

## Placebowerking beter begrepen vanuit het antroposofisch mensbeeld

Volgens een klassieke legende bezocht Albert Einstein eens zijn collega Niels Bohr in Kopenhagen. Daar zag hij boven de deur een hoefijzer hangen. ‘Wat doet dat ding daar?’ vroeg hij achterdochtig. ‘Ze zeggen dat dat geluk brengt’, antwoordde Bohr. ‘Maar jij gelooft toch niet aan die onzin?’ protesteerde Einstein. ‘Ze zeggen ook dat het ook werkt als je er niet in gelooft’, riposteerde Bohr.

### ANOMALIE

‘Se non è vero, è ben trovato’, zegt men bij zulke anekdotes: als het al misschien feitelijk niet waar is, is het naar de geest zó waar dat het mooi gevonden wordt. Evenzo zijn sommige verhalen over placebo-effecten misschien niet waar gebeurd, maar het algemene verhaal over het placebo moet naar de geest waar zijn. Het is alleen zó ongeloofwaardig dat enige historische reflectie nodig is om die waarheid in beeld te krijgen.

Het startpunt is eenvoudig. Alle mensen zijn gelijk; alleen op basis daarvan is een wetenschappelijke geneeskunde mogelijk. Maar evenzeer zijn alle mensen verschillend. De ene mens reageert beter op een placebo dan een ander. Binnen het nu gangbare paradigma van de medische wetenschap is dat fenomeen tot nu toe onverklaarbaar gebleken. Het is wonderbaarlijk, en dat wringt. Het placebo-fenomeen is een anomalie in de zin waarin Thomas Kuhn dit begrip een halve eeuw geleden geïntroduceerd heeft.<sup>1</sup> In termen van hoe hij het zou hebben kunnen zeggen: wat

zich voordoet als placebo-fenomeen kan niet waar zijn, maar het doet zich toch voor.

Inhoud en strekking van deze anomalie worden nauwkeurig omschreven in de aanhef van het hoofdstuk ‘Placebo-perikelen’ van het Advies van de Commissie Alternatieve Behandelwijzen en Wetenschappelijk Onderzoek van de Gezondheidsraad:

‘In het begin van de 19de eeuw sprak men, in geneeskundig verband, van een placebo-behandeling als aan een patiënt een medicament werd gegeven (...) zonder dat evenwel van het toegediende middel gerichte werking mocht worden verwacht. Onder de “werking” van een geneesmiddel of behandeling wordt verstaan het als gevolg van toepassing van dat geneesmiddel of die behandeling optreden van (meetbare) fysiologische veranderingen. In de huidige tijd wordt het begrip “placebo” in verschillende betekenissen gebruikt: (1) In het kader van een behandeling verstaat men onder “placebo” een middel (geneesmiddel of behandelwijze) dat wel in de therapie wordt toegepast, maar dat geen enkel ingrediënt bevat dat een directe, gerichte werking op de in het geding zijnde pathofysiologische processen heeft die op een klaarblijkelijke en inzichtelijke wijze het natuurlijke ziektebeloop zou kunnen wijzigen. (2) In het kader van wetenschappelijk onderzoek verstaat men onder “placebo” een “schijn-behandeling” (dummy) bij een geblindeerd onderzoek naar behandelwijzen; bedoeld wordt dan elke toediening van een geheel inerte stof (uiterlijk niet te onderscheiden van de pil, poeder, etc. met werkzame stof) en iedere loze procedure die met of rond een patiënt in een onderzoek wordt ondernomen.’<sup>2</sup>

Tot zover deze passage uit het advies van de commissie.

