

# **VITAéSANA**

**Vereniging voor Antroposofische Gezondheidszorg zw  
Association pour les Soins de Santé Anthroposophiques**

Klokstraat 10, B-2600 Berchem  
e-mail: [info@vitaesanavzw.be](mailto:info@vitaesanavzw.be)

**telefoonnummer**

**+32 (0)476 / 562 491**

## ***NIEUWSBRIEF 73***

***voorjaar 2024***

Website: [www.vitaesanavzw.be](http://www.vitaesanavzw.be)

bankrekening: BE94 5230 4002 5814

t.n.v. Vereniging Antroposofische Gezondheidszorg

## Inhoudsopgave

Het Licht	Toon Hermans	- 3 -
Het levende vangen hoe doe je dat?	Marjolijn Doesburg	- 4 -
De geslachtelijkheid in vraag gesteld	Luc Vandecasteele	- 8-
Gezondheid, ziekte en antroposofie	Huib De Ruyter	-23-
Slapen is heilig	Bart Vanmechelen	-23-
Elementairwezens	Mieke Mosmuller	-28-
Nieuwe gezichtspunten:		-29-
82 Homeopathie, gezondheid en ziekte	Marja Roozendaal	
83: Euritmietherapie bij gebitsafwijkingen	Ingrid Verschoor	
Ethisch beleggen	Redactie	-30-
Over VitaéSana	redactie	-32-

## Het licht

Heer,  
toen ik in het diepe dal zat  
en geen spatje meer zag  
van het licht aan de top,  
heb ik u aangeroepen  
en het werd lichter.  
Het licht kwam in het dal,  
en langs het licht  
klauterde ik weer omhoog,  
moëzaam  
maar eenmaal aan de top  
zag ik het licht in volle glorie.  
Het leed was geleden  
en dankbaar heb ik uw licht omhelsd.  
Nu weet ik zeker:  
u bent het stralende licht  
aan de top van de berg,  
maar ook de schittering van het vonkje in het dal.

Uit het gebedenboek van Toon Hermans

# Het levende vangen hoe doe je dat?

Tekst: Marjolijn Doesburg –  
ITA – tijdschrift van Antroposana – Nederland

Antroposofie komt vaak in je leven op het moment dat je zelf leven geeft. De komst van Marjolijn haar kinderen brachten door de jaren heen nieuwe zienswijzen met zich mee die haar ook anders deed kijken naar haar werk als klinisch chemicus. Ze verhuisde er zelfs voor naar Zwitserland. Marjolein schrijft over haar bevindingen als wetenschappelijk onderzoeker vanuit Arlesheim, de springlevende bakermat van de antroposofische geneeskunde.

Het was in de herfst van 2019, dat mijn man en ik tot een belangrijk inzicht kwamen: we wilden gaan werken en wonen in Zwitserland. In Arlesheim, om precies te zijn. Daar ging natuurlijk het één en ander aan vooraf. Al jaren waren we geïnspireerd door het antroposofische gedachtengoed, ieder op onze eigen manier. We komen allebei uit een traditioneel gezin en werkten aan moleculair, biologisch en medisch onderzoek. Toen onze kinderen waren geboren kregen we specifieke vragen over gezondheid en onderwijs. We kwamen in contact met het antroposofische consultatiebureau en daarna met de vrijeschool. Het voelde alsof we, mét onze drie kinderen, samen verder zijn gegroeid en ontwikkeld. Het mens- en wereldbeeld wat we vanuit de antroposofie kregen aangereikt, werkte als een lichtbaken op onze zee. Steeds als we woelige baren meemaakten, bleek die vuurtoren ons tot steun te kunnen zijn.

Hoe rijk en verbindend was het bijvoorbeeld om de krachten van Sint Joris en de draak te leren kennen. Of de compassie te ontdekken die mee geweven is in de mantel van Sint Maarten. Heel praktisch was het ook om te beseffen dat je een kind met een melancholische aard anders kunt helpen dan een kind met bijvoorbeeld een choleric temperament. En dat deze verschillen zich zelfs uitten in het anders doormaken van ziektes. De melancholicus vraagt om heel veel oprechte aandacht en verdrinkt bijna in het drama, terwijl choleric de koorts kan opjagen tot spannende hoogte en toch vrij snel weer voorbij laat zijn. Binnen de uitdagingen van ons ouderschap bleek het 'pedagogische principe' ook een welkome hulp. Dat je als ouder

je kind voorleeft wat het te ontwikkelen heeft. Zoals ritme en warmte verzorgen op het moment dat het fysieke lichaam van een jong kind zich vormt. En als het zich als puber helemaal verliest in emoties als boosheid of angst, probeer je daar rust en vertrouwen tegenover te zetten.

In 2009 kozen Zwitserse kiezers voor het bevorderen van complementaire geneeskunde, waarna dit streven verankerd werd in hun federale grondwet.

## **Samenhang**

Gaandeweg gingen we met andere ogen naar ons werk kijken. Ons beeld van voedingskwaliteit werd uitgebreid met een besef van vitaliteit. Voedingswaarden hangen niet alleen samen met de hoeveelheid vitamine C of andere substanties – het doet er ook toe op welke grond en hoe planten groeien. Ons beeld van gezondheid werd ruimer, doordat we onze aandoeningen en ziekten konden zien als een manier van het lichaam om bijvoorbeeld een onbalans of ontwikkelvraag duidelijk te maken. Of het nou een hernia, de waterpokken of een simpele verkoudheid betrof, er ging een wereld voor ons open. Wat we vroeger duiden als botte pech, toeval of een tekort van een of ander stofje, konden we nu breder inbedden en in samenhang zien met wat er nog meer in ons leven speelde.

## **Buitenzintuiglijk**

Makkelijk? Helemaal niet! Meer dan eens kregen we te horen: “wat doen jullie het toch ingewikkeld”. Helemaal toen we besloten dat we huis en haard gingen ‘opgeven’ om in het buitenland verder te werken. Samen met anderen, aan wetenschappelijk onderzoek naar wat we inmiddels al zo’n twintig jaar hadden verkend en van wezenlijk belang achten: het tot nog toe onzichtbare, wat voor ‘het levende’ zorgt. Die eerstvolgende laag na het puur fysieke menselijk lichaam waarin onze vitaliteit huist: het etherische. Deze laag kun je niet direct materieel waarnemen, maar we kennen bijvoorbeeld al wel het verschil tussen iemand die er fit of juist moe uitziet. Volgens Steiner is de tijd rijp om deze eerste zogenaamde ‘buiten-zintuiglijke’ laag waar te nemen, als

een volgende stap in onze mensheidsontwikkeling. Dit kan een diepe impact hebben op hoe we in onze cultuur kunnen omgaan met ziekte, dood en voeding. Met leven.

## **Wetenschappelijk onderzoek**

Sinds drie jaar pendelen we tussen Bazel en Nederland. Met mijn man en zoon woon ik in Zwitserland, onze dochters wonen en studeren in Nederland. Het etherische is ook in het land van Ita Wegman en Rudolf Steiner niet via overzichtelijke wegwijsbordjes te vinden, maar onderzoek ernaar doen is hier wel mogelijk. Bijvoorbeeld in het gerenommeerde instituut voor kankeronderzoek Hiscia, waar mijn man en ik zijn gaan werken. Hier wordt voornamelijk gefocust op onderzoek naar homeopathische geneesmiddelen en maretakpreparaten (de bekende Iscador ampullen worden bij het gelijknamige, aan Hiscia gelieerde bedrijf geproduceerd). In Nederland is dit soort onderzoek aan een universiteit of instituut ondenkbaar. In Zwitserland waait een andere wind. Er bestaat zelfs een verplichte ziektekostenverzekering voor alternatieve geneeswijzen, nadat de Zwitserse kiezers er in 2009 voor kozen om het gebruik van complementaire geneeskunde te bevorderen. Dit besluit is ook verankerd in de federale grondwet. Sinds 1 augustus 2017 wordt medische zorg uit de volgende complementaire geneeswijzen gedekt en vergoed: acupunctuur, antroposofische geneeskunde, medicinale therapie van traditionele Chinese geneeskunde (TCM), klassieke homeopathie en fytotherapie (kruidengeneeskunde).

