he is in communication with*);
3. Denkt dat hij stom is (*Delusion, dumb, thinks he is*);
4. Actief, bezig, rusteloos, ijverig (*Busy, industrious*);
5. Zingen (*Singing*);
6. Dansen;
7. Glimlacht, lacht, is vrolijk;
8. Edelmoedig;
9. Opgewekt (*Cheerful*).

Dit zag er opnieuw uit als een groep symptomen zonder onderlinge samenhang. Maar een nauwkeuriger beschouwing leerde me dat al deze symptomen de jongen hadden verzekerd van de sympathie en aandacht waaraan hij zo dringend behoefte had. Juist deze symptomen hielpen hem de ernstige crisis die hij onder ogen moest zien, te overleven. De stomheid riep sympathie op, het gevoel dat hij met God kon spreken gaf hem moed en kracht. Zijn actieve en opgewekte karakter was nuttig en nam iedereen voor hem in. Hoewel de situ-

atie er nu niet meer zo somber uitzag, bleven deze goede eigenschappen toch voortbestaan. Hij was in veiliger handen en bij mensen die om hem gaven. Zij wilden hem verder helpen en zijn stomheid stond hem eigenlijk in de weg. Dus verdween dit na het gebruik van een simpele placebo. Ik bedoel hiermee niet dat de jongen dit allemaal opzettelijk deed. Waarschijnlijk was het hele geval onderbewust. Maar het feit blijft dat zijn hele toestand, met alle daarbij behorende symptomen, in zijn situatie een passend overlevingsmechanisme vormde. Toen de noodzaak voor deze toestand afnam, verdween deze automatisch. Dit geval veroorzaakte een revolutie in mijn denken en in mijn opvatting over ziekte. Ik realiseerde me, **dat ziekte een houding is die door het organisme aangenomen wordt teneinde in een bepaalde situatie te overleven.**

Zolang deze situatie bestaat en zolang de houding van toepassing is op en in verhouding staat tot de situatie, kan deze door geen enkele vorm van behandeling worden verholpen.

Toen ik mijn casussen begon te bestuderen, vond ik dat de psychische symptomen van elk willekeurig geval in een bepaald patroon pasten. Ieder patroon is een houding die bij een bepaalde situatie past.

Laat ons bijvoorbeeld het geval van een driejarige jongen bestuderen, met de volgende opvallende psychische symptomen:

1. Verlangt naar muziek (*Sensitive, music, to*);
2. Verlangt naar dansen (*Dancing*);
3. Verlangt naar kleuren (*Colors, charmed by bright – SR I*);
4. Verlangt te schilderen;
5. Heel erg actief;
6. Heel erg ijverig (*Industrious*);
7. Listig, bedrieglijk, ondeugend (*Mischievous*).

Lichamelijk vonden we overeenkomstige kenmerken: Rusteloosheid, vooral van de ledematen; choreatische bewegingen alsof hij aan sint-itusdans leed; toegenomen energie.

Homeopaten hebben *Tarantula* als geneesmiddel voor patiënten met zulke symptomen gebruikt. Ik vroeg me af wat het verband tussen deze symptomen was. Het trof me dat veel symptomen te maken hebben met aantrekkingsgedrag. Iemand die aandacht wil trekken, kan een voorliefde ontwikkelen voor muziek, dansen, kleuren en schilderen. Wanneer moet iemand aandacht trekken? Wanneer hij het niet krijgt, natuurlijk. Dit kan voorkomen in een situatie van onbeantwoorde liefde of genegenheid. Een dergelijke situatie vraagt ook om trekjes als ondeugendheid, bedrog, activiteit en toegenomen energie om



daarmee de aandacht en affectie van de ander te winnen. Daaruit kon ik opmaken dat de hele gemoedstoestand een houding was, aangepast aan de omstandigheden van iemand met een onbeantwoorde liefde. Zolang de situatie voortduurt, is behandeling niet nodig of nuttig. Maar bij dit kind was er niets in zijn situatie wat hem noodzaakte deze houding aan te nemen.

