

Hoofdstuk 11

Multidimensionale (vier wezensdelen) diagnostiek

Inleiding

In dit hoofdstuk worden alle inzichten uit de voorgaande hoofdstukken gebruikt om tot persoongerichte diagnostiek en handelingen te komen. Hoe doe je dit het meest optimaal?

Als begeleider (therapeut of arts) wil je het goede doen voor de ander. Daarom zoek je steeds naar de betekenis van het gedrag (of ziekte) en onderzoek je hoe je dit positief kan beïnvloeden. Dit eerste, het verkrijgen van inzicht en het vormen van een oordeel, noemen wij diagnostiek ('het nauwkeurig leren kennen'). Dit is een voortdurende activiteit: telkens probeer je het gedrag van de ander te verstaan zodat je hier jouw handelen op afstemt. Soms sta je met een aantal collega's wat langer stil bij wat de ander 'mankeert en/of bezielt' en waar het handelen dan op gericht moet zijn (multidisciplinair overleg).

Om de ander te begrijpen kunnen verschillende vragen worden gesteld. Het gaat om een een synthetiserend proces binnen en tussen 2 werelden:

1. Soms heb je distantie nodig om tot ordening en oordeelsvorming van de gedragingen/symptomen te komen. De observator neemt de ander objectief waar met de kennis van criteria betreffende diverse 'ziektebeelden' zoals we die gebruiken vanuit de DSM (classificatie van psychische stoornissen) en ICD (classificatie van ziekten). Zo komt men tot