*<https://www.vfk.ch/wissenschaft/forschungsbereiche/>*

Ook aan Universiteit Bazel is men vooruitstrevend, doordat een bijzonder hoogleraar Translationele complementaire geneeskunde is aangesteld, in wiens vakgroep ik ook werk. We onderzoeken de effecten van enerzijds plantaardige geneesmiddelen en anderzijds warmte, op het menselijk immuunsysteem.

*<https://www.unibas.ch/de/Aktuell/News/Uni-Info/Universitaet-Basel-richtet-Stiftungsprofessur-fuer-translational-Komplementaermedizin-ein.html>*

Daarnaast is er onlangs een onderzoekslijn opgestart om de ervaring en wijsheid van inheemse volken te verbinden met hedendaagse inzichten in de geneeskunde, 'Lebendige Medizin of 'lively medicine' genoemd. Net als vele anderen geloven wij dat we onze kijk op gezondheid moeten veranderen om duurzaam en toekomstbestendig te kunnen werken. Met onderzoek naar verschillende culturen hopen we een breder overzicht en begrip te krijgen van hoe gezondheid en ziekte behandeld kunnen worden. We willen oorspronkelijke - bewezen - inheemse kennis en wijsheid combineren met onze eigentijdse, westerse benadering. Zo zoeken we naar manieren en praktische voorbeelden om het beste van deze werelden samen te brengen in een bredere visie op geneeskunde dan waar medici nu mee werken.

*<https://pharma.unibas.ch/de/research/research-groups/translational-complementary-medicine/research/lively-medicine/>*

Wat is nodig om een nieuwe, duurzame en levenskwaliteit bevorderende geneeskunde te laten ontstaan?

## **Levensvatbare geneeskunde**

Dit daagt ons uit om vragen te blijven stellen en te leren wat nodig is om een nieuwe, duurzame en levenskwaliteit bevorderende geneeskunde te laten ontstaan. Een geneeskunde waarin mensen weer echt verbonden raken met de natuur, met hun lichaam, ziel en geest. Een geneeskunde die echt gezondheidszorg genoemd kan worden. Een geneeskunde die levensvatbaar is, en de -"levende essentie" stimuleert, zowel in ons mensen als in onze omgeving en de aarde waarop we leven. Interessant, omdat deze opvatting overlapt met de basis van de antroposofische geneeskunde, die nog maar 100 jaar jong is. Inheemse kennis gaat tot meer dan 5000 jaar terug en heeft daarmee meer credits in de huidige westerse medische wereld.

## **Rijpende tijd**

Natuurlijk missen we ons vertrouwde gezinsleven en het live contact met onze dochters en andere dierbaren. Ons Duits is nog niet zo vloeiend als onze moedertaal. Voor het onderzoeken van het levende

hebben we dus ook echt wel een aantal kleurrijke veren moeten laten. Partir, c'est mourir un peu. Maar de natuur doet ons ook deze herfst weer voor hoe het nieuwe alleen maar kan ontstaan als wat was mag afsterven of sluimeren, tot de tijd rijp is voor een nieuwe ronde om de zon.

**Marjolein Doesburg** (1970) studeerde biochemie en promoveerde in de moleculaire biologie. Bijna twintig jaar werkte ze als specialist laboratoriumgeneeskunde klinische chemie, als hoofd van een ziekenhuislaboratorium. Deze witte jas verruilde ze in 2021 voor wetenschappelijk onderzoek aan Universiteit Basel en onderzoeksinstituut Hiscia in Arlesheim. Deze zomer liep haar bestuurstermijn bij Antroposana af, waarna ze doorstroomde naar het bestuur van EFPAM (European Federation of Patient's Associations for Anthroposophical Medicine).



## De geslachtelijkheid in vraag gesteld

Luc Vandecasteele

*Wie het nieuws volgt komt wel dagelijks het onderwerp genderidentiteit tegen (1). Voelen mensen zich tegenwoordig vaker transgender of non-binair, of durven ze het meer te uiten? Vragen en gedachten over een hedendaags fenomeen.*

Recent nieuws: Alweer een *influencer* is uit de kast gekomen als trans, de LGBTQIA+ gemeenschap heeft ergens een grote parade gehouden, ouders hebben geprotesteerd tegen de vroegtijdige seksualisering van hun kinderen, een paar ouders hebben de school bekritiseerd omdat ze hun kind niet meteen met hun nieuwe voornaam en voornaamwoord wilden aanspreken, na Miss Nederland is nu ook Miss Portugal een transvrouw...

Er zijn altijd mensen geweest die zich niet thuis voelden in hun biologische sekse, die iets van beide of zelfs meer van de andere sekse in zich ervaarden. In bepaalde culturen, zoals in delen van



India, Sri Lanka, Thailand en Noord-Amerika, hadden deze mensen een speciale sociale status. De laatste twintig jaar lijkt er wereldwijd echter iets anders te gebeuren. Meer dan ooit lijken er kinderen en adolescenten te zijn met 'genderdysforie' (dys-forie: 'zich slecht voelen', in tegenstelling tot eu-forie), die opgevolgd worden door klinieken of therapeuten en artsen. Het wordt ook vaak meer neutraal 'gender-incongruentie' genoemd. '*Rapid onset genderdysphoria*' (ROGD) (2) is in 2018 voor het eerst als term gebruikt om een snel toenemend fenomeen te beschrijven, voornamelijk bij meisjes in de puberteit: terwijl er voorheen niets leek te wijzen op een probleem met hun genderidentiteit, is er plotseling een verlangen om niet langer bij het vrouwelijke geslacht te horen.

De emancipatiebeweging is sterk en assertief. Transactivisten proberen soms experts het spreken te beletten, als die tijdens debatten op universiteiten wijzen op wetenschappelijke gegevens die hen niet bevallen, of ze proberen reeds vooraf hun bijdrage te laten *cancelen*. De andere kant zwijgt evenmin. Vooral extreemrechts stelt de oude familiewaarden te willen beschermen en bestrijdt de hele emancipatiewens van de LGBTQ-beweging. Het wordt wereldomspannend als president Poetin de westerse decadentie, met haar homohuwelijken en transrechten, naar voren schuift als een van de redenen voor de 'bevrijding' van Oekraïne. In de VS is gender een van de meest polariserende kwesties voor de twee grote politieke partijen en de algemene sociale polarisatie in dit verband is er de sterkste ter wereld. De Amerikaanse journaliste Jennifer Bilek heeft beschreven hoe financiers en farmaceutische firma's fondsen verstrekken aan onderzoeksinstituten, universiteiten, media en NGO's om wereldwijd geslachtsverandering als een goede zaak te promoten en de wetgeving dienovereenkomstig te moderniseren, inbegrepen voor kinderen. In dezelfde context wordt gewezen op banden met de transhumanistische beweging. (3) Tussen de twee uitersten zijn er steeds meer leerkrachten, gezondheidswerkers, ouders, advocaten... die zich zorgen maken over de ontwikkelingen met betrekking tot kinderen en jongeren. In het volgende zal ik me richten op transitievragen bij minderjarigen.