### **Ziekte als houding**

Een “houding” kan dus in verband staan met en passend zijn bij de situatie, zoals in het voorbeeld van de man die achterna gezeten wordt door een leeuw. Zijn houding: hardlopen, bang zijn, enz. Zijn leven hangt hier van af. Als de man echter deze houding aanneemt terwijl hij *niet* door een leeuw achterna gezeten wordt of als hij door een klein hondje achterna gezeten wordt, en daarbij zodanig in paniek raakt dat hij niet meer normaal kan nadenken, dan is de reactie veel extremer dan nodig is voor de omstandigheden. Deze gemoedstoestand dient dan behandeld te worden. Tot zover hebben we gezien dat ziekte een toestand van lichaam en geest is en dat deze toestand een houding is die past bij een bepaalde situatie.

Deze houding moet gewijzigd worden wanneer:

1. de situatie niet bestaat (geen leeuw);
2. de situatie anders is (klein hondje);
3. de reactie niet in verhouding staat tot de situatie (extreme paniek).

Ziekte dient derhalve beschouwd te worden als een aandoening van de hele persoon. Het is de houding die men aanneemt teneinde een bepaalde situatie te overleven, een situatie die op **dit** moment **niet** bestaat. Deze houding maakt dat we op een niet-passende manier op het heden reageren en is te wijten aan onze verkeerde waarneming van dat heden. Een dergelijke reactie, niet passend en extreem, veroorzaakt natuurlijk een voortdurende druk op het organisme. Deze druk verergert de pathologie die de persoon heeft, of brengt de neiging tot het ontwikkelen van een bepaalde pathologie op gang. Door deze ongepaste reactie te behandelen, verminderen we de druk op het gehele organisme en daardoor verminderen we de invloed op de pathologie – waardoor die pathologie automatisch afneemt.

Dit leidt ons tot de vraag waarom we op een ongeschikte en overdreven manier reageren. Om deze vraag te kunnen beantwoorden moeten we deze twee aspecten apart bekijken.

De eerste is dus **een niet-passende houding**; de tweede is **een extreme reactie**. In de volgende twee hoofdstukken zullen deze aspecten aan bod komen.

## Hoofdstuk 4

# NIET-PASSENDE HOUDINGEN

Wij zien ziekte als **een bepaalde gesteldheid van lichaam en geest**. Ziekte komt niet van buiten af. Het is de houding die het organisme aanneemt om in een bepaalde situatie te overleven: de gesteldheid die het organisme aanneemt, is een ziektoestand. Deze kan niet worden **verwijderd**, maar moet worden **veranderd**. De houding is een aanpassing aan een bepaalde situatie en dient weer tot haar oorspronkelijke staat (zoals ze was vóór die bepaalde situatie) te worden teruggebracht.

Zolang de omstandigheden blijven bestaan en de houding in relatie tot deze toestand staat, kan en mag deze niet veranderd worden. Bijvoorbeeld: als u een zware zak optilt en u moet met dit gewicht een stukje lopen, dan kromt u uw rug om makkelijker te tillen. Het lichaam neemt een houding aan om in deze situatie te overleven. Deze houding is niet gezond en zal niets opleveren, maar in **deze situatie** is het nodig. En dus houdt u deze houding vol zolang u met die zware zak zeult. Ziekte is dus een **aanpassing**. Zolang dit in verhouding staat tot en passend is bij de bestaande situatie en zolang deze toestand of prikkel aanwezig is, *kan* en *mag* deze aanpassing niet worden gecorrigeerd. In de praktijk zien we meestal dat deze houding, deze reactie op de huidige omstandigheden, niet passend is. Men kan in mensen veelvuldig niet-passend gedrag waarnemen. Kijk maar naar de vrek, de vrouw die niemand vertrouwt en haar geld tot op de laatste cent nauwkeurig uittelt. Het geld wordt in een safe bewaard; toch voelt ze zich onveilig en ziet ze als het ware de dieven om het huis sluipen. Deze rusteloze en door zorgen geplaagde magere vrouw leeft in een constante angsttoestand. Ze krijgt er koude handen van en heeft steeds een klein slokje water nodig. Als ze maar een klein pijntje in haar borst voelt, is ze ervan overtuigd dat haar laatste uur geslagen heeft. Ze loopt in en uit bij de dokter en blijft zich onveilig voelen. Zelfs als ze de prachtigste plekjes bezoekt, maakt ze zich druk over haar geld en beschermt ze het tegen dieven; ze ziet de schoonheid om haar heen niet. Als men haar liefde geeft, reageert ze hierop met wantrouwen. Ze heeft weinig ruimte voor mensen om haar heen en nog minder ruimte voor nieuwe ervaringen.