Een placebo-effect kan dus per definitie niet reëel zijn, toch is het reëel. Dat is het prototype van een anomalie. Verklaring van een anomalie vraagt altijd een nieuwe theorie, bij voorkeur in het perspectief van een nieuw para-

digma in de oorspronkelijke betekenis van dit begrip: een ‘denkraam’, een wereld- of mensbeeld dat nog niet bekend is in de wetenschap.<sup>3</sup>

#### COMPLEMENTAIR

In afwachting van zo’n theorie leven de geneeskunde en de placebo-anomalie met elkaar in een zogeheten lat-relatie: ‘living apart together’.<sup>4</sup> Die heeft veel te maken met een andere lat-relatie: die van de reguliere geneeskunde met de ‘alternatieve geneeswijzen’ oftewel de ‘complementaire geneeskunde’. Het placeboverhaal vormt dan ook een veel gebruikt communicatiemedium tussen regulier en complementair. ‘Als mensen mij vragen of de alternatieve geneeswijze werkt, dan zeg ik ja!’ stelt bijvoorbeeld Jozien Bensing, die vele jaren het placebofenomeen bestudeerd heeft. ‘Niet omdat ze een werkzame behandeling biedt, maar wel omdat ze optimaal gebruik maakt van het placebo-effect...’<sup>5</sup>

Dat klinkt als uitspraak van een gezaghebbend persoon in de reguliere medische wetenschap veelbelovend. Maar wat Jozien Bensing met die uitspraak bedoelt, is onzeker. Het gebruik van de term ‘placebo’ is namelijk hoogst onduidelijk. Dat documenteerde, onbedoeld, de kop boven een artikel over een proefschrift over reïncarnatietherapie: ‘Reïncarnatietherapie helpt, maar het *kan* een placebo-effect zijn’ [cursivering van mij (HSV)].<sup>6,7</sup> Dat is ongerijmd, want naar alle reguliere inzichten is het absoluut onmogelijk dat het resultaat van reïncarnatietherapie iets anders zou kunnen zijn dan louter een placebo-effect. Reïncarnatie past in geen enkele theorie en kan op geen enkele manier ‘op een klaarblijkelijke en inzichtelijke wijze het natuurlijke ziektebeloop (...) wijzigen’, zoals de Gezondheidsraad definieerde dat een werkzame therapie moet werken. Een eventueel ‘effect’ van reïncarnatietherapie is *per definitie* alleen placebo.

Zulk verward *en* verwarrend denken heerst overal waar

het over placebo gaat. In zo'n situatie is filosofie onmisbaar, en de filosofie geeft goed materiaal om verder te komen met de placebo-anomalie. Daar is om te beginnen de wijsgerig-antropologische traditie in de geneeskunde. Die kent de notie van de lichamelijkheid, het geheel van het *lichaam* dat men *heeft* en dat als object van buitenaf onderzocht kan worden, en het *lijf* dat het subject tot op zekere hoogte *is* en waarvan alleen dit subject zelf van binnenuit zich bewust is. Deze begrippen geven openingen voor een duidelijker placebo-verhaal. De antroposofische visie heeft een eigen begrippenkader om de problematiek te benaderen. Die visie staat hierna centraal.

#### ANTROPOSOFIE

Volgens de antroposofie begint een theorie over het placebo bij de 'ervaringsdeskundige'.<sup>8</sup> Ervaringsdeskundige is een relatief nieuw begrip. Het kwam tegen het einde van de vorige eeuw op, en geeft aan dat de mens die een relatie met een medische hulpverlener aangaat als subject zelf een stem in diagnostiek en behandeling heeft. De erkenning van de 'ervaringsdeskundige' in de praktijk en de theorie van de geneeskunde heeft de rol van de patiënt als object van medisch handelen en denken verruimd tot actief betrokken en meewerkend subject. Ook de rol van de arts, in ruimere zin de zorgverlener, als intermediair is daardoor een andere geworden.

De relatie tussen een subject en een object is altijd een filosofisch probleem. Ware kennis is per definitie voor iedereen geldig en dus objectief; maar ik kan spreken over wat ik weet, en dat is per definitie subjectief. De wetenschap stelt dat kennis alleen geldig is voor zover ze intersubjectief geaccepteerd is, en dat is voor de praktijk bruikbaar, maar filosofisch gezien altijd alleen een tijdelijke oplossing. In de arts-patiëntrelatie is qualitate qua sprake van totaal verschillende deskundigheid, en dus van kentheoretisch ongelijkwaardige subjecten. In de discussies over

placebo en over de wijze waarop een placebo lichamelijke processen kan beïnvloeden, speelt dit verschil een cruciale rol. Het antroposofisch mensbeeld verschaft een netwerk van begrippen waarmee de samenhang tussen placebo en verandering in lichamelijke processen inzichtelijk kan worden.

Antroposofie is een levensleer die binnen de westerse esoterische traditie is ontwikkeld door Rudolf Steiner (1861-1925). De kern is het axioma, zo men wil: de overtuiging dat de mens niet een toevalsproduct is van de evolutie, maar het antwoord op de vraag naar de oorsprong en de zin van de schepping.

De antroposofie kan samengevat worden in drie perspectieven. Het eerste is een nieuwe richting in de filosofie, met name de fenomenologie. Het nieuwe is een eigentijdse herwaardering van het filosofische realisme. Aan het einde van de middeleeuwen vond in de filosofie de zogeheten ‘universalienstrijd’ plaats tussen twee scholen over de vraag hoe de mens zich zijn algemene begrippen (‘universalia’) vormt. De ene school meende dat die ‘reëel’ zijn. Deze visie werd samengevat in de stelling ‘de mens is een “microkosmos”, een afbeelding in miniatuur van de schepping als geheel’. Bij de geboorte zijn de algemene begrippen in ieder mens ‘ingeboren’, en de empirie, de waarneming door de zintuigen, bewerkstelligt slechts in tweede instantie de herkenning.

De andere school meende precies het tegenovergestelde. De algemene begrippen die wij ons vormen zijn willekeurige ‘namen’ die wij op de dingen plakken. De mens komt als een onbeschreven blad (*tabula rasa*) ter wereld, alle kennis en begrip komen van buiten. Deze ‘nominalistische’ school heeft gewonnen; daarmee begon de moderne tijd. De mens als ‘microkosmos’ is absoluut ‘alternatief’. De antroposofie is filosofisch gezien een nieuw filosofisch realisme. In haar herwaardering van de fenomenologie anticipeerde de antroposofie onder andere op de moderne neuropsychologie met haar notie van ‘embodied cogni-

tion'. De mens neemt als 'totaal-mens' met zijn hele lichamelijke waar, niet alleen met zijn zintuigen en brein.

In het tweede perspectief op de antroposofie is zij een 'seculiere esoterie'. Daarin gaat het over dieper reikende facetten van psychodynamische mechanismen die ook in de reguliere dieptepsychologie en psychotherapie bekend zijn. Een voorbeeld is de niet- of halfbewuste wederzijdse doorwerking van karaktereigenschappen en andere kenmerken van partners in een intieme relatie. De antroposofie kent in dit verband de zogenoemde 'dubbelganger', het virtuele, negatieve tegenbeeld van het bewuste zelfbeeld. Het omvat alle kenmerken die de mens van zich zelf *niet* ziet maar die een ander met wie hij intiem verkeert, juist extra sterk ervaart.

Specifiek relevant in verband met het placeboprobleem is de empathie: het vermogen om rechtstreeks intuïtief gewaar te worden wat in een ander omgaat. Die empathie speelt een sleutelrol in de naar antroposofische inzichten verruimde psychologie. Het gaat om een filosofisch-realistische verdieping van wat in de psychoanalyse bekendstaat als overdracht en tegenoverdracht. In het antroposofische mensbeeld reikt empathie dieper dan volgens de reguliere psychologie. Daarin *wordt* de mens via empathie even een klein beetje de ander in wie hij zich inleeft.

In het derde perspectief is de antroposofie een 'transcendentale esoterie': een nieuwe, filosofisch en wetenschappelijk onderbouwde benadering van reïncarnatie en karma. Die blijft hier buiten beschouwing.

#### DE WEZENSLEDEN

De uitwerking van de twee hierboven samengevatte perspectieven op het placeboprobleem begint met de vaststelling dat de antroposofie een uitdrukkelijk holistische filosofie is. Alles hangt met alles samen, alles heeft invloed op alles. Het onderscheid tussen lichaam en geest is relatief. De samenhang van lichaam en geest wordt bewerk-

stelligd door het systeem van de zogeheten ‘wezensleden’, in het Engels door sommigen ‘mind-body-articulations’ genoemd. Rudolf Steiner introduceerde het in de eerste jaren van de 20ste eeuw.<sup>9</sup> Het is buiten de antroposofie niet bekend. Steiner kwalificeerde deze ‘wezensleden’ uitdrukkelijk als ‘hoger’ om aan te geven dat *kennis van* deze wezensleden in feite daadwerkelijk reële *omgang met* deze wezensleden bewerkstelligt. Afstandelijk-onbetrokken kennis over de wezensleden is onrealistisch abstract. Wie niet actief meedoet, begrijpt het niet echt.

Het systeem van de wezensleden bestaat uit vier ‘geledingen’: (1) het fysieke lichaam, dat de mens gemeen heeft met de levenloze minerale wereld, (2) het door Steiner ook wel ‘Aetherleib’ genoemde ‘levenslichaam’, waarin zich de vegetatieve processen afspelen die de mens gemeen heeft met de plant, (3) het ook wel ‘astraallichaam’ genoemde ‘bewustzijnslichaam’, waarin de evolutionaire verwantschap van de mens met het dier voortleeft, en (4) de ‘ik-organisatie’, die de mens als geestelijk wezen zijn unieke plaats in de schepping geeft. De mens kan als mens leven dankzij de gecoördineerde activiteit in zijn lichamelijke van de vier ‘geledingen’ waaruit dit systeem bestaat.

Begrip van deze zogeheten wezensleden is lastig. Sommigen gebruiken de vergelijking met het ‘software’-systeem dat een computer bestuurt. In het kader van deze vergelijking beweegt het systeem zich in en om de weefsels en organen. Ieder mens heeft zijn eigen specifieke, onophoudelijk veranderende configuratie in de organische processen in zijn lichamelijke. Deze configuratie *is* in feite het systeem van de wezensleden. In een andere benadering worden de wezensleden vergeleken met de zintuigen. Zowel de zintuigen als de wezensleden verbinden het fysiek/fysiologische en het mentale. Beide systemen zijn een ‘interface’ waarin het fysiologische proces en de mentale waarneming voor het subject zelf niet te onderscheiden zijn.

Beide vormen ook één geheel. Dat laatste is in strijd met

de geijkte mening dat de mens vijf afzonderlijke zintuigen heeft. Die mening wordt zowel bij Aristoteles als in de klassieke Chinese en Indische filosofie gevonden, maar is al lang ontzenuwd.<sup>10</sup> In werkelijkheid is het zintuigstelsel één, ‘synesthetisch’ functionerend, geheel. Dit begrip ‘synesthesie’ wordt weliswaar meestal gebruikt voor het speciale verschijnsel dat sommige mensen spontaan auditieve gewaarwordingen krijgen als ze kleuren zien respectievelijk visuele als ze klanken horen, maar de betekenis van dit begrip reikt verder. Bij de geboorte zijn alle kinderen synestheet. Pas gaandeweg leren ze de verschillende zintuigmodaliteiten van elkaar te onderscheiden. Onbewust beïnvloeden de verschillende zintuigmodaliteiten elkaar echter levenslang.

Ook de samenhang van waarnemen en motoriek passen in deze vergelijking. De musicus die oefent luistert naar zichzelf en corrigeert in een onafgebroken wisselspel zijn bewegingen. Op een vergelijkbare manier kan ieder mens met zijn wezensleden leren omgaan en vanuit zijn bewustzijn op een ‘zintuigfunctie-achtige’ manier via zijn wezensleden zijn weefsels en organen leren beïnvloeden. In andere bewoordingen is dat trouwens een modern en populair idee. Trainingen in effectievere bewustwording van de lichamelijke en aanverwante exercities zoals ‘mindfulness’ documenteren dat steeds meer mensen zich ervan bewust worden dat inzake lichaam-geestinteracties veel meer mogelijk is dan de reguliere wetenschap nog niet zo lang geleden voor mogelijk hield.

## RECEPTOREN

De ‘ontologische status’ van het wezensleden-systeem is *mutatis mutandis* te vergelijken met die van de receptoren in de farmacologie en fysiologie. Op zoek naar wetenschappelijk begrip over de werking, had men eind 19de eeuw nieuwe begrippen nodig voor de duiding van resultaten van experimenten met biologisch actieve stoffen. Een van



die begrippen werd de receptor. De resultaten werden verklaard door aan te nemen dat zich aan het oppervlak van cellen ultrakleine mini-orgaan-achtige constructies bevinden waar biologisch actieve stoffen in passen.

Een receptor werd aanvankelijk in de theorie voorgesteld als een statisch-ruimtelijke configuratie. Gaandeweg is er steeds meer dynamiek gekomen in hoe men zich de receptor voorstelt. In zijn *Inleiding tot de Algemene Farmacologie* stelt De Jongh: 'Moderne chemici plegen zich een ruimtelijke voorstelling van de moleculen te maken. (...) Dit (...) maakt een bescheiden poging mogelijk om zich te verdiepen in het wezen der receptor-mechanismen van het lichaam. Tot voor kort was een receptor niet meer dan een postulaat: een voor een farmacon specifiek gevoelig celbestanddeel waarvan niets bekend was. Nu wij een inzicht beginnen te verwerven in de (bij alle overigens geoorloofde variabiliteit in moleculaire structuur obligate) voorwaarden waaraan moet zijn voldaan, wil een stof een bepaalde werking ontvouwen, kan men vermoedens koesteren omtrent de aard der daarmee samenhangende eigenschappen van de receptoren. Als zodanig komen o.a. in aanmerking het bestaan van elektrische ladingen op bepaalde afstanden die corresponderen met tegengestelde ladingen op atoomgroepen in de moleculen van de werkzame stof. (...) door deze nieuwe wijze van benadering der problemen (is) een veelbelovend arbeidsterrein ontsloten. Laat ons er onmiddellijk aan toevoegen, dat op dit gebied het gevaar voor dilettantistische speculatie geenszins denkbeeldig is.'<sup>11</sup>

Aangemoedigd door dit historische commentaar stel ik de volgende zes punten aan de orde: (1) zoals ruim een eeuw geleden een nieuw begrip nodig was voor begrip van de werking van geneesmiddelen, zo zijn nu nieuwe begrippen nodig voor de duiding van de werking van placebo's, (2) het begrip van de wezensleden kan dienstig zijn om het placebofenomeen te duiden, (3) in de lichamelijkheid is een kwaliteit werkzaam die in de reguliere wetenschap niet bekend is en die rechtstreekse communicatie tussen

lichaamsfuncties en bewustzijn mogelijk maakt, (4) deze kwaliteit is het in de antroposofie gethematiseerde systeem van de wezensleden, (5) dit systeem is, in overeenstemming met de plastische eigenschappen van de lichamelijke, een dynamische configuratie: met elke zenuwimpuls en elke ademtocht verandert de configuratie in meerdere of mindere mate, (6) in de wezensleden zijn fysieke lichamelijke en bewustzijn geïntegreerd. Met het laatste punt is dus ook het bewustzijn in het verhaal gekomen.

## BEWUSTZIJN

‘Het bewustzijn is wat het lichaam-geestprobleem echt onhanteerbaar maakt’, stelt Thomas Nagel in een klassiek geworden essay over hoe wij ons onmogelijk kunnen voorstellen hoe het voelt om een vleermuis te zijn.<sup>12</sup> Zelfs in de filosofie is bewustzijn een ongrijpbaar begrip. Ernst Cassirer noemde het lang geleden al de ‘Proteus’ in de filosofie.<sup>13</sup> Proteus is de eerste figuur in de klassieke mythologie. Hij metamorfoseert onophoudelijk. Net zo is het met het bewustzijn: mét dat het in een betoog of discussie opduikt, is het iets anders dan je eerst dacht dat was.

De laatste jaren is het bewustzijn een controversieel onderwerp geworden. De neurowetenschapper Dick Swaab beschouwt het bewustzijn louter als een product van de hersenen, zijn collega Victor Lamme kwam in de loop van 2010 met veel nadruk in de publiciteit met zijn stelling dat het bewustzijn een kwebbeldoos is. Voor beter begrip van het placebo, en voor daaraan voorafgaand beter begrip van het lijf waarvan alleen de persoon als subject zich van binnenuit bewust is, is een andere visie op het bewustzijn nodig.

## ‘INFORMATIE’

De situatie waarin het probleem van het placebo thans verkeert lijkt op situaties waarin in het verleden andere problemen verkeerden. Een illustratief voorbeeld is het probleem van de celdeling omstreeks 1900. Het begrip cel als kleinste eenheid van levende organismen was algemeen erkend in de biologie. Naar de mechanismen van de deling en vermenigvuldiging van cellen werd veel experimenteel onderzoek gedaan. De chromosomen waren ontdekt als celorgaanjes die een sleutelrol speelden in de celdeling. Onderzoekers hadden bijna *gezien* hoe deze draadvormige celstructuurtjes zich tijdens de celdeling vermenigvuldigden – maar dat *kon* toch niet? Een structuur, een molecuul, is een levenloos object. Zo’n object kan niet ‘zichzelf’ repliceren; dat kan alleen een levend organisme. Toch, moesten de onderzoekers concluderen, was juist dát wat er gebeurde. Blijkbaar moest er een soort ‘kwaliteit’ bestaan die deze replicatie fysiek bewerkstelligde. Dat is de ‘informatie’, zeggen wij nu, met de ‘advantages of hindsight’.

De Schotse bioloog Pollock heeft in 1970 een gedetailleerde historisch-wetenschapstheoretische analyse van de vooruitgang in de inzichten in de celdeling van een eeuw geleden gegeven. In een mooi-dramatisch verhaal reconstrueert hij wat zich destijds in de geest van de onderzoekers afgespeeld moet hebben. De onderzoekers wisten omstreeks 1900 *ongeveer* wat wij nu weten, maar ze waren zich er niet van bewust dat hun kennis vermengd was met verwarrende vooroordelen en onwetendheid die echte kennis in de weg zou staan. Zo werd er bijvoorbeeld over erfelijkheid de volgende uitspraak gedaan: ‘that inheritance may perhaps be effected by the physical transmission of a particular chemical compound from parent to offspring’. En: ‘Self-reproduction must have been regarded (...) as an essential and natural property of “life” and “living systems” – not properly recognized as a phenomenon needing an explanation’.<sup>14</sup> Iets dergelijks geldt nu ook voor het fenomeen placebo.

‘Informatie’ is nu een algemeen erkend begrip in de levenswetenschappen. ‘Wezensleden’ is dat nog niet. Het placebo-probleem zou mijns inziens wel eens de ‘trigger’ kunnen zijn waardoor dit nieuwe begrip erkend gaat worden. Daartoe moet een begrips-netwerk worden geconstrueerd waarin placebo, lichamelijke, wezensleden, bewustzijn en empathie met elkaar in samenhang gebracht worden.

Inspiratie voor de eerste stap bieden de zogeheten ‘spiegelneuronen’. Dat zijn recent ontdekte gespecialiseerde hersencellen die bewerkstelligen dat ik, als ik iets aan een ander mens waarneem, halfbewust innerlijk actief naboots wat ik waarneem.<sup>15</sup> Het leven van de mens wordt in hoge mate bepaald door de werking van deze hersencellen. Giacomo Rizzolatti, een van de ontdekkers van deze spiegelneuronen, zegt het heel concreet: ‘We understand the other because a copy of the others is in ourselves. (...) you have a replica of the other inside yourself. (...) We live with the other people. What the other people are doing is inside us.’<sup>16</sup>

De volgende stap in de constructie van dit begripsnetwerk is een nadere invulling van de empathie zoals die zich voordoet. In de empathie beleef ik mijzelf als een ‘burger van twee werelden’. De ene is de fysieke buitenwereld. Daarin leef ik lichamelijke. Daar ben ik samen met alle andere mensen een deel van het fysieke leven. Daarin kan ik handelen. De andere is mijn persoonlijke binnenwereld. Daarin kan ik alleen denken, mij bewustzijn van mijzelf en van de buitenwereld. Daarin ben ik, met zo min mogelijk aandacht voor mijn lichaam, helemaal alléén met mezelf. Anderen bestaan daarin alleen voor zover ik denk dat andere mensen leven en zijn. Of datgene wat ik denk, echt realiteit is, weet ik niet. Onophoudelijk beweeg ik heen en weer tussen mijn eigen binnenwereld en de buitenwereld. Die beweging is alledaagse en ‘alle-nachtelijke’ ervaring. Ik ben de eenheid van binnen en buiten.

Maar wie of wat is of ben 'ik'? Zoals iedereen heb ik als kind van anderen onbewust geleerd wat het is om 'ik' te kunnen zeggen. Min of meer gelijktijdig heb ik ook geleerd dat anderen dat zelfde vermogen hebben. Dat leerproces is ooit begonnen, maar ophouden doet het nooit. Alleen dankzij een levenslange wisselwerking met andere mensen die net als ik 'ik' kunnen zeggen, kan ik 'ik' zeggen, heb ik zelfkennis, zelfbewustzijn, bewustzijn van mijn lichamelijkeheid. Het vermogen om 'ik' in anderen te ervaren, en om de ander in mij te ervaren, heet empathie. Het is de kunst om zich daadwerkelijk in een ander in te leven.<sup>17</sup> De fysiek-lichamelijke basis voor de empathie ligt in deze spiegelneuronen.

#### '...EEN TALE'

Langs deze weg komt het placebo-effect weer in beeld. Ik ben tot op zekere hoogte mijn lijf. Mijn lichaam is mij deels bekend, deels vreemd. Mijn lijf is het mij bekende deel van mijn lichaam, het lichamelijke deel van mijn persoonlijke binnenwereld. Veranderingen in dat lichaam registreer ik in mijn lijf. In het proces van die registratie kan ik dat lichaam opvatten als een ander wezen dat zich aan mij manifesteert en waarvan ik de manifestatie virtueel in mijzelf naboots. Deze innerlijke nabootsing kan gekenschetst worden als 'actieve lijfelijke zelfkennis'. Net zoals de ene mens van nature en door zijn opvoeding met meer empathie begiftigd is dan een ander, is de ene mens meer geneigd en/of in staat tot actieve lijfelijke zelfkennis dan een ander. Het lijkt me aannemelijk dat dat te maken heeft met de placebo-respons.

Voor beter begrip over directe, quasi-zintuigelijke geëenwording van wat zich afspeelt in en aan het eigen lijf, biedt een dichtregel van Guido Gezelle inspiratie. 'Mij spreekt de blomme een tale', dichtte hij, en dat was niet zomaar dichterlijke fantasie, maar een 'eidetisch' (in beelden-taal) weergegeven ervaring. De bloemen, de natuur 'spra-

ken' tot hem – weliswaar niet in verbale mensentaal – maar wel zo duidelijk dat hij door te luisteren meer benul kreeg van de natuur dan mensen die niet luisteren. Dat is niet alleen een zaak voor dichters. Iedereen die naar de 'blomme' luistert, kan in haar 'tale' een verhaal 'horen'. Even zo kan iedereen zeggen: 'mij spreekt mijn eigen lijf een tale', en dat is de taal van de wezensleden.

#### VOORUITGANG

'Beauty is in the eye of the beholder', is een bekend gezegde. De cognitieve neurowetenschappen hebben intussen weliswaar aangetoond dat dit naar de letter van de tekst onjuist is, want het oog op zich ziet niets zonder dat het brein meedoet, maar met deze correctie erbij krijgt dit adagium juist veel steun uit de resultaten van deze wetenschappen.

'Gezondheid zit in de kwaliteit van de wezensleden', stel ik hierbij als variant. Actieve lijfelijke zelfkennis kan die bevorderen. Wie een placebo krijgt, zit in een sociaal systeem dat bedoeld is gezondheid te bevorderen. Via het begripsnetwerk placebo-lichamelijkheid-wezensleden-bewustzijn-empathie wordt de mogelijkheid dat een placebo soms echt kan werken iets minder raadselachtig. Placebo's werken op het niveau van de wezensleden. Mogen wij nu zeggen dat er enige vooruitgang is in onze kennis over het placebo? De toekomst zal het leren. Onlangs verscheen een publicatie over een klinisch onderzoek bij patiënten met het prikkelbaredarmsyndroom waarin bleek dat placebo's de subjectieve symptomen ook kunnen tegengaan als de patiënten weten dat ze niet het 'verum' (een erkend effectief middel) maar een placebo krijgen.<sup>18</sup> Wellicht kunnen bovenstaande reflecties bijdragen tot vooruitgang.

## NOTEN

- 1 T. Kuhn, *The Structure of Scientific Revolutions*, Chicago 1962, University of Chicago Press.
- 2 Gezondheidsraad: Commissie Alternatieve Behandelwijzen. *Alternatieve Behandelwijzen en Wetenschappelijk Onderzoek*, Den Haag 1993.
- 3 H. Verbrugh, *Paradigma's en begripsontwikkeling in de ziekteleer*, Haarlem 1978, De Toorts.
- 4 S. van Santen, Placebo is geen vreemde eend, in: *Tijdschrift voor Gezondheidszorg & Ethiek* 21(2011), p. 55-6. Verslag VFG-congres 16 oktober 2010 in Nijmegen.
- 5 Interview met Jozien Bensing in: *de Volkskrant*, 25 september 2010.
- 6 R. van der Maesen, *Onderzoek naar het effect van en de cliëntsatisfactie over reïncarnatietherapie*, Proefschrift, Universiteit Utrecht 2006.
- 7 Ellen de Bruin, *Geef de schuld aan je vorige leven*, in: *NRC Handelsblad*, 11 april 2006.
- 8 Hugo Verbrugh, Complementaire geneeskunde, antroposofie en de beleving van ziekte door de ervaringsdeskundige. Een analyse van enkele begrippen, in: *Tijdschrift voor Gezondheidszorg & Ethiek* 16(2006), p. 73-78.
- 9 Rudolf Steiner, *Theosophie. Einführung in übersinnliche Welterkenntnis und Menschenbestimmung*, Dornach 1904/2003. Nederlandse uitgave: *Theosofie*, Zeist 2005. *Die Geheimwissenschaft im Umriss*, Dornach 1910/1998. Nederlandse uitgave: *De wetenschap van de geheimen der ziel. Herkomst en bestemming van de mens*, Zeist 1998.
- 10 E. Scheerer, Die Sinne, in: *Historisches Wörterbuch der Philosophie*, Band 9, Basel 1995.
- 11 S.E. de Jongh, *Inleiding tot de algemene farmacologie*, Amsterdam 1959, N.V. Noord-Hollandse Uitgeversmaatschappij, p. 174.
- 12 Thomas Nagel, What is it like to be a bat, in: *The Philosophical Review* LXXXIII(1974), p. 1-10.

- 13 E. Cassirer, *Philosophie der symbolischen Formen*, Dritter Teil, Berlin 1929, Bruno Cassirer, p. 57.
- 14 M.R. Pollock, The Discovery of DNA: An Ironic Tale of Chance, Prejudice and Insight – Third Griffith Memorial Lecture, in: *Journal of General Microbiology* 63(1970), p. 1-20.
- 15 Giacomo Rizzolatti, Corrado Sinigaglia, The functional role of the parieto-frontal mirror circuit: interpretations and misinterpretations, in *Nature Reviews Neuroscience* 11(2010), p. 264-274.
- 16 Televisie-uitzending *Spiegel in het brein*, Noorderlicht, VPRO 2002.
- 17 P. Ricoeur, *Soi-même comme un autre*, Paris 1999, Éditions du Seuil, p. 39 e.v.
- 18 T.J. Kaptchuk, E. Friedlander, J.M. Kelley, M. Sanchez, E. Kokkotou, J.P. Singer, et al., Placebos without Deception: A Randomized Controlled Trial in Irritable Bowel Syndrome, in: *PloS One* 5(2010), p. e15591.