

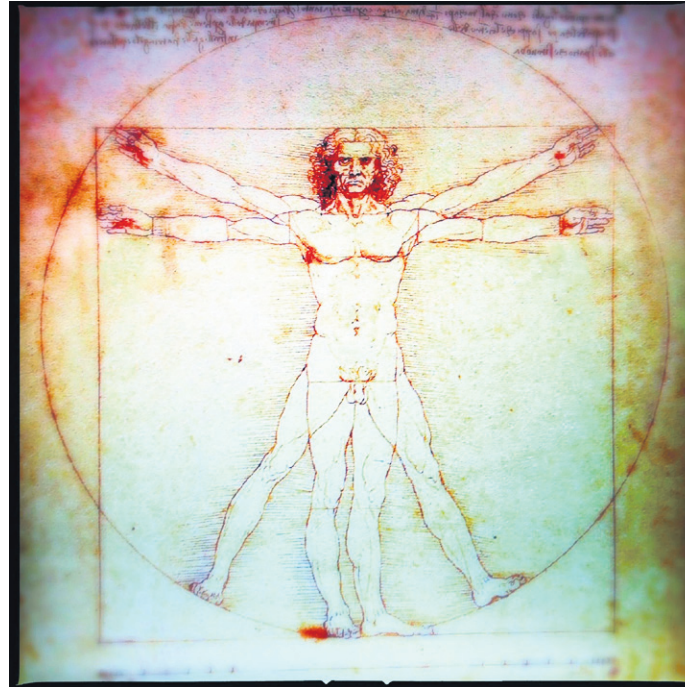
Uit de Euritmiepraktijk van Johannes Treuren

Ik herinner me nog het moment dat een van mijn vrienden op de middelbare school me vertelde over het afstudeeronderwerp van zijn broer. Hij ging zich verdiepen in de prikkelgeleiding in de voelspriet van de poelslak. Mijn vriend vertelde dit met enige trots, omdat zijn broer de eerste was die dit ging onderzoeken. Het ging hier dus om baanbrekend wetenschappelijk onderzoek!

Mijn vriend kon het niet waarderen dat ik om zijn mededeling moest lachen. Dat is misschien ook niet zo vreemd, omdat de ontwikkeling van de wetenschap voor een groot deel te danken is aan dit soort minutieus monnikenwerk. Maar geef mij maar de manier waarop Hercule Poirot te werk gaat! Kent u die Belgische detective die in veel verhalen van Agatha Christie de hoofdrol speelt? Hij heeft een eigenzinnige manier van onderzoek naar de dader. Hij voert gesprekken, vraagt naar details en kijkt goed om zich heen net zoals elke andere detective dat zou doen. Maar dat met een tempo en doeltreffendheid die zijn assistent (en mij als kijker) in verbazing achterlaat. Zijn geheim: hij verzamelt niet alleen informatie, maar schuift die ook weer terzijde wanneer die naar zijn idee niet van werkelijke waarde is.

Deze werkwijze, informatie verzamelen en vervolgens schiften op betekenis is één van de kenmerken van 'waarheidsvinding'. Als ik wil onderzoeken hoe iets werkt, of hoe iets in elkaar zit, moet informatie worden teruggebracht tot essentiële inzichten. Als ik, als leek, op het gebied van autotechniek uit losse onderdelen een automotor wil samenstellen, is de informatie die de waarneming van de losse onderdelen me geeft, ontoereikend en zelfs verwarrend. Ik moet de losse onderdelen met elkaar in verband weten te brengen, zodat het concept dat aan de automotor ten grondslag ligt, duidelijk wordt.

In de moderne wetenschap is waarheidsvinding nagenoeg afgeschreven. Dat komt doordat binnen de wetenschap de overtuiging is ontstaan dat we als mens geen ware uitspraken over de werkelijkheid kunnen doen. De wetenschap richt zich daarom in sterke mate op de 'losse' onderdelen. Die zijn de afgelopen jaren uitgebreid bestudeerd, tot aan de prikkelgeleiding in de voelspriet van de poelslak toe. Dat heeft zeer veel opgeleverd: een enorm aantal nieuwe medicijnen, medische apparatuur en



behandelmethodes. Het is één van de redenen waarom het medisch handelen tot een bedrijf is geworden waar enorm veel geld in omgaat. Maar is de efficiëntie en doeltreffendheid van de gezondheidszorg ook in diezelfde mate toegenomen? Een vraag die als provocerend kan worden ervaren, maar die naar mijn mening gesteld mag worden. Onderstaande ervaring van een patiënt toont dat aan.

De patiënt, een jongeman van toentertijd rond de twintig, kwam na een vakantie in de Spaanse Pyreneeën in 1992 uitgeput thuis. Bij onderzoek in het ziekenhuis werd de diagnose colitis ulcerosa gesteld. Deze chronische ontsteking van de dikke darm maakte dat hij vaak moe was en regelmatig slijm en bloed in zijn ontlasting had. Door het gebruik van prednison was hij in staat zijn studie, weliswaar met vertraging, af te maken en heeft hij ook enkele jaren als docent kunnen werken. In 2001 moest hij echter als gevolg van het voortschrijdend ziekteproces én de

bijwerkingen van de prednison zijn werk neerleggen. De conclusie na 9 jaar behandeling: de ziekte was verergerd, terwijl bijwerkingen van het medicijn een zware belasting vormden voor de patiënt. Bijwerkingen van prednison gebruik kunnen zijn: gewichtstoename en vollemaangezicht, spontane botbreuken en het inzakken van wervels in de wervelkolom, maagzweren en meer kans op infecties en virussen.

In 2003 zag ik hem voor het eerst, waarna in de volgende twee jaren 3 behandelreeksen van eerst 12 en later 6 sessies volgden. In de periodes daartussen herhaalde hij thuis een enkele oefening. Aan het eind van die twee jaar waren de klachten verminderd. Zijn dagelijkse dosering prednison was van 30 mg naar 5 mg gegaan, terwijl zijn inzinkingen, die ontstonden door het opvlammen van de ontstekingen minder hevig waren en korter duurden.

Afgezien van die 'meetbare' verbetering bemerkte deze patiënt ook andere veranderingen. Hij voelde zich door de oefeningen steviger met beide benen op de grond staan, en kon duidelijker zijn grenzen aangeven. Daarbij groeide het inzicht in zijn eigen gezondheidsklachten. Die inzichten waren vaak confronterend, maar boden hem de mogelijkheid verantwoording te nemen voor zijn gezondheid.

Vanuit mijn optiek als euritmitherapeut zijn vooral deze laatste veranderingen van wezenlijke betekenis. Ze tonen aan dat het zelfregulerend vermogen van de patiënt zich aan het herstellen is, waardoor de vatbaarheid van de patiënt voor de ontstekingen in zijn darmen af zal nemen. Ik denk dat wanneer Hercule Poirot medicus was geworden in plaats van detective, hij zich wel had kunnen vinden in deze benadering van ziekte en gezondheid!

Tot de volgende keer!

Johannes Treuren, euritmist
Therapeuticum de Rozenhof
Paulus Potterstraat 12-C
7204 CV Zutphen
Tel. 0575 776057

Vergoeding door zorgverzekeraars