### **Waar komt niet-passend gedrag vandaan?**

Wanneer begon zich een dergelijke niet-passende houding te ontwikkelen? Het

lijkt logisch dat deze vrouw op een bepaald tijdstip in het verleden zich in een situatie bevond waarbij zij was omgeven door dieven; toen was het noodzakelijk deze houding aan te nemen om te overleven. Waarschijnlijk werd ze heel erg bedrogen door mensen en vertrouwt ze daarom niemand meer. Die situatie heeft haar stempel op haar gedrukt en daarom reageert ze ongepast op het heden.

Als iemand gedurende langere tijd ergens mee te maken heeft, laat dit een indruk, een herinnering, achter. Hierdoor vertoont deze persoon niet-passend of overdreven gedrag op de kleinste prikkel. Een man die in een gebied woont met veel terreur en geweld, houdt hieraan een constant angstgevoel over. Als hij 's avonds zijn huis moet verlaten voor iets belangrijks beeft hij van angst en kijkt hij schichtig om zich heen; hij verwacht elk moment dat er iemand op zijn nek springt. Als iemand hem maar even aanraakt, schrikt hij hevig. Deze gemoedstoestand heeft nut voor hem zolang hij in dit gebied blijft wonen. Maar als hij erg lang onder deze situatie gebukt gaat dan laat dit bij hem een indruk achter. **Deze indruk heb ik “wortel of aanleg” (root) genoemd.** Zelfs wanneer iemand naar een veilige plaats verhuist, blijft deze aanleg van angst in zijn binnenste aanwezig. Is er ook maar ergens het minste tumult dan grijpt de paniek hem weer bij de keel. Omdat deze persoon veel angst heeft ervaren brengt zelfs een situatie die daarop maar een klein beetje lijkt een extreme reactie in hem teweeg.

#### **Aanleg kan worden doorgegeven**

Toen ik mijn casussen in dit licht begon te bezien, vond ik er enkele waarbij ik de oorsprong van de huidige toestand van de patiënt kon herleiden tot een situatie in het verleden. Maar in veel patiënten trof ik in hun hele leven dergelijke omstandigheden niet aan. Bovendien zag ik dat zo'n geestestoestand voorkwam bij kinderen en zelfs bij pasgeboren baby's. Het was dus nodig te ontdekken waar die toestand vandaan kwam. Ik merkte dat kinderen heel vaak een gemoedstoestand hadden, die identiek was aan die van de moeder gedurende haar zwangerschap. Bij andere kinderen vond ik een tot in de kleinste details treffende gelijkheid tussen hun geestesgesteldheid en die van hun ouders (ten tijde van de conceptie). Hier een casus als voorbeeld:

Dit is een geval van een tienjarige jongen met een ernstig, langdurig huidprobleem die door een collega naar mij werd doorverwezen. Ik zag een jongen met pijnlijke, jeukende en etterende steenpuisten op de ledematen. De afgelopen maand had hij niet kunnen zitten of staan. Huilend werd hij mijn spreekkamer

ingedragen. Het steenpuistenverhaal begon toen de jongen vier maanden oud was. Sinds die tijd was hij door verschillende dokters gezien en had hij diverse therapieën geprobeerd, ook homeopathie. Tot op heden zonder resultaat.

Toen de moeder de jeuk beschreef, vertelde ze dat deze zo erg was dat de jongen zijn huid wel van zijn lichaam wilde scheuren (*Tear away his skin*). Met gebalde vuisten schreeuwde hij als een gek van de jeuk: "Maak me dood, hier kan ik niet tegen, ik wil niet meer leven." Als het jeuken hem teveel werd, vroeg hij om een mes om hiermee in zijn armen te kerven. Als kind hing de jongen erg aan een bepaalde godin. Hij componeerde en zong liedjes voor haar om haar te eren. Door de heftige jeuk werd de jongen boos op deze godin: "Ik heb zoveel voor haar gedaan en kijk hoe ze me beloont!" En tegelijkertijd verscheurde hij de afbeelding van de godin.

Het betrof hier een heel gevoelige jongen, mentaal en ook wat betreft de huid. Hij kon nog geen waterdruppel verdragen; hield niet van baden en had geen dorst. Het jeuken en de daarmee gepaard gaande gewelddadigheid is niet constant, maar komt in vlagen. Er is wreed gedrag. Hij zei: "Ik wordt gek."

Fysiek had hij een afkeer van groenten en een voorkeur voor chocola; voorts had hij een afkeer van zonnewarmte.

In dit geval zien we de volgende psychische en algemene symptomen:

1. Gewelddadig (*SR: Wildness*);
2. Schelden (*Cursing*);
3. Slaan (*Striking*);
4. Wreedheid (*SR: Cruelty*);
5. De impuls de huid open te rijten (*Impulse, stab his flesh with the knife he holds*);
6. Snijdt (*SR: Cut, mutilate, slit others, desire to*);
7. Wenst zich te verminken;
8. Heeft de impuls zichzelf te steken;
9. Gevoelig voor gewijde muziek (*SR: Sensitive, music, to sacred music*);
10. Verlangen naar chocola;
11. Afkeer van groenten;
12. Afkeer van water (*Fear, water, of/hydrophobia*).

De voornaamste gevoelens verbonden met deze geestestoestand zijn:

1. In de steek gelaten (door godin) (*Delusion, deserted, forsaken*);
  2. Een gekweld gevoel (door godin) (*Delusion, tormented, thinks he is*);
  3. Het gevoel dat hem onrecht is aangedaan (*Delusion, wrong has suffered*).
- Hieruit kwam de gewelddadige reactie voort.

**Hij had huiduitslag en gedroeg zich alsof hij zich in een situatie bevond waarin hij gekweld en verlaten werd door de persoon die hij diende en waarvan hij afhankelijk was (de godin).**

Het geneesmiddel voor deze gemoedstoestand is *Lyssinum (Hydrophobinum)*. Deze eigenaardige toestand werd niet verklaard door een situatie in het verleden van de jongen, want hij had dit probleem al toen hij pas vier maanden oud was! Ik onderzocht dus de geschiedenis van de moeder ten tijde van haar zwangerschap en kreeg het volgende verhaal:

Dit was haar tweede zwangerschap; het eerste kind was dood geboren. Ze had gedurende haar gehele zwangerschap last van kiespijn. Vanaf het begin van de tweede zwangerschap had ze het gevoel gehad dat er iets vreselijks zou gaan gebeuren, dus bad ze de hele tijd. De baby werd tien dagen te laat geboren. Hiervan raakte ze in paniek en buitengewoon gespannen. Ze stond dan voor hetzelfde plaatje van de godin en schreeuwde haar met gebalde vuisten toe: "Waarom doe je me dit aan?" De moeder was bang voor honden en had een voorkeur voor chocola.

Haar meest in het oog springende symptomen waren de volgende:

1. Kiespijn gedurende zwangerschap (*K. pag. 438: Teeth, pain, pregnancy during*);
2. Angst gedurende zwangerschap (*K. pag. 46: Fear, pregnancy, during*);
3. Angst voor het Kwaad (*K. pag. 44: Fear of evil*);
4. Bidden (*SR-I: Praying*);
5. Angst voor ongeluk (*K. pag. 46: Fear of misfortune*);
6. Bang dat er iets gaat gebeuren (*K. pag. 45: Fear, happen, something will*);
7. Gekweld gevoel (*K. pag. 37: Delusion, tormented, thinks he is*);
8. Verlangen naar chocola (*K. pag. 484: Stomach, desires chocolate*).

Dit was dezelfde situatie als die waarin haar zoon zich bevond: ze werd lastiggevallen door iemand van wie ze afhankelijk is, het voelde onrechtvaardig aan, ze voelde zich in de steek gelaten. Voor deze gemoedstoestand is *Lyssinum* het geneesmiddel.

Ik vond het een opmerkelijke ervaring te horen dat de moeder zich gedurende haar zwangerschap in precies dezelfde geestesgesteldheid had bevonden als de jongen nu. De jongen reageerde heel goed op *Lyssinum*.

Overigens werd dit geneesmiddel waarschijnlijk niet voorgeschreven door mijn collega of een van de andere homeopaten die de jongen bezocht, omdat van *Lyssinum* helemaal niet bekend was dat het huidziekten geneest. In de *Materia Medica* worden steenpuisten of andere huidproblemen helemaal niet genoemd. Dit geval is weer eens een duidelijk voorbeeld van de noodzaak te begrijpen wat

“ziekte” eigenlijk is; dat het een zijnstoestand van het individu is en niet simpelweg een plaatselijk probleem. Ik zag dit fenomeen bij meer gevallen.

Een van de eerste dingen die mij opviel, was:

**als de moeder gedurende haar zwangerschap een diep gevoelde gemoedstoestand doormaakt, dan “erft” het kind deze vrijwel altijd.**

Een ziekte-toestand wordt dus (door de gemoedstoestand van de moeder gedurende de zwangerschap) van de ene op de volgende generatie overgedragen. Toen ik eenmaal van deze mogelijkheid overtuigd was geraakt, ging ik zoeken of er nog andere manieren waren waarop de neiging tot ziekte of “aanleg” werd doorgegeven. Ik bemerkte dat de geestestoestand van de ouders (mits intens beleefd) ten tijde van de conceptie als “aanleg” op het kind werd overgedragen. En uiteindelijk hadden ook de ouders een “aanleg” meegekregen en ook deze kon weer op het kind worden overgebracht.

#### **Hoe wordt “aanleg” gevormd?**

“Aanleg” wordt op de volgende manieren gevormd:

1. een persoon bevindt zich gedurende langere tijd in een intens beleefde geestestoestand;
2. de moeder maakt gedurende de zwangerschap een intens beleefde gemoedstoestand door en dit wordt als “aanleg” aan het kind doorgegeven;
3. de ziektes van de ouders zullen ten tijde van de conceptie in het kind een “aanleg” vormen;
4. de ouders dragen hun aanleg ten tijde van de conceptie over als aanleg op het kind.

De volgorde waarin ik deze vier bronnen heb aangegeven is tevens de volgorde waarin de “aanleg” geprikkeld kan worden. De eerste wordt het makkelijkst geprikkeld tot een actieve ziekte-toestand.

#### *Een anekdote*

Een dief en een zakkenrolster trouwden en ze kregen een mooi kindje. Maar na de geboorte hield het één vuistje gebald en wilde dit niet openen. Toen ze met de baby thuishkwamen en het zijn vuistje opende, lag daar de ring van de vroedvrouw!

Waarom vertonen kinderen van hetzelfde ouderpaar verschillende ziekten, zelfs als ze dezelfde “aanleg” geërfd hebben? De ziekte-toestand waaronder ze uiteindelijk zullen lijden, hangt van de volgende factoren af:

1. Welke “aanleg” is het meest gevoelig?

## 2. Prikkelende omstandigheden.

De omstandigheden spelen een heel belangrijke rol in de bepaling aan welke ziekte we zullen lijden. Als er meer dan één “aanleg” gevoelig is, zal een bepaalde omstandigheid de ene aanleg meer prikkelen dan de andere.

De verschillen in leefomstandigheden van beide ouders ten tijde van de conceptie van hun diverse kinderen is verantwoordelijk voor de verschillen in aanleg in de kinderen. Dit verklaart waarom kinderen van dezelfde ouders een verschillende aanleg kunnen hebben of waarom de sterkte van eenzelfde aanleg bij de kinderen onderling kan verschillen. Hier is het nodig onderscheid aan te brengen tussen de kracht en de gevoeligheid van een aanleg. De kracht (of diepte) hangt af van de duur van een toestand. Wanneer de ziekte-toestand al lange tijd actief is (meerdere generaties bestrijkt) dan zal een sterke, diepe wortel worden gevormd. Hoe snel deze tot ziekte kan uitgroeien (hiermee wordt bedoeld: hoe snel externe factoren een ziektebeeld kunnen produceren) hangt af van het moment dat een ziekte-toestand actief was. Hoe korter geleden dit was, des te makkelijker de aanleg te prikkelen is. Aanleg die het gevolg is van de gesteldheid van de moeder gedurende haar zwangerschap is bijvoorbeeld in het jonge kind het meest eenvoudig te prikkelen.

Een voorbeeld: een vrouw was voor haar zwangerschap *Calcium* en is in haar zwangerschap vreselijk geschrokken. Hierdoor ontwikkelt ze een sterke *Stramonium*-toestand; ze heeft zelf waarschijnlijk geen aanleg voor *Stramonium*. De meest prikkelbare aanleg in het kind is derhalve niet *Calcium*, maar *Stramonium*. Mensen uit de Oudheid wisten dit al; ze drongen erop aan dat de moeder zich gedurende de zwangerschap prettig zou voelen en zich rustig zou gedragen, dan zou het kind deze trekken ook ontwikkelen. “Aanleg” geeft ons ook de reden waarom in sommige landen bepaalde geneesmiddelen meer worden voorgeschreven. Ik heb bijvoorbeeld begrepen dat *Stramonium* (met doodsangst en bidden) in Engeland vaak geïndiceerd is. Een van de mogelijke redenen hiervoor zou de Tweede Wereldoorlog kunnen zijn, die in dat hele land een toestand van angst en paniek heeft veroorzaakt. Dit werd als “aanleg” doorgegeven aan een hele generatie mensen die in die tijd werd geboren.

We merken vrij vaak dat bij tweelingen verschillende geneesmiddelen geïndiceerd zijn. Dit ligt aan het feit dat, hoewel ze dezelfde aanleg hebben geërfd, de opvoeding en de manier waarop ze benaderd worden een andere aanleg in hen prikkelt en daardoor een verschil in geestesgesteldheid veroorzaakt.

Opvoeding is *niet* de oorzaak, maar wèl de prikkel tot een bepaalde aanleg. Als het ene kind beter behandeld wordt dan het andere en ze hebben allebei aanleg voor jaloezie, dan prikkelt dat de jaloezie-aanleg van degene die het slechtst

behandeld wordt.

**Dominante en stille gesteldheden**

Bij enkele patiënten bemerkte ik dat ze een vrij uitgesproken gesteldheid hadden. Gedurende de behandeling nam deze af en werd een andere manifest. Als men deze tweede behandelde, werd een derde duidelijk. Als die vervolgens werd behandeld, kwam de eerste weer terug, maar minder heftig en de patiënt genoot over het geheel genomen een betere gezondheid (dan vóór de behandeling). De symptomen bewogen zich richting genezing. Een van de eerste gevallen waarbij ik dit duidelijk kon zien was dat van een vrouw met meerdere klachten, waaronder rugpijn, pijn in de borst, hoge bloeddruk enz.

**Oorspronkelijke positie**

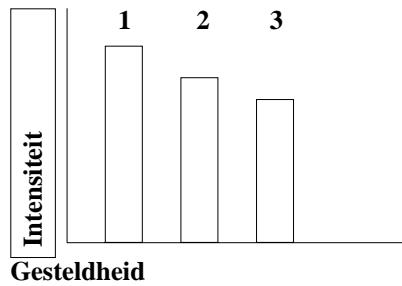


FIG. A

**Positie na behandeling van toestand 1**

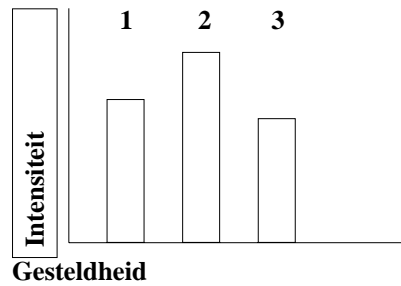


FIG. B

**Positie na behandeling van toestand 2**

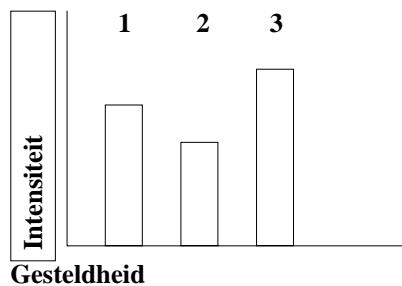


FIG. C

**Positie na behandeling van toestand 3**

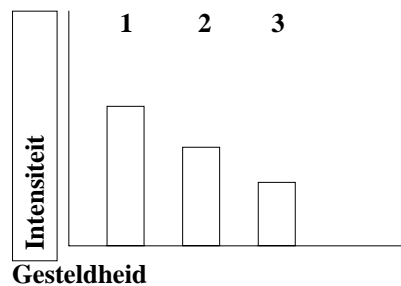


FIG. D



Haar anamnese leidde me naar *Kalium carbonicum*, wat ik haar gaf. Ze verbeterde, maar er ontstonden nieuwe symptomen die nu een ander geneesmiddel aangaven: *Kalium bichromicum*, wat haar verder deed verbeteren. Nu ontstond het beeld van een derde geneesmiddel, namelijk *Sulfur*. Ook op *Sulfur* verbeterde ze, maar toen veranderde het beeld weer in *Kalium carbonicum*. Zo draaide ze in een kringetje rond, maar na elke cirkel was haar gezondheid weer wat toegenomen. Het lijkt een beetje op het beklimmen van een wenteltrap. Met elke volle cirkel komen we op hetzelfde punt uit, alleen hoger. Dergelijke cirkels zijn in de homeopathische literatuur welbekend. De bekendste is wel *Sulfur-Calcium carbonicum-Lycopodium*. Een ander trio bestaat uit *Causticum-Colocynthis-Staphisagria*. Het hoeven er niet per se drie te zijn; elk aantal is mogelijk. Het gaat erom dat iemand meerdere gesteldheden in zich kan herbergen waarvan er steeds één op de voorgrond treedt. In een grafiekje ziet het er als volgt uit: Wanneer toestand 1 “dominant” is, zijn 2 en 3 “stil” (**fig. A**). In **fig. B** is 2 “dominant”. Men kan dit vergelijken met het parlement van een land. De meerderheidspartij is aan de macht en legt het land haar politiek op. De andere partijen bestaan ook, maar hebben geen macht. Als de kracht van de meerderheidspartij afneemt en minder wordt dan die van de tweede partij, dan neemt deze het roer over en is deze aan de macht. Als ook deze minder machtig wordt, krijgt de derde partij haar kans (**fig. C**). Uiteindelijk is de beurt dan weer aan de eerste partij (**fig. D**).

Maar steeds wanneer de cirkel helemaal rond is, zijn de partijen een stukje minder krachtig geworden en hun mogelijkheid om belangrijke veranderingen teweeg te brengen, neemt naar verhouding af.

### **Het verschil tussen stille gesteldheid en aanleg**

Dit kan als volgt worden toegelicht. Als uw voornaamste psychische gesteldheid eruit bestaat dat u zich zorgen maakt over uw gezondheid, dan is dit nu dominant. Plotseling hoort u geluid. Een dief is uw huis binnengeslopen. Uw bezorgdheid om uw gezondheid verdwijnt nu naar de achtergrond; een andere toestand wordt dominant. De bezorgdheid om uw gezondheid bestaat nog wel, maar niet opvallend. U belt de politie om de dief te komen arresteren en dan ontdekt u plotseling rook; het huis staat in brand! Uw angst voor de dief verdwijnt naar de achtergrond en nu wordt uw angst voor vuur dominant. Wanneer de brandweer gebeld en het vuur geblust is, treedt de angst voor de insluiper weer op de voorgrond. De zorgen die u zich maakte over zowel de dief als uw gezondheid waren de hele tijd aanwezig, maar stil. Daarom worden ze aangeduid met stille toestand.

Deze stille gesteldheid is niet hetzelfde als een “aanleg”. Was dat wel het geval, dan zou er, tenzij daarvoor een prikkel bestond, van de wortel niets overblijven wanneer uw angst voor vuur is weggenomen. Is er géén prikkel maar wèl een stille toestand, dan kan deze conditie nooit met “aanleg” worden verklaard (omdat aanleg in principe een *sluimerende, niet-actieve toestand is*, in tegenstelling tot de “stille toestand” die actief wordt zodra de dominante toestand afneemt en hiervoor geen extra stimulans nodig heeft).

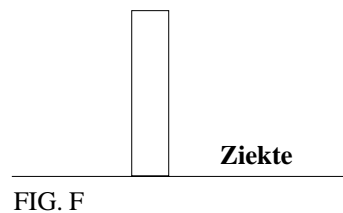
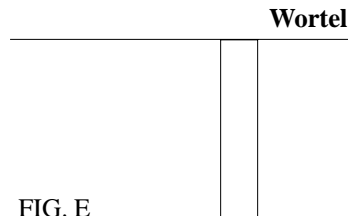
Een ander voorbeeld. Iemand heeft de volgende talenten in zich: hij kan dokter, advocaat of boer worden. Hij heeft voor alle drie aanleg. Op dat moment is in zijn gebied een dokter het meest nodig, dus wordt hij dokter en oefent hij geruime tijd zijn praktijk uit. Er bestond voor hem een prikkel om dokter te worden.

Dan wordt het oorlog en iedereen meldt zich voor het leger. De dokter wordt nu soldaat. “Soldaat” wordt zijn dominante toestand en “dokter” wordt stil.

Na de oorlog wordt de soldaat weer dokter; deze toestand is hem voortdurend bijgebleven, hoewel stil.

Het verschil tussen aanleg en stille gesteldheid is terug te vinden in het feit dat wanneer de dominante toestand minder wordt, het (stille) ziektebeeld de kop weer opsteekt, *zonder daartoe geprikkeld te hoeven worden*.

De “wortel” heeft wèl een speciale prikkel nodig om tot wasdom te komen. Als we ons aanleg als volgt voorstellen:



### Grafiek van ziekte toestand en aanleg

Nu kunnen we de grafiek (**fig. G**) waarin weergegeven ziekte en aanleg begrijpen. Het volgende kan zich voordoen:

1. ziekten met aanleg (A, C);
2. ziekten zonder aanleg (B);
3. aanleg zonder ziekte (D, E).

(A) = dominante staat;  
(B)+(C) = stille staat;  
(D)+(E) = nog niet geprikkelde ziekte-aanleg;  
(A)+(C) = ziektesymptomen op geprikkelde aanleg waarbij (A) de dominante  
en (C) de stille gesteldheid weergeeft.

Dan kunnen we per individu de volgende grafiek opstellen:

