

Jeremy Sherr

De geneesmiddelproef

De dynamiek en methodiek van de
homeopathische geneesmiddelproef



GIGNOMAI

Uitgeverij Gignomai
Zutphen



Gignomai: werken aan wording

© 2021 Uitgeverij Gignomai - Zutphen

Titel: De geneesmiddelproef
Sub-titel: De dynamiek en methodiek van de homeopathische geneesmiddelproef
Oorspronkelijke titel: The Dynamics and methodology of homeopathic provings
Auteur: Jeremy Sherr.
Vertaling: Tineke Priester, Anne Müller, Caroline Steinvooort
Deze vertaling is tot stand gekomen met toestemming van Jeremy Sherr.
ISBN: 9789078596103
Omslagafbeelding: D. Müller
Omslagontwerp, redactie & lay-out: Franc Müller
Eerste Nederlandse druk voorjaar 2021

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door print-outs, (foto)kopieën, of op welke andere manier dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Slechts Bijlage A mag vrij gekopieerd en gebruikt worden, mits voorzien van bronvermelding.

All rights reserved. No part of this document may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, including but not limited to electronic, mechanical print-outs or photocopying or in any other way, without prior written approval from the publisher.

Appendix A: Readers are welcome to copy these letters as long as the source is acknowledged.

Zie voor bestellen en/of informatie over andere uitgaven onze website:

Web: www.gignomai.nl

Email: uitgeverij@gignomai.nl

'De geneesmiddelen, waar leven en dood, ziekte en gezondheid van de mensen van afhangen, moeten dus nauwkeurig, minutieus nauwkeurig, van elkaar worden gedifferentieerd. Ze moeten daarom door zorgvuldige, zuivere experimenten t.a.v. hun krachten en echte werking op gezonde mensen worden onderzocht. Zo kan men ze precies leren kennen en zich hoeden voor misgrepen, als men ze bij ziekten gebruikt. Want alleen een passende keus eruit kan het waardevolste wat we op aarde bezitten, het welzijn naar lichaam en geest, spoedig en blijvend weer terug geven.'

Samuel Hahnemann, Organon, § 120

PROVING

Proving
As if,
A group of nature lovers
sets out on a trip,
trekking down the backroads
travelling well equipped,
seeking new adventure
pilgrimage to grail,
supporting one another
recording in detail.
Then final destination
voyage nearly done,
returning back to basecamp
fragments join to one.
Discussing every aspect,
sights that they had seen,
is it a new symptom
or was it all a dream.
Have I been here long ago
perhaps a déjà vu,
as the good book says
nothing's really new.
The seed that's buried in the ground
when lured from deep within,
may seem novel
all the same,
it has already been.
Can we grasp the subtle
or were we ment to be
subjected to the suffering
of gross pathology.
Don't just watch this travel show
from armchair or TV,
Why not take a trip yourself
proceeding carefully,
for when you're back in clinic
healing humankind,
this proof is really pudding
and not just in your mind.

Dank aan:

Roger and Claire Ash Wheeler, Mary Gooch, Jenny, David Powell, Rowan Jackson, Kathy Lukas, Francis Treuherz, Robert Nochols, Jean Pierre Jansen, Jayesh Shah

Dit boek is opgedragen aan alle proefpersonen

Zonder de deur uit te gaan
Zou je de wereld kunnen kennen.
Zonder uit het venster te kijken
Zou je de wegen van de hemel kunnen zien.

Tao Te Ching

Inhoud

Voorwoord van Edward C. Whitmont, M.D.	1
Voorwoord bij de Nederlandse uitgave.	3
Inleiding bij de eerste uitgave [1994]	5
Inleiding bij de tweede uitgave [1996]	6
De dynamiek van geneesmiddelproeven	7
De noodzaak van geneesmiddelproeven	7
— Jezelf leren kennen	10
— Levenservaringen	12
— Angst voor geneesmiddelproeven	13
— Soorten geneesmiddelproeven	15
Reacties op het middel	16
— De homeopathische reactie	17
— Simillimum en geneesmiddelproef	17
— De antipathische reactie	18
— Allopathische reactie	18
— Primaire en secundaire symptomen	20
— Totaliteiten	22
— Gevoeligheid	22
— Potentie	24
Storende factoren	26
— Valse symptomen	27
‘Alsof het één persoon is’	28
Het collectieve onderbewuste	29
Geneesmiddelproeven in relatie tot klinisch medicijnonderzoek	30
— De dubbelblind-techniek	32
— De placebo-techniek	33
— Individuele behandeling	33
— De cross-over-methode	33
— Is de methodiek van medicijnonderzoek relevant voor geneesmiddelproeven?	34
De methodiek van geneesmiddelproeven	37
Introductie	37
Resultaten verkrijgen	37

De rollen in een geneesmiddelproef	38
— Proefpersonen	39
— Geneesmiddelproefleider/coördinator	41
— Supervisoren	42
— Commissie	43
Het middel	44
— De substantie	44
— Dosis en posologie	45
— Potenties	51
— Placebo	52
Stadia in een geneesmiddelproef	53
— Stadium één: voorbereiding	53
— Stadium twee: geneesmiddelproef	53
— Stadium drie: extractie	54
— Stadium vier: ordening en bewerking	54
— Stadium vijf: repertorisatie	54
— Stadium zes: publicatie	54
De geneesmiddelproef	54
— Eerste bijeenkomst	54
— Voorbereiding	54
— De geneesmiddelproef	55
— Antidoteren van een geneesmiddelproef	57
— Voltooiing van de geneesmiddelproef	58
— Groepsdiscussies	59
Extractie	60
— Het proces	60
— Tekstopmaak	61
— Kiezen van symptomen	62
— Criteria voor het opnemen van symptomen	63
— Chronologie	66
— Tijdstip van de dag	67
Ordenen en bewerken	68
— Ordenen	68
— Bewerken en sorteren	70
— Essenties	72

— Publicatie	73
Repertoriseren	73
— Repertoriseren van een geneesmiddelproef	73
— Welk repertorium?	74
— Welke rubrieken?	75
— Nieuwe rubrieken creëren	75
— Hoe doe je dat?	75
— Waardering	77
Toxicologische verslagen	80
Praktische zaken	82
— Autorijden	82
— Financiering	82
Bijlagen	85
Bijlage A Instructies voor proefpersonen en supervisors	85
Bijlage B Register van geneesmiddelproeven	93
Bijlage C Geneesmiddelproefvoorbeeld	95
Bijlage D De 12 geneesmiddelreacties van Kent	99
Literatuurlijst	101

Voorwoord van Edward C. Whitmont, M.D.

Paracelsus, de middeleeuwse geneesheer en beroemde voorloper van Hahnemann, beweerde dat 'er geen enkele ziekte is waarvoor geen remedie is vervaardigd en goedgekeurd om haar te verdrijven en te genezen.' Met hun geneesmiddelproeven hebben Hahnemann en Kent en hun opvolgers, waartoe ook de auteur van dit boek gerekend moet worden, proefondervindelijk de waarschijnlijke juistheid van deze gewichtige veronderstelling aangetoond. De grote verscheidenheid aan substanties die op onze planeet bestaat, lijkt inderdaad de vele variëteiten van menselijke ziekten en innerlijke conflicten te weerspiegelen.

Als we dit genezende potentieel volledig willen benutten, zal er nog een enorme hoeveelheid geneesmiddelproeven uitgevoerd moeten worden. Maar hoe meer details we verkrijgen over substanties, hoe meer verwarring en overlapping we in die details tegen zullen komen. Zelfs al was het minder effectief, het voorschrijven was gemakkelijker met het relatief beperkte aantal polychresten dat ons door onze vroegere leraren ter beschikking is gesteld, dan het momenteel is met de toegevoegde honderden 'kleine' middelen die we nu hebben. Als we geneesmiddelproeven blijven uitvoeren zullen we in de toekomst misschien wel duizenden specifiekere afgestemde, vaak sterk op elkaar gelijkende middelen hebben. Daarom zullen er nauwkeuriger manieren van beproeven en evalueren gebruikt moeten worden zodat we beter kunnen focussen op specifieke punten van differentiatie.

Jeremy Sherr heeft ons arsenaal reeds uitgebreid. Nu heeft hij, gebruikmakend van zijn ervaring als geneesmiddelproof-supervisor en voor zover ik weet als eerste, de taak op zich genomen om nauwgezet de methodische basisregels voor zorgvuldige en nauwkeurige geneesmiddelproeven uiteen te zetten, zodat uniformiteit in de evaluatie van onze medicijnen gewaarborgd is. Hij laat zien dat de voorwaarden en vereisten die hij formuleert, zorgvuldig zijn gebaseerd op Hahnemann's eigen ideeën.

Afgezien van de vreemde, zeldzame en eigenaardige keynotes, is het belangrijk om de subtiele bijzonderheden van elk afzonderlijk constitutie- en persoonlijkheidstype dat een maximale respons op een bepaalde substantie laten zien, vast te stellen en te bestuderen. We moeten typeringen ontdekken die veel subtieler en gedifferentieerder zijn dan degene die we momenteel in onze materia medica en repertoria aantreffen. De meeste van onze mentale rubrieken classificeren in

termen van uiterlijk zichtbaar en bewust waarneembaar gedrag, zoals bijvoorbeeld: *Anxiety* ... in bed, ... about health, ... in the evening, enz. Hoewel deze karakterisering en geldig zijn binnen dat beperkte gebied (en de grote verscheidenheid aan vermeldingen), doen ze geen recht aan de diepere niveaus van onbewuste motivatie en psychodynamica. Om een paar simpele voorbeelden te geven: het angstige gevoel kan gebaseerd zijn op een gebrek aan zelfvertrouwen (Lyc), of op een roeping om te dienen en te voorzien in gemeenschappelijke behoeften (Aur), of op wantrouwige angst (Ars), enz. In termen van een dergelijke psychodynamische verduidelijking zijn de meeste van de reeds bestaande geneesmiddelproeven, zelfs die van de grote polychresten, nog steeds niet geheel bevredigend. Zij werden uitgevoerd in een tijd waarin geest en bewustzijn nog steeds als identiek beschouwd werden, en een psychologie van het onbewuste ontbrak. In die geneesmiddelproeven werd er, in de relatief oppervlakkige termen van wat de proefpersonen bewust bij zichzelf opmerkten en rapporteerden, in wezen gewoon een opsomming gemaakt van mentale en emotionele symptomen. Vandaag de dag weten we dat dit slechts een fractie is van, en soms sterk tegenstrijdig met, wat er zich werkelijk afspeelt in hun onderbewuste. Het zijn vooral onze onbewuste gevoelens, gedachten en motivatie, en niet de bewuste, die bepalend zijn voor onze toestand van gezondheid en ziekte. Toekomstige geneesmiddelproeven zullen daarom ook de onbewuste psychodynamica moeten onderzoeken; niet alleen in de loop van de proef, maar ook daaraan voorafgaand.

Een belangrijke vernieuwing in het werk van Jeremy Sherr is het onder de aandacht brengen van onbewuste dynamiek, door te erkennen dat het placebo-effect bij deelnemende proefpersonen nauw overeenkomt met het werkelijke effect van de beproefde substantie.

Dit boek is een baanbrekende studie en verdient onze blijvende waardering.

Inleiding bij de eerste uitgave [1994]

Het is ons voorrecht om te leven in een tijd waarin de homeopathie floreert. Gedurende de recente groei van onze geliefde wetenschap hebben studenten en homeopaten een hernieuwde interesse getoond in de theorie en praktijk van geneesmiddelproeven. Aangezien er weinig actuele informatie is over dit onderwerp, hebben veel homeopaten mij benaderd voor advies over de methodes die gebruikt worden. Veel van de klassieke informatie is versnipperd binnen de homeopathische literatuur, en er zijn maar weinig betrouwbare hedendaagse bronnen. De moeilijkste onderdelen van geneesmiddelproeven, zoals het extraheren en het verzamelen en ordenen van gegevens, zijn niet goed gedocumenteerd, zodat de homeopaat die aan de reis van een nieuwe geneesmiddelproef begint, zal ontdekken dat de plattegrond vaag is en tegenstrijdigheden bevat.

De afgelopen jaren heb ik complete Hahnemanniaanse geneesmiddelproeven van Scorpion, Hydrogenium, Chocolate, Brassica, Germanium, Neon en Adamas geleid. Deze boden mij de gelegenheid om een schat aan ervaring op te doen, en daarom bied ik dit werk aan als een overzicht van mijn kennis tot nu toe, met als doel dat het zal leiden tot een beter begrip van het onderwerp en tot een betere kwaliteit geneesmiddelproeven. Hiervoor heb ik de meeste van de beschikbare bronnen onderzocht, en ze gecombineerd met mijn eigen inzichten, opgedaan bij het uitvoeren van geneesmiddelproeven.

Deze aantekeningen zijn noch uitputtend, noch volledig. Ze zijn meer bedoeld als gids, als een samenvoeging en uitwerking van ideeën die moet worden herzien en aangevuld. Onze wetenschap is jong en we hebben allemaal nog veel te leren. Ik kijk dan ook uit naar de opmerkingen en ideeën van mijn collega's.

Het beproeven van nieuwe middelen is een geweldige leerervaring en een genoegen geweest, zowel voor mij als voor mijn studenten. Ik hoop dat dit boek onze professie aanzet tot nieuwe en betere geneesmiddelproeven, zodat we gezamenlijk kunnen profiteren van dit prachtige homeopathische proces.

Inleiding bij de tweede uitgave [1996]

Sinds de publicatie van de eerste uitgave van dit boek ben ik aangenaam verrast door de geweldige groei in kwaliteit en kwantiteit van homeopathische geneesmiddelproeven. Ik hoor nu bijna wekelijks over nieuwe geneesmiddelproeven, en ik heb in de bijlage ca. 370 nieuwe proeven vermeld (vergeleken met de 182 geneesmiddelproeven die er twee jaar geleden in stonden). Bovendien zijn enkele hiervan volledige Hahnemanniaanse geneesmiddelproeven: ze omvatten de totaliteit van symptomen, ze zijn nauwlettend gesuperviseerd gedurende een voldoende lange periode, ze zijn dubbelblind, en ze zijn onbevooroordeeld en kritisch.¹

Ik heb heel veel positieve reacties ontvangen op dit boek, en het lijkt zijn doel, namelijk het stimuleren en begeleiden van geneesmiddelproeven, te vervullen. Veel homeopaten realiseren zich dat het deelnemen aan een dynamische geneesmiddelproof een onmisbaar en inspirerend deel is van hun ontwikkeling en groei.

De volgende uitdaging voor de homeopathische gemeenschap is het publiceren van deze geneesmiddelproeven. De meeste geneesmiddelproeven die in de bijlage vermeld staan, zijn niet beschikbaar. Zonder publicatie zijn onze geneesmiddelproeven onzichtbaar en onbruikbaar. Ik heb veel meldingen ontvangen van successen met Hydrogenium, Chocolate en Scorpio, die met goed resultaat aangewend worden dankzij het feit dat ze gepubliceerd zijn. Ik ben echter van mening dat we ons nu moeten richten op collectieve publicaties in de traditie van Hahnemann, Allen en Hering, waardoor we eenvoudige en betaalbare toegang bieden tot al onze nieuwe geneesmiddelen.

Op de rand van de komende eeuw- en millenniumwisseling worden we geconfronteerd met enkele nieuwe en soms beangstigende veranderingen in ziektepatronen. Het is van essentieel belang dat de homeopathische gemeenschap deze gebeurtenissen tegemoet treedt met de steun van een omvangrijke en betrouwbare Materia Medica. Laten we deze uitdaging aangaan met de grootst mogelijke kwaliteit, oprechtheid en toewijding.

J.Y.S.

1 Om een aantal redenen hebben we besloten om in de Nederlandse uitgave de lijst van geneesmiddelproeven niet meer te vermelden. Zie bijlage B voor meer informatie.

De dynamiek van geneesmiddelproeven

De noodzaak van geneesmiddelproeven

Geneesmiddelproeven zijn de pijlers waarop de homeopathische praktijk rust. Zonder nauwkeurige proeven zijn alle voorschriften in het beste geval vage gissingen en in het slechtste geval pure fictie. Er is geen andere manier om het effect van een gegeven substantie met enige nauwkeurigheid te voorspellen, en het gebruik van signatuurleer, toxicologie of fraaie theorieën haalt het in de verste verte niet bij de kennis die vergaard wordt tijdens een gedegen geneesmiddelproef. Zoals Hahnemann zegt in de *Organon*, § 21:

'...we moeten ons dus uitsluitend houden aan de pathologische bijzonderheden, die de medicamenten in het gezonde lichaam kunnen opwekken en bedenken, dat alleen die storingen ons kunnen duidelijk maken, welke geneeskracht de middelen bezitten...'

Organon, § 21

en § 110:

'...alleen door het observeren van zulke veranderingen, welke die middelen in de gezonde mens teweeg brachten, kon men hun geneeskracht onderzoeken. Dat kon noch door spitsvondige redenties à priori, noch door reuk, smaak, of uiterlijk van de geneesmiddelen; evenmin door chemische analyse...'

Organon, § 110

Het bovenstaande geeft ons een goede reden om grondige en uitgebreide geneesmiddelproeven uit te voeren. Maar als we al zoveel middelen tot onze beschikking hebben, hoe zou de homeopathie dan gebaat zijn met meer geneesmiddelproeven? De materia medica staat vol met onderbenutte kleine middelen. Het toevoegen van nóg meer middelen zou beschouwd kunnen worden als een extra belasting van onze overvolle materia medica's en repertoria.

Zelfs Hahnemann zelf suggereerde in zijn boek *De chronische ziekten* dat het beproeven van nieuwe middelen niet al onze problemen zou oplossen:

'...Waarom lag het bij die duizenden mislukte pogingen die overige ziektegevallen van chronische aard zo te genezen, dat er een duurzaam herstel uit voortkwam? Misschien lag het aan het nog te geringe aantal van de homeopathische geneesmiddelen, die op hun pure werking waren onderzocht!'

De leerlingen der homeopathie troostten zich tot dusver met deze gedachte. Maar haar grondlegger bevredigde deze uitvlucht of deze zogenaamde troost nooit - alleen al daarom niet, omdat ook de van jaar tot jaar toenemende nieuwe aanwas van onderzochte, krachtige geneesmiddelen de genezing van de chronische (niet-venerische) ziekten geen stap verder bracht. ..."

De chronische ziekten, p.5

Wat Hahnemann hier bedoelt is dat wanneer je niet echt begrijpt wat ziekte en genezing inhoudt, het ook geen zin heeft om nog weer meer middelen te kennen. Gedegen kennis van de materia medica is maar één aspect van de homeopathie en geen substituut voor filosofie. Het was Hahnemann's oprechte bedoeling dat we kwaliteitsproeven zouden blijven doen:

'Allicht hebben we een zeer aanzienlijke voorraad van zulke geneesmiddelen nodig, nauwkeurig onderzocht naar hun pure werkingen op de verandering van de menselijke conditie, om in staat te zijn voor elk van de ontelbare ziekte-toestanden in de natuur, voor elke kwaal ter wereld een homeopathisch geneesmiddel, een passend, analoog, kunstmatig (genezend) ziekte-agens uit te zoeken. ...'

Organon, § 145

En in een voetnoot van dezelfde paragraaf:

'...Maar wat zullen we niet aan genezingen op het hele ziektegebied kunnen bereiken, als er meer nauwkeurige en betrouwbare onderzoekers zich, door zorgvuldige proeven op zichzelf, verdienstelijk gemaakt zullen hebben voor het verrijken van deze enig echte geneesmiddelleer! Dan zal de therapie qua betrouwbaarheid de wiskunde benaderen.'

Organon, voetnoot § 145

Hij legt uit dat, in het geval dat een simillimum nog niet beproefd is, we gedwongen zijn om minder nauwkeurig voor te schrijven:

'Soms komt het, gezien het nog beperkte aantal middelen waarvan de echte pure werking precies bekend is, voor, dat maar een deel der symptomen van de te genezen ziekte in de symptomenreeks van het naar verhouding nog best passende middel te vinden is. Dan moet dit onvolmaakte geneesmiddel-ziekte-agens bij gebrek aan beter worden toegepast.'

Organon, § 162

Zo komt het dat als een nieuw middel tamelijk goed beproefd is, het een aantal casussen kan genezen die voordien door de bestaande middelen alleen gedeeltelijk werden gedekt. In veel Scorpion-casussen bijvoorbeeld, werd voorheen met beperkt succes Anacardium of Platina (die er sterk op lijken) voorgeschreven, wat er helaas vaak ook voor zorgt dat symptomen van het gelijkende middel foutief worden opgenomen in

het middelbeeld, met als gevolg een vervuiling van onze materia medica. Wanneer homeopaten een nieuw beproefd middel eenmaal kennen, zal dat meer en meer gebruikt worden, omdat geen enkel ander middel de plaats in kan nemen van dat ene, net zoals niets de plaats kan innemen van Lachesis of Pulsatilla.

Hoevelen van ons hebben weleens een echt voortreffelijke genezing gezien op Lachesis? Ik denk vaak dat als Hering Lachesis niet beproefd had, we bijvoorbeeld Nux vomica of Hyoscyamus hadden moeten geven, met onbevredigend resultaat. Stel nou dat Hahnemann maar 25 geneesmiddelproeven uitgevoerd had? Wij zijn nog steeds sterk afhankelijk van zijn geneesmiddelproeven omdat dit echt kwaliteitswerk is. Laatst vroeg een student me: 'Hoe wist Hahnemann welke middelen hij moest beproeven, gezien het feit dat de meeste van zijn middelen zulke polychresten zijn geworden?' Het antwoord ligt niet in de keuze van de substantie, maar in de kwaliteit van de proef. Een zorgvuldige geneesmiddelproof zal een mooi afgerond middelbeeld produceren. Naar mijn mening is één goede geneesmiddelproof evenveel waard als tien oppervlakkige.

Kent zegt:

'De materia medica moet zich ontwikkelen door nauwkeurige en grondige geneesmiddelproeven van nieuwe middelen; we herhalen de geneesmiddelproeven nauwkeurig en grondig, aangezien de meeste moderne geneesmiddelproeven waardeloos zijn, omdat ze onzorgvuldig en onjuist zijn uitgevoerd. Men durft hier niet op voor te schrijven, bang om waardevolle levens toe te vertrouwen aan dergelijk onzorgvuldig werk. Hoe anders voelt het als we een van de oude betrouwbare middelen voorschrijven: de zekerheid daarover geeft vertrouwen en dan worden onze inspanningen bekroond met succes.'

Kent, New Remedies, p.216

Na Hahnemann zijn de geneesmiddelproeven in kwaliteit achteruit gegaan. Hering, Wells en andere 19e-eeuwse homeopaten hebben geweldige geneesmiddelproeven geleid, maar sinds de periode van Kent is de kwaliteit geleidelijk minder geworden. Veel van de geneesmiddelproeven die in de 20e eeuw zijn uitgevoerd missen de verfijning van de vroegere proeven. Nieuwe geneesmiddelproeven, zoals je ze vindt in de boeken van Stephenson en Julian, bevatten vele bruikbare symptomen, maar ze missen vaak details, vooral wat betreft mentale symptomen.

We hebben dus een paar honderd zeer grondige geneesmiddelproeven, en de rest van de materia medica is samengesteld uit gedeeltelijke geneesmiddelproeven of toxicologische rapporten. Veel van de middelen in Boericke's *Materia Medica* of uit het *Synthetic Repertory* zijn slechts

summier beproefd of zelfs helemaal niet, wat heeft geleid tot een uitbreiding van algemene symptomen, in tegenstelling tot vreemde en karakteristieke symptomen.

In zijn *Lesser Writings* stelt Kent:

'De opgetekende symptomen die zijn ontleend aan vergiftigingsgevallen, zijn voor de homeopathische materia medica bewijs van het armzaligste soort. Ze zijn alleen bruikbaar als secundair bewijs.'

Kent, *New Remedies*, p.658

En ook:

'Er zijn sinds Hahnemann nog geen vijftientig fatsoenlijke geneesmiddelproeven gedaan: men laat weg wat men als verbeelding beschouwt, en zet er pathologische anatomie in.'

Kent, *New Remedies*, p.684

Hieruit blijkt duidelijk de noodzaak om onze materia medica op een stevige basis uit te breiden.

Maar er zijn, los van de uitbreiding van de materia medica, ook andere redenen die ons zouden moeten aanmoedigen om deel te nemen aan geneesmiddelproeven.

Als homeopaat zijn wij het grootste deel van onze tijd bezig met mensen onder de loep te nemen vanachter ons bureau, studierend of werkend aan casussen: een voornamelijk intellectuele bezigheid waarbij niet het hele wezen betrokken is. Deelname aan een geneesmiddelproef opent een poort naar een meer empirische kant van de homeopathie.

Jezelf leren kennen

'Maar het allerbeste blijven toch die proeven op de zuivere werking van simplicia, die de arts, mits gezond, onbevooroordeeld, consciëntieus en sensitief, op zichzelf doet. Hij kan die proeven ten aanzien van de veranderingen in de menselijke conditie en van de kunstmatige ziekte-toestanden en symptomen, die zulke enkelvoudige geneesmiddelen bij de gezonde mens teweeg brengen, met alle hem hier geleerde voorzichtigheid en behoedzaamheid opstellen. Hij weet het meest zeker, wat hij bij zichzelf waargenomen heeft.'

Organon, § 141

Tijdens een geneesmiddelproef vergaar je directe kennis over de innerlijke natuur van het middel. Echt een geneesmiddel te 'zijn' is een totaal andere ervaring dan erover lezen in de materia medica. Zonder geneesmiddelproeven zou homeopathie hoofdzakelijk een intellectuele bezigheid worden, verstoken van een echte empirische basis.

In een geneesmiddelproef 'worden' we het middel. Het wezen van het middel dringt door tot het centrum van ons wezen en krijgt de overhand over ons hele gestel, net zoals een virus de celkern binnendringt en van daaruit de cel voor zijn eigen doeleinden gebruikt. Aldus worden wij het middel en het middel wordt ons. Dit is het diepste niveau waarop men intrinsieke kennis van materia medica kan opdoen.

Geneesmiddelproeven vormen de sjamanistische kant van de homeopathie. Sjamanisme is de geneeskunde van de directe ervaring. Van oudsher experimenteerden sjamanen of helers met verschillende medicijnen, waardoor ze hun begrip verbeterden en hun bewustzijn verhoogden, en tevens directe kennis van de medicijnen verkregen. In zijn boek *Planet Medicines* legt Richard Grossinger het sjamanisme naast orthodoxe geneeskunde door de geschiedenis heen. Als antropoloog onderzoekt Grossinger beide praktijken op diepgaande wijze, waarbij hij homeopathie beschouwt als hedendaags sjamanisme.

Door middel van het ondergaan van de nieuwe kunstmatige persona van een middel, reizen we naar innerlijke plaatsen die we anders nooit ontdekt zouden hebben, daarbij verborgen hoekjes van onze natuurlijke aard ontsluitend. Zodoende leren we net zoveel over ons innerlijke landschap als een willekeurige reiziger zou leren over de verschillende landen waar hij of zij doorheen reist.

'...Voorts wordt hij door zulke boeiende observaties bij zichzelf gevormd tot inzicht in zijn eigen gevoelens, in zijn denkwijze en gemoedsgesteldheid (de bron van alle echte wijsheid:...) ...'

Organon, voetnoot § 141

Is dat geen interessante zin? Het betekent dat je door het deelnemen aan een geneesmiddelproef jezelf beter leert kennen, je realiseert wie je diep van binnen bent. Deze kennis, ware zelfkennis, ligt aan de basis van wijsheid. Een geneesmiddelproef verlicht een wezenlijk deel van onszelf dat nog niet verkend was. Elke gewaarwording of bijzonderheid die naar voren komt tijdens een geneesmiddelproef is als een zaadje dat al in ons aanwezig was, maar dat nooit ontkiemd en tot bloei gekomen is. Zoals zon en regen de jonge zaailing voeden, zo voedt een geneesmiddelproef het embryonale deel van onze natuur. Op deze manier verkrijgen we inzicht in een tot dan toe verborgen aspect van onszelf. Tegelijkertijd kunnen we ook een aspect van het natuurlijk universum waarnemen dat voorheen voor ons verborgen was. Dus wanneer we Scorpion beproeven, ervaren we het innerlijk perspectief van de schorpioen. Als we Silicea beproeven ervaren we de innerlijke natuur van een steen of een zandkorrel. Deze kennis kun je niet uit boeken halen: over middelen lezen is niet te vergelijken met de kennis die je verkrijgt uit de directe ervaring van een geneesmiddelproef.