## Experimentele geneeskunde?

Ook onder wetenschappers, therapeuten en artsen laait de discussie op. Het '*Dutch protocol*', dat vanaf de jaren negentig vanuit Amsterdam de wereld veroverde, wordt nu ernstig in twijfel getrokken. Volgens de richtlijnen ervan kunnen kinderen die zich niet prettig voelen bij hun biologische geslacht vanaf hun 12e of zelfs eerder puberteitsremmers krijgen. Deze hormonen voorkomen het begin van de puberteit met haar ongewenste geslachtskenmerken. Als de wens om te veranderen blijft bestaan, kan vanaf de leeftijd van 16 jaar begonnen worden met de hormonen van het andere geslacht, en bij jongens ook met anti-androgenen; en vanaf de leeftijd van 18 jaar kunnen operaties uitgevoerd worden (borstampuatie alleen, ook wel *top surgery* (zie afbeelding) genoemd, kan in België al vanaf 17 jaar, in sommige landen al vanaf 14). De hoop was dat puberteitsremming het makkelijker zou maken om naar het andere geslacht over te gaan. Lange tijd werd gezegd dat deze behandeling risicoloos en omkeerbaar was: de puberteit kon nog steeds beginnen als de hormonen werden gestopt. Maar dit is niet zomaar het geval. En heel weinig kinderen die deze weg hebben gekozen, keren terug naar hun geboortegeslacht. Ze zijn immers aan de transitie begonnen en dit feit op zich heeft al een zelfbevestigend effect. Zonder behandeling echter identificeren zich 80 tot 85% van de kinderen met 'gendervariante' gevoelens uiteindelijk toch met het geboortegeslacht eens ze in de puberteit zijn. (4) Maar eenmaal begonnen met de puberteitsremmers is deze terugkeer bijna onmogelijk. Patrik Vankrunkelsven, voorzitter van het Belgische "*Centre for Evidence Based Medicine*" noemt deze vroege start met puberteitsremmers dan ook een "fuik".

Het is intussen ook duidelijk geworden welke neveneffecten het uitstellen van de puberteit kan hebben: verminderde rijping van het skelet met kans op osteoporose, van de hersenen met cognitieve vertraging, en van het seksuele systeem met infertiliteit. De geslachtsorganen blijven infantiel, hun functie voor seksuele ervaring

en vruchtbaarheid is beschadigd. Eigenlijk creëert men tot op zekere hoogte a-seksuele wezens. Een behandelingsprotocol dat de moeilijke en vaak door complicaties gekenmerkte transitie naar het andere geslacht in de volwassenheid, met reeds volledig ingetreden ongewenste geslachtskenmerken, had moeten vergemakkelijken, blijkt dus zelf schadelijk te zijn. Recentelijk zijn puberteitsremmers streng aan banden gelegd in Finland, Zweden, Noorwegen, Denemarken, het Verenigd Koninkrijk en een aantal staten in de Verenigde Staten. Ze mogen alleen nog worden voorgeschreven binnen strikt afgebakende onderzoeksprojecten. Een kind van 12 heeft niet de mentale rijpheid om voors en tegens van zo'n diepgaande ingreep in zijn of haar leven en lichaam te beoordelen, benadrukt Riittakerttu Kaltiala, een jongerenpsychiater in Finland die gespecialiseerd is in pediatrie en gendergeneeskunde. (5) Kritische experts benadrukken dat deze behandeling vanaf het begin niet gebaseerd was op de criteria van evidence-based medicine. (6) Sommigen noemen het een groot medisch experiment op kinderen.

Onlangs werden in een overzichtartikel (7) tien zogenaamd wetenschappelijk bewezen stellingen opgesomd waarop de huidige behandeling van genderdysforie bij minderjarigen gebaseerd is, maar die allemaal onbewezen zijn of weerlegd. De auteurs wijzen op een spanning tussen twee waardensystemen: het recht op individuele autonomie (waarbij therapeuten en artsen alleen maar individuele wensen moeten vervullen, zelfs bij kinderen) versus het principe van '*primum non nocere*' (Latijn voor 'in de eerste plaats niet beschadigen'). De balans slaat door in de richting van schade. Zij betreuren dat de medische professie haar principes heeft laten varen en zo heeft bijgedragen aan de maatschappelijke polarisatie. Een ander punt van kritiek is gericht tegen de wijze waarop wetenschappelijke studies gedaan en voorgesteld worden. Vaak lees je bijvoorbeeld dat slechts 1 tot 2% van de mensen spijt heeft van hun transitie en eventueel wil de-transitioneren. Er is echter veel tijd, grondigheid en zorg nodig om dit objectief te kunnen vaststellen. Andere onderzoeken spreken dan ook van 20 tot 30% spijthebbers.

Veel betrokkenen realiseerden zich te laat dat ze eigenlijk homoseksueel waren en foutievelijk zijn gaan geloven dat ze trans waren. Er is dan ook heel wat kritiek vanuit bewegingen van mensen met een homoseksuele geaardheid op de visies en methodes van bepaalde radicale trans-groepen. Een IJslandse vereniging van homo's en lesbiennes, die de 'gender-ideologie' een 'pseudo-wetenschap' noemt die een 'dreiging inhoudt voor homo's en voor kinderen', had vorige zomer een symposium georganiseerd in de hoofdstad, maar werd tot twee keer toe geconfronteerd met een plotselinge annulatie van de zaalreservatie, onder druk van transmilitanten. (8) Ook feministische groepen zetten zich er tegen af: na hun decennialange strijd voor de waarde van het vrouw-zijn en de vrouwenrechten zien zij nu een beweging aan de gang die het vrouwelijke ten dele ontkent en bij een aantal mensen fysiek wil uitgommen. (9)

## **Psychisch lijden**

Twijfels over genderidentiteit komen vaak samen voor met psychiatrische problemen. Vergeleken met de rest van de bevolking blijken significant meer jonge mensen met genderdysforie ook angst, depressie, suïcidedgedachten, eetstoornissen, zelfbeschadiging en trauma's in hun voorgeschiedenis te hebben, evenals autismespectrumstoornissen (tot 10 keer vaker). De vraag wordt gesteld in hoeverre eventueel een verstoorde lichaamsbeleving aanwezig is bij genderdysforie, die vergelijkbaar zou zijn met het lichaamsgevoel bij anorexia; en of het een van de 'overwaardige denkbeelden' zou kunnen zijn die vaker voorkomen in het kader van een autismespectrumstoornis.

Ook hier is er sprake van een ideologisch gekleurde discussie. Want er zijn zeker gevallen waarbij de psychische problemen verminderen zodra de transitie is ingezet. Daarom, zo wordt gesteld, moet het hele gebied van genderdysforie gedepathologiseerd worden: het is bijna altijd gewoon een innerlijke identiteitservaring die niemand iets aangaat behalve de persoon zelf, en psychisch lijden zou bijna altijd

louter het gevolg zijn van het feit dat men zich niet erkend voelt. Blijkt echter dat de psychische problemen heel vaak blijven bestaan en zelfs kunnen toenemen na transitie. Juist omwille van dit grote aantal gevallen waarbij deze problemen niet verdwijnen met een genderbevestigende medische aanpak, is in Finland transitie voor minderjarigen met psychisch lijden niet langer mogelijk. Dit moet eerst en vooral behandeld worden, de genderdysforie is meestal onderdeel van een breder probleem. Uit veel ervaringen blijkt dat de dysforie vaak verdwijnt als het mentale welzijn weer verbetert of de mentale rijpheid toeneemt. Hormoontherapie en mastectomie (borstverwijdering), die in veel landen al voor de volwassenheid zijn toegestaan bij zich transseksueel of non-binair voelende meisjes, zelfs als de dysforie pas recent en plots is opgetreden, en waarbij een korte psychologische evaluatie voldoende is voor doorverwijzing naar de chirurg, worden steeds vaker bekritiseerd. (10)

## **Wettelijk**

Op wettelijk niveau streven veel landen nu naar persoonlijke autonomie vanaf de adolescentie of zelfs de kindertijd. 'In de toekomst kunnen adolescenten [in Duitsland] vanaf hun 14<sup>e</sup> zonder toestemming van hun ouders of een therapeutische bevestiging van de diagnose, naar eigen keuze hun geslacht wettelijk laten veranderen en dan ook starten met de behandeling (puberteitsremmers). <Voor een persoon die handelingsonbekwaam is of nog geen 14 jaar oud is, kan alleen zijn wettelijke vertegenwoordiger de verklaring afleggen. Als de wettelijke vertegenwoordiger weigert de door het kind gevraagde verklaring te geven, treedt de familierechtbank op voor het afleveren van de verklaring, indien de wijziging in de geslachtsaanduiding of de voornamen niet in strijd is met het belang van het kind.>' Aldus schrijft de antroposofische kinderarts Dörte Hilgard uit Witten. (11) Vaak leidt dit ernstige familiale spanningen, wanneer jonge mensen legaal en medisch willen veranderen van geslacht als onderdeel van hun zoektocht naar identiteit, maar ouders dit vaak zien als onderdeel van een breder psychologisch verhaal. In haar overigens

goed gedocumenteerde artikel wordt helaas geen aandacht besteed aan de risico's van puberteitsremmers noch aan *rapid onset gender dysphoria*.

## **Media-invloeden**

De belangrijke rol van sociale media is een onderwerp op zich. (12) Niet alleen worden adolescenten en kinderen al op jonge leeftijd goed geïnformeerd over alle mogelijke gendervarianten en wat medicijnen kunnen doen, of hoe ze voor hun rechten kunnen opkomen. In deze gevoelige en kwetsbare levensfase zijn ze ook heel gevoelig voor de invloed van actiegroepen en *influencers*, omdat rolmodellen en idolen hun zoektocht naar hun wordende identiteit beïnvloeden.

Genderklinieken geven toe dat het aantal nieuwe aanmeldingen op hun wachtlijst aanzienlijk stijgt als er weer eens een cultfiguur uit de kast is gekomen. Hier opent zich een heel nieuw veld van mogelijkheden voor individuele of groepsrebellie tegen gevestigde waarden, een normaal verschijnsel in de puberteit. Sociale 'besmetting' binnen de *peer group* is een reëel proces. Er zijn mensen die zich de-transitioneren, en achteraf de handelwijzen van bepaalde trans-groepen vergelijken met de beïnvloeding binnen levensbeschouwelijke sekten. (13)

Zeker zijn er (zeldzame) kinderen en adolescenten die diepe twijfels ervaren over hun geslacht; deze kunnen tot de volwassenheid duren en veel leed veroorzaken. Dit vraagt om een geduldige, empathische begeleiding, waar eventueel medische ingrepen later een onderdeel van kunnen zijn en een betere levenskwaliteit bieden. Vele experts benadrukken echter dat genderidentiteit – zoals elk onderdeel van onze identiteit – iets is dat zich langzaam vormt naar de volwassenheid toe, en flink kan variëren en fluctueren. Zij benadrukken vooral het belang van geduld. Maar genderincongruentie kan ook aangepreft worden, zeker aan pubers, met name meisjes voor wie de overgang naar het vrouw zijn niet vanzelfsprekend is. Ook het 'induceren' bij jonge kinderen van genderdysforie door ouders is beschreven: men had bijvoorbeeld een

kind van het andere geslacht gewenst en transitie lijkt de oplossing, makkelijk, modern en cool.

Bepaalde beweringen worden algemeen verspreid alsof het wetenschappelijk bewezen feiten zijn. Zo zou elk driejarig kind al een duidelijk besef hebben van wat zijn of haar genderidentiteit is en opvoeders zouden deze 'keuze' moeten respecteren. Zelfs het begrip 'genderidentiteit' is verre van wetenschappelijk gedefinieerd en algemeen aanvaard. Recent kwam dit in het nieuws wegens de verplichte seksuele en relationele opvoeding (EVRAS) in het Franstalig onderwijs in België. Het gaat om slechts 2 lessen in het zesde lagere en het vierde middelbare, zo wordt gesteld. Maar de officiële leidraad (14), die voor een 'globale en gemeenschappelijke visie omtrent de EVRAS' moet zorgen bij al wie met opvoeding en onderwijs te maken heeft, stelt dat ook met 5- tot 8-jarigen al kan besproken worden hoe je genderidentiteit niet hoeft samen te vallen met je 'bij de geboorte toegewezen geslacht', en welke variaties daar allemaal mogelijk zijn. In Vlaanderen is er geen verplichting, maar wie het educatieve Sensoa-filmpje 'gender' bekijkt, waar 'dokter Bea' in gesprek gaat met een arts van de Gentse genderkliniek, ziet er hetzelfde fenomeen. Het is echter vanzelfsprekend hoezeer kinderen op deze leeftijd in hun fantasie leven en het leuk vinden om af en toe het andere geslacht te spelen. Als pedagoog kan je dit uiteraard vrij laten gebeuren maar zou je dit niet moeten gaan fixeren vanuit je visie als volwassene, laat staan vanuit een ideologie. Deze ideologie is heel erg makkelijk te vinden op het internet. Achttienjarige meisjes bestellen op internet mannelijke hormonen voor hun transformatie en laten die intramusculair inspuiten door hun partner of doen het zelf, na een demonstratie op internet of zelfs in een medisch zorgcentrum, waar ze deze 'autonomie van de betrokkenen' graag ondersteunen. (15)

Niet alleen de inhoud, maar ook de fysiologisch-psychologische invloed van de media op de jeugd wordt steeds groter. Het wordt nu algemeen erkend hoezeer media tot verslaving kunnen leiden. Hun negatieve invloed op het concentratievermogen, op gezonde lichaamsbeweging, op lees-, leer- en beoordelingsvaardigheden en op de kwaliteit van tussenmenselijke relaties is goed

gedocumenteerd. Onderwijs in mediawijsheid is ook in een nog diepere zin een essentiële pedagogische taak. Want elk uur dat naar een scherm wordt gekeken, trekt de ziel van de (jonge) mens eenzijdig naar het hoofd. Op een leeftijd waarop zich een gezonde verbinding met het lichaam zou moeten ontwikkelen, wordt de informatiepool van het lichaam eenzijdig aangesproken – en al gauw overbelast. Het is goed denkbaar dat alleen al hierdoor de incarnatie in en identificatie met het gegeven lichaam en zijn geslachtelijke differentiatie wordt belemmerd.

## **Verschillende lagen in de mens**

Het transgenderfenomeen in al zijn aspecten stelt een veelomvattende vraag naar een waarachtig beeld van de mens. Een antroposofische spiritueel-wetenschappelijke kijk op het kind en de mens zou kunnen en moeten bijdragen aan een beter begrip van de huidige fenomenen. Wat betekent een ongewoon gendergevoel tegen het licht van het antroposofische gegeven dat ieder mens sowieso beide geslachten in zich draagt?

-In het fysieke lichaam dragen we allen eenzijdig een van beide geslachten (bij de zeldzame gevallen van interseksualiteit of DSD [disorders of sexual development] is dit bij de geboorte niet meteen duidelijk. Hier is een verstoring opgetreden in de embryonale differentiatie vanuit de dubbele aanleg. Vroeger opereerde men al gauw na de geboorte, op basis van een vermoeden wat het meeste voor de hand leek te liggen. Nu blijkt dat vaak voor grote lichamelijke en psychische schade te hebben gezorgd en wacht men een aantal jaren tot er vanzelf meer duidelijkheid ontstaat).

-Het vormkrachtenlichaam of etherische lichaam daarentegen neemt vanaf de leeftijd van 14 jaar de configuratie van het andere geslacht aan. Rudolf Steiner heeft dit gegeven meerdere malen duidelijk beschreven als een belangrijk en fundamenteel geestelijkwetenschappelijk feit. In een voordracht over pedagogie verbond hij het precies met deze leeftijd. (16) Het gaat om het deel van de groeikrachten dat na de lichamelijke groei vrijkomt voor het denkvermogen.



-In de ziel, het astrale lichaam, heeft ieder mens beide seksen in zich en kan hij/zij de beide kwaliteiten tot ontwikkeling brengen. Het ene aspect is meer spontaan gegeven, verbonden met de biologische sekse; het andere aspect is als vermogen ter beschikking.

-Maar in het Ik, in onze individueel-geestelijke kern, zijn we ongeslachtelijk, of boven-geslachtelijk, en algemeen-menselijk. Aan de ene kant stelt dus de antroposofische antropologie dat de seksen echt bestaan. In het huidige algemene discours is dit overigens niet langer vanzelfsprekend, maar er zou slechts sprake zijn van een fluïdum, een spectrum tussen twee polen, interseksualiteit zou hiervan het bewijs zijn. Er zouden wel 100 mogelijke geslachten zijn, en de twee geslachten louter een sociale constructie, ontstaan vanuit een patriarchaal machtsdenken. Dit idee ontkent het biologische feit van de X- en Y chromosomen en het voorkomen van twee polair georganiseerde gameten (eicellen en zaadcellen) in de hele natuur en bij mensen, met specifiek georganiseerde voortplantingsorganen eromheen. Deze aanname is vergelijkbaar met zeggen dat er niet zoets is als rood en blauw, omdat er ook paars is. Volgens Steiner is de polariteit vrouw-man de 'onderste' uitdrukking, op fysiek niveau, van een hoge spirituele polariteit.

Aan de andere kant benadrukt het antroposofische beeld de werkelijke aanwezigheid van het andere geslacht in ieder mens, op het niveau van de vormgevende krachten en van de ziel. En bovenal erkent het het werkelijke bestaan van de ongeslachtelijke, genderneutrale, non-binaire mens, op het spirituele niveau. Dit is waar onze echte identiteit leeft, die universeel menselijk en tegelijkertijd uniek is. Het is onze wezenlijk dimensie die boven elke deel-identiteit (ethniciteit, geslacht, genderperceptie, huidskleur, traditie, religie, enz.) uitgaat. Als ontwikkelingsgericht principe vormt het het wordende, actieve element in onze biografie. Dit Ik stelt ons in staat om onszelf te bevrijden van opgelegde normen en mentale fixaties, ook op het gebied van sekse en gender. De huidige genderterminologie gebruikend, zou men kunnen stellen: op het biologische vlak zijn we allemaal (met uitzondering van de zeldzame DSD) cis-gender; in het gebied van het levenslichaam zijn we

allemaal trans-gender; in de ziel zijn we allemaal gender-fluide; en in de geest zijn we allemaal agender of non-binair of genderneutraal. Het huidige gangbare mensbeeld spreekt van 'intersectionaliteit': onze identiteit ontstaat op het kruispunt van verschillende identiteitsvormende factoren en is er het product van. Het is belangrijk om deze elementen te erkennen en te strijden tegen elke vorm van discriminatie die met aspecten ervan samenhangt. De innerlijke vrijheidskern wordt in dit beeld echter niet erkend en benoemd als een reëel bestaand gegeven. En toch is dit wellicht onbewust de echte roep van de jongeren: 'Reduceer me toch niet tot mijn huidskleur of mijn geslacht, sluit me niet op in een rol, zie me als een mens op zich!' De uitdrukking die voor genderdysforie vaak gebruikt wordt, 'ik zit in het verkeerde lichaam', is in dit opzicht veelzeggend: er wordt blijkbaar een soort 'ik' gevoeld – maar dit wordt ontologisch ontkend binnen een materialistisch mensbeeld. Waar moet dan de zetel van dit 'ik' verondersteld worden te zijn, anders dan in de hersenen? Een meer correcte uitdrukking zou dus eigenlijk luiden: 'Dit brein staat op een fout lichaam'... Vanuit deze reductionistische kijk op de mens kan een wens tot transitie naar het andere geslacht of naar non-binariteit alleen maar geprojecteerd worden in het stoffelijke lichaam. De eindeloze diversiteit van onze ongeslachtelijke individualiteiten en de veelkleurigheid van mogelijke zielebeleving met zowel vrouwelijke als mannelijke kwaliteiten wordt verlegd naar het fysieke, en verlangt dat het *lichaam* geconformeerd wordt aan het gewenste geslacht of aan non-binariteit. De overdreven nadruk die vandaag de dag wordt gelegd op genderidentiteit en -diversiteit stelt de kern van de persoonlijkheid, de motor van emancipatie, in de schaduw en kan leiden tot het tegenovergestelde resultaat dan beoogd. Dit proces wordt nog versterkt door een sterke tendens in de hedendaagse geneeskunde om de mens voor te stellen als "maakbaar". Maar geslachtsverandering kan nooit volledig zijn en leidt tot levenslange medische afhankelijkheid en verhoogde gezondheidsrisico's; zij kan ook een fixatie op het fysieke bevorderen. En de vraag rijst of een nieuwe groepsidentiteit (die van de LGBTQIA+ gemeenschap) de emancipatie van de individuele mens duurzaam bevordert.

## Onderwijs en geneeskunde

Er rijzen belangrijke vragen voor een pedagogie en een geneeskunde die zich baseren op een spirituele wetenschap. Wat kan de reden zijn voor een diep ongemak met biologische sekse als dit al vanaf de vroege kindertijd aanwezig is? Dit lijkt het geval te zijn bij ongeveer 1/10000 mensen (hoewel de cijfers in de wetenschappelijke literatuur erg uiteenlopen). Welke factoren kunnen een rol spelen? Persoonlijk karma? Menselijk karma? Toxische chemische factoren die de seksuele differentiatie in de foetale hersenen verstoren? Trauma in de vroege kindertijd, familietrauma? Kan een veranderende verbinding van het etherische lichaam met het fysieke lichaam een rol spelen? Rudolf Steiner heeft gewezen op een toenemend loskomen van het etherlichaam, dat in de komende eeuwen steeds meer zou gaan plaatsvinden. In hoeverre hebben onze huidige cultuur, opvoeding en mediagebruik daar een invloed op, en welke? Maakt de nog steeds voortgaande seksualisering van het vrouwelijk lichaam veel jonge meisjes terughoudend? En het op internet beschikbare "materiaal" ook sommige jongens? Hoe zijn de verschillende wezensdelen geconstitueerd bij genderdysfore (jonge) mensen, en hoe ontplooit zich bij hen de zelf-ervaring van het Ik, dat zich via het astrale spiegelt aan het etherische en fysieke lichaam wat betreft hun sekse-aspecten? En vooral, hoe kun je echt helpende begeleiding geven, zonder afwijzing enerzijds en anderzijds zonder overhaaste bevestiging en voorspiegeling van een transitie op jonge leeftijd die sowieso nieuwe problemen oplevert? Is een bevestiging mogelijk op basis van een verruimd mensbeeld, zodat het lichaam niet gemanipuleerd hoeft te worden, maar de innerlijk ervaren werkelijkheid zich op andere manieren vrij en veelzijdig kan uitdrukken? We zijn allemaal volledige wezens, en dragen de beide geslachten in ons, als we de mens maar als een wezen beschouwen dat uit meer bestaat dan een zichtbaar stoffelijk lichaam . Er zijn al ervaringen dat het beleven van dit beeld van het meerlagige wezen van de mens een rustgevende en bevrijdende werking kan hebben bij jonge en volwassen mensen die op dit gebied zoekende zijn. – En

hoe kunnen we kinderen en jongeren vandaag de dag beschermen tegen een al te vroeg ontwaken op seksueel gebied? Hoe kan een opvoeding die de ontwikkelingsfasen van het kind respecteert en een brede voeding biedt voor zijn psychische en spirituele behoeften, gezondheid en zelfacceptatie bevorderen en positieve impulsen geven aan het toenemende loskomen van de etherkrachten, zodat er geen toevlucht hoeft te worden genomen tot medicatie en fixatie op het geslachtelijke lichaam?

## **Spirituele achtergronden**

In 1918 beschreef Rudolf Steiner in een toekomstblik (17) wat er zou kunnen gebeuren als de idealen die vanuit de geestelijke wereld in onze tijd tot de mensen komen, niet worden opgepakt. Dan zou het ideaal van broederschap veranderen in instinctmatige neigingen in de seksuele sfeer. Het ideaal van menselijke ontmoeting, van het ervaren in de ander dat er een eeuwig wezen in hem/haar leeft, zou vervangen worden door toenemende medische macht. En in plaats van het ideaal van een wetenschap van de geest die alle kennis in spirituele zin wil verruimen, zou er een technologische impuls komen die de cultuur zou doordringen met behulp van het manipuleren van vibraties. Verrassend genoeg kan men aspecten van deze drie ontwikkelingen terugvinden in het transgender fenomeen van vandaag. Steiner voegde eraan toe dat wat ziek is gezond genoemd zal worden, en wat gezond is ziek. Geslachtsverandering (transitie) wordt nu gepresenteerd als vanzelfsprekend en weldoend, terwijl weinig aan het licht komt over de bijwerkingen, de levenslange medische afhankelijkheid, het psychische lijden dat in vele gevallen niet verdwijnt. De mens reduceren tot zijn lichaam en het perfectioneren ervan is ook de basis en het ideaal van het transhumanisme. Op het gebied van sekse en gender ligt een van de mogelijkheden voor de 'maakbare' mens – ook de grenzen tussen het mannelijke en vrouwelijke lichaam moeten dus kunnen overschreden worden. De term "transitie" doet denken aan andere, wenselijke en noodzakelijke transformaties, zoals de overgang naar een CO<sub>2</sub>-arme energieproductie en een duurzame landbouw. Of aan

de overgang van het Israëlische volk over de Rode Zee naar het Beloofde Land. Worden kinderen en jongeren echt naar een beter land begeleid door hen vroegtijdig te laten in transitie gaan?

- 1 Gender verwijst ofwel naar sociale genderrollen ofwel naar de innerlijke ervaring tot welk geslacht men behoort; dit laatste noemt men de “genderidentiteit”. Seksuele oriëntatie is iets anders: het beschrijft het geslacht waartoe men zich aangetrokken voelt.
- 2 Lisa Littman: Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria. In: PLOS ONE. Band 13, Nr. 8, 16. August 2018;  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-023-02576-9> ;  
[https://www.thefp.com/p/transactivists-killed-my-scientific-paper?utm\\_source=substack&publication\\_id=260347&post\\_id=134179542&utm\\_medium=email&utm\\_content=share&action=share&triggerShare=true&isFreemail=true](https://www.thefp.com/p/transactivists-killed-my-scientific-paper?utm_source=substack&publication_id=260347&post_id=134179542&utm_medium=email&utm_content=share&action=share&triggerShare=true&isFreemail=true)
- 3 <https://www.youtube.com/watch?v=tLXdoqXbC6k>
- 4 Kaltiala-Heino R, Bergman H, Työläjäarvi M, et al.: Genderdysphoria in adolescence: current perspectives. Adolescent Health, Medicine and Therapeutics 2018;9:31–41. DOI: 10.2147/AHMT.S135432.
- 5 <https://riittakerthu.fi/>
- 6 <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0092623X.2022.2150346> ; en <https://www.segm.org/studies>
- 7 Levine SB, Abbruzzese E. Current concerns about gender-affirming therapy in adolescents. Current Sexual Health Reports 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11930-023-00358-x>
- 8 <https://www.thetimes.co.uk/article/gender-critical-group-blames-conference-cancellationon-trans-activists-s2gpt2sxc>
- 9 zie bijv. <https://www.aliceschwarzer.de/artikel/wir-feministinnen-sind-angetreten-fuer-einebefreiung-vom-geschlechterdiktat-und-nun-das>
- 10 zie “Irreversible Damage”. Abigael Schrier. ISBN : 9781800750364
- 11 Hilgard D.: Besonderheiten der Geschlechtsentwicklung – Bekenntnis zur Vielfalt. Der Merkurstab,

Zeitschrift für Anthroposophische Medizin 2023;76(2):72-80. DOI:

<https://doi.org/10.14271/DMS21611-DE>

12 zie de alarmkreet van Gerrie Strik, rector aan de Vrije Hogeschool in Zeist, op <https://www.ewmagazine.nl/nederland/achtergrond/2023/09/niet-gender-jonge-vrouw-maarmaatschappij-moet-veranderen-1364438/>

13 <https://www.observatoirepetitesirene.org/>

14 <https://www.evras.be/ressources/publications/> (300 pag.). EVRAS: éducation de la vie relationnelle, affective et sexuelle

15 naar het getuigenis van een psychotherapeute in Montpellier, Frankrijk. Na vijf injecties kreeg de jonge vrouw een longembolie.

16 Steiner R.: Gegenwärtiges Geistesleben und Erziehung. GA 307. Ikley, voordracht van 08.08.1923.

17 Steiner R.: Der Tod als Lebenswandelung. GA 182. Zürich, voordracht van 09.10.1918: "Wat doet de engel in ons astrale lichaam?".



Afbeelding: voorbeeld van de banalisering van „top-surgery“ bij jongeren, op publiciteitsprenten in Engeland. De littekens van de mastectomie zijn goed zichtbaar. Bron:

<https://www.dailymail.co.uk/news/stonewall/index.html>

## Interessant om te lezen :

### Gezondheid, ziekte en antroposofie

Huib de Ruiter Huib de Ruiter was 37 jaar werkzaam als antroposofisch huisarts in Leiden. In die jaren schreef hij met grote regelmaat stukjes in het kwartaalblad van gezondheidscentrum De Lemniscaat, waaraan hij verbonden was.

In dit boek is het merendeel van die stukjes gebundeld. Met elkaar vormen ze een toegankelijk handboek over antroposofische huisartsenzorg, geschreven voor patiënten.

Het boek bestaat uit zes delen:

- antroposofie en geneeskunde
- organen
- ziekten, aandoeningen, keuzes
- metalen
- mineralen
- planten.

Naast antroposofische gezichtspunten en achtergronden komen ook ziektebeelden aan de orde, evenals therapieën en medicijnen. Een register maakt het boek nog beter toegankelijk.

*Gezondheid, ziekte en antroposofie*

*Huib de Ruiter*

€ 22.50

ISBN 9789083325651



### SLAPEN IS HEILIG

Tekst: Bart Vanmechelen in  
ITA – tijdschrift van Antroposana – Nederland

Wat een zegen is het om je zelfs in deze onrustige tijd te kunnen overgeven aan een diepe slaap. Ontspannen, loslaten, diep doorslapen en 's morgens verfrist weer wakker worden, liefst nog even achteromkijkend met een glimlach en beseffen dat je zalig hebt

gedroomd. Slapen blijft toch een van de intiemste mysteries van ons menszijn. Jouw volle aandacht schenken aan je dagbewustzijn en je reis door de nacht kan heel goed met de punt-cirkel meditatie.

De antroposofie brengt zinvolle inzichten over hoe de diepste slaap verbonden is met een hoger spiritueel bewustzijn, wat we door meditatieoefeningen kunnen verwerven. Het oeroude gezegde dat slaap de kleinere broer van de dood is, wordt door Rudolf Steiner mooi verduidelijkt met het beeld van onze vier wezensdelen die elkaar doordringen. Als we wakker en actief in de wereld staan, wordt ons fysieke lichaam doorleefd door levenskrachten. Ons etherlichaam verzorgt onze levensprocessen en houdt ons gezond en fit. Ons helder dagbewustzijn wordt gedragen door onze zielekrachten. Dit derde lichaam richt zich via de zintuigen op de wereld rondom ons en op wat de wereld in onze ziel teweegbrengt. Denkend, voelend en handelend verbinden we ons met de wereld en met onze medemensen. Onze eigen unieke persoonlijkheid, ons Ik, is het vierde deel van ons wezen wat doorheen de andere drie lichamen zich in de wereld uitdrukt. Het stelt ons in staat om gericht te handelen en keuzes te maken en hierbij trouw aan onszelf te blijven, innig verbonden met onze waarden en idealen.

"In de slaap leren we wat essentieel is en leggen we verbanden tussen de vele indrukken van de dag"

### *Verkwikkende verbinding*

Bij het inslapen gaan onze persoonlijkheidskern en onze zielekrachten loslaten. Als de levenskrachten ook zouden loslaten dan zouden we sterven – vandaar 'de kleine broer van de dood'. Iedere nacht valt ons bewustzijn weg terwijl de levenskrachten kunnen werken aan het herstel en de opbouw van ons fysieke lichaam.

We slapen in omdat we verlangen naar deze kwikkende verbinding met de geestelijke wereld. Via deze verbinding en het doorleven van een aantal uren "on-bewustzijn", versterken we juist ook onze eigen persoonlijkheidskern, ons Ik. Door mijn Ik stralen mijn idealen, mijn goede intenties en mijn inspiraties om mezelf te realiseren, de wereld in. Ik verbind me zo met de wereld en de mensen rondom mij door me creatief te engageren in mijn werk en verantwoordelijkheden te dragen. Maar helemaal zelfbewust, met



tegenwoordigheid van geest, wakker in de wereld werken maakt me nog niet tot "medemens".

"Denkend, voelend en handelend verbinden we ons met de wereld en onze medemensen"

### *Innerlijk afstemmen*

Mijn eigen menselijkheid kan ik pas realiseren als ik er voor de ander, of voor de verdere ontwikkeling van de aarde kan zijn. In ontmoetingen kan ik ruimte scheppen voor de ander en kan ik waarnemen en ervaren wat ik voor de ander kan betekenen. Opdat ik mezelf niet zou verliezen in deze beweging van mezelf naar de wereld en naar de mensen die ik ontmoet, moet er ook een krachtige tegenbeweging zijn, die het evenwicht tussen mezelf en de wereld herstelt. Dat is de slaap. In de slaap laten we de zintuigindrukken van de wereld los en openen we ons voor onze innerlijke wereld. Hierin zijn we voor elkaar als een open boek, zegt Rudolf Steiner. Hoewel we in de slaap onbewust zijn, leren we wat essentieel is en leggen we de verbanden tussen de vele indrukken van de dag. Dit doen we door ons af te stemmen op de diepste waarheden van ons bestaan en door te leren wat werkelijk is of wat slechts oppervlakkige schijn blijkt te zijn. Dit innerlijk afstemmen werd in de mystiek beschreven als het opgenomen worden in de muziek van de hemelse sferen. In oude schilderijen, zoals het Lam Gods van de broeders Van Eyck, werd dit prachtig in beeld gebracht als de zingende en musicerende engelen. In de intense stilte van de slaap worden we opgenomen in deze hemelse muziek. Hierdoor wordt onze ziel gestemd en voelen we ons na het wakker worden opgenomen in een groter geheel. We zijn 'in sync', 'in tune' of 'in flow', diep verbonden en vertrouwd met de wereld en de mensen om ons heen. Intuïtief herkennen we overdag wat we 's nachts hebben geleerd en stemmen we ons daarop af. We zien in wat zinvol is. We voelen ons aangesproken om vanuit onze vaardigheden bij te dragen in de wereld. En we vinden creatieve oplossingen voor problemen en zinnige manieren om anderen te helpen.

"Er moet een krachtige tegenbeweging zijn, die het evenwicht tussen mezelf en de wereld herstelt. Dat is de slaap."

## *Medemenselijkheid versterken*

In de heilpedagogische cursus, de voordrachten die Rudolf Steiner in 1924 gaf als antwoord op de vraag hoe vanuit de antroposofie de zorg voor kinderen met een beperking kan worden gerealiseerd, gaat hij dieper in op deze verbinding. Hoe kunnen we overdag werken voor de ander met het putten uit de diepste bronnen van ons mens zijn? Het werk met deze kinderen vraagt immers veel kracht en engagement. Het vraagt ook moed om telkens nieuwe oplossingen uit te proberen en het vraagt liefdevolle toewijding om je met het lot van de ander te blijven verbinden. Door de overgangen tussen het wakkere dagleven en het diep slapen goed te verzorgen, kunnen we de krachten van onze medemenselijkheid versterken.

Hiervoor geeft Rudolf Steiner een eenvoudige en tegelijk heel krachtig werkende meditatie: de punt-cirkel meditatie.

"Door de overgangen tussen dagleven en slaap goed te verzorgen, kunnen we de krachten van onze medemenselijkheid versterken."

### *Punt-cirkel meditatie*

Als voorbereiding verzorg je voor het slapengaan een moment van tot rust komen en kijk je terug op jouw dag. Je kijkt met een zekere afstand naar wat er vandaag is gebeurd en je laat in omgekeerde volgorde de gebeurtenissen aan je voorbijtrekken. Door dit iedere avond te doen, ga je meer en meer ervaren wat voor jezelf wezenlijk is en wat minder belang heeft. Na dit innerlijk overzicht maak je in je ziel ruimte voor het besef dat datgene wat wezenlijk is voor jezelf zinvol en waardevol is. Je voelt je hierdoor in je diepste wezen verbonden met alle aspecten van je leven. Rudolf Steiner geeft hiervoor de meditatiezin: "In mij is God". Hij bedoelt hiermee: ik kan in mezelf beleven wat voor mij essentieel is. De meditatie wordt nog intenser door deze ervaring uit te drukken in de voorstelling van een blauwe cirkel (die staat voor 'in mij') met in het midden van deze cirkel een gele punt (die staat voor dit wezenlijke, uitgedrukt door het woord "God"). Je blijft een tijdlang je aandacht richten op dit beeld van de blauwe cirkel met de gele punt. Dan kan je de dynamiek beleven die ontstaat tussen de tegenstellingen in dit beeld: een cirkel en een punt; blauw en geel; omhullen en stralen.

Vervolgens laat je dit beeld los en blijft even voelen wat door deze meditatie in jezelf is gebeurd. Daarna ga je slapen.

### *Het ware, schone en goede*

's Morgens doe je het tweede deel van deze meditatie om de overgang van de nacht naar de dag te maken. Deze ochtendmeditatie is de omkering van de avondmeditatie.

Je wordt wakker en luistert innerlijk naar wat de nacht heeft gebracht. Dan stel je je voor: een blauwe punt in een gele cirkel. Nu beleef je het samenballende in de blauwe punt tegenover het uitstralende van de gele cirkel. Rudolf Steiner voegt eraan toe: alsof de gele cirkel doorheen je hele dag straalt. En je richt je aandacht op de zin: "Ik ben in God", wat staat voor: Ik leef in wat voor mij essentieel, zinvol en waardevol is. Ik richt me op het ware, het schone, het goede. En dit ga ik in de loop van deze nieuwe dag weer ontmoeten. Hierop volgend kun je vooruitblikken op wat je van deze dag verwacht of wat je graag mogelijk wilt maken. Hiermee sluit je de meditatie af en is het tijd om aan de slag te gaan met de taken van die dag.

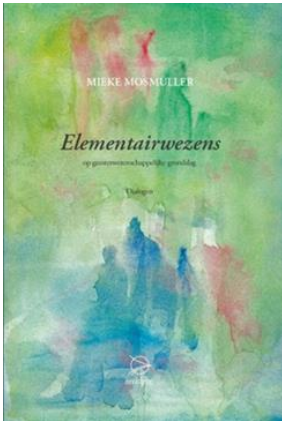
Door deze korte, krachtige meditatie iedere dag opnieuw te doen, zowel 's avonds als 's morgens, wordt de slaap tot een onuitputtelijke bron van levenskracht, van inspiratie en van medemenselijkheid.

**Bart Vanmechelen** (1963) is directeur van heilpedagogisch dagverblijf De Speelhoeve in Boechout (B) en werkt voor de Anthroposophic -Council for Inclusive Social Development, waar zorgprofessionals en belangstellenden. Bart vertelt over verschillende meditatieoefeningen omdat ze zo praktisch en helpend zijn. Je kunt ze altijd en overal doen! Wil je Bart iets vragen over antroposofische meditatie? Stuur hem een bericht via: [hartedialoog@gmail.com](mailto:hartedialoog@gmail.com).



# Elementairwezens - op geesteswetenschappelijke grondslag

Mieke Mosmuller  
ISBN 9789075240689  
€ 24,90



“Voor wat betreft de ontwikkeling naar de helderziendheid is de aard van deze wezens heel leerzaam. Ik moet er iedere keer weer de nadruk op leggen dat ik niet bedoel dat deze wezens in dat opzicht onze leraren kunnen zijn, want ze zijn buitengewoon beperkt in hun vermogen, maar wat ze kunnen, wat ze doen, wat ze zijn is overeenkomstig de verandering van het denken in vaststaande begrippen naar het vormgevende denken, ofwel het denken dat geschikt is om als kracht binnen te leiden in het schouwen van de elementaire wereld. De aard van de gnomen is daar niet geschikt voor, de

aard van de waterwezens wel...”

In dit boek wordt de weg beschreven om op een beheerste en volbewuste wijze te komen tot het schouwen van de elementairwezens en de etherwezens in natuur en mens.



In mijn hoofd voel ik warme liefdekraft  
In mijn hart voel ik stralende gedachtenmacht.

De warme liefdekraft verenigt zich met  
stralende gedachtenmacht.

Daarvan worden mijn handen sterk  
voor goed mensenwerk.

Ik voel mijzelf

Rudolf Steiner

## Nieuwe gezichtspunten :

### Nr. 82 Homeopathie, gezondheid en ziekte

Marja Roozendaal

Er bestaat een grote overeenkomst tussen antroposofische en homeopathische geneesmiddelen. Beide maken gebruik van de rijkdom die de natuur aan geneeskrachtige substanties biedt, in de vorm van mineralen, geneeskrachtige planten en dierlijke substanties. De overeenkomst zit ook in de bijzondere wijze van de bereiding van de geneesmiddelen: het verdunnen, het zogenaamde potentiëren. Bij het potentiëren wordt bereikt, dat de in de substantie verborgen krachten werkzaam worden in plaats van de chemische stoffen.

Marja Roozendaal neemt ons mee in de ontstaansgeschiedenis en de werkwijze van de homeopathische geneeskunst.

### Nr. 83 Euritmietherapie bij gebitsafwijkingen

Ingrid Verschoor

Euritmietherapie is een manier van werken die nog niet zo bekend is.

Toch worden er soms opmerkelijke resultaten mee behaald. In deze brochure neemt Ingrid Verschoor ons mee bij de gebitsbehandeling van een jong meisje. Omdat deze behandeling al een aantal jaren geleden is gebeurd, is het mogelijk om het verloop en het resultaat te kunnen laten zien. Tegelijkertijd krijgen we hiermee een inkijkje in de manier van werken, waardoor we meer met deze vorm van therapie vertrouwd kunnen raken.





### **Ethis verzekeren...**

#### **polissen met een meerwaarde**

U wilt met verzekeringen uiteraard uw toekomst veiligstellen. Maar, zou het niet mooi zijn om in één klap ook aan de toekomst van anderen te werken? Bij *Ethis verzekeren* kan dat. *Ethis verzekeren* is namelijk net als u maatschappelijk bewust en steunt diverse waardevolle projecten zoals VITAéSANA (V.A.G.), Greenpeace, Vzw Landwijzer, Steinerscholen en vele andere. Zo ging in 2015 meer dan 15.000 euro naar goede doelen.

#### **Een goed doel steunen zonder dat het u iets kost**

De CVBA *Ethis verzekeren* volgt uit de CVBA Alaska (gesticht in 1941) en steunt sinds 1995 initiatieven die een maatschappelijke meerwaarde bieden. Concreet gaat minstens 10 % van de commissie naar een goed doel. Zo zet u dus uw schouders onder ethische projecten, zonder dat u er zelf iets voor moet betalen.

#### **Ik doe mee! Welk goed doel steun ik door mijn verzekering?**

*Ethis verzekeren* wil die projecten en organisaties steunen die hun verzekeringsnemers een warm hart toedragen. U mag met andere woorden zelf voorstellen welk project *Ethis verzekeren* gaat steunen. Het project moet wel goedgekeurd worden. Zuiver commerciële ondernemingen en politieke partijen komen uiteraard niet in aanmerking.

Als u geen voorkeur heeft, dan kiest *Ethis verzekeren* zelf een goed doel.

## Voor al uw polissen

Ethis verzekeren beperkt zich niet tot één segment. Alle verzekeringen komen in aanmerking:

- brand
- auto
- burgerlijke aansprakelijkheid
- hospitalisatie
- ...

## Onafhankelijk en ethisch

*Ethis verzekeren* is geen verzekeringsmaatschappij. Er zijn voor zover bekend ook geen verzekeringsmaatschappijen die geheel op ethische basis werken. *Ethis verzekeren* werkt daarom totaal onafhankelijk en sluit bij verzekeringsmaatschappijen polissen af die het best passen bij uw situatie.

### **Ethis Verzekeren**

Amelbergstraat 12, 2240 Zandhoven

Tel. 03/484.44.50

[Info@ethis.be](mailto:Info@ethis.be)

[www.ethis.be](http://www.ethis.be)

FSMA-nr. 10928A



# VITAÉSANA

**Vereniging voor Antroposofische  
Gezondheidszorg (V.A.G.)  
Association pour les Soins de Santé  
Anthroposophiques (A.S.S.A.)**

Klokstraat 10, B 2600 Berchem

Onze werking is geheel afhankelijk van de lidgelden en bijdragen die wij van leden en sympathisanten ontvangen. U kan zich als lid melden door overschrijving op onze rekening nr. BE94 5230 4002 5814 t.n.v. Vereniging Antroposofische Gezondheidszorg. Als lid hebt u jaarlijks recht op een gezichtspunt naar keuze: de lijst vind je op onze website

Het richtbedrag voor

- een individueel lid is € 25
- het hele gezin is € 30
- voor een vereniging vanaf € 40 tot... naar eigen vermogen.
- U kan ook maandelijks een vast bedrag storten, zoals veel leden doen.
- Wij zijn uiteraard blij met elke schenking.

bankrekening: BE94 5230 4002 5814

tel. +32 (0)476 / 562 491

e-mail [info@vitaesanavzw.be](mailto:info@vitaesanavzw.be)

web: [www.vitaesanavzw.be](http://www.vitaesanavzw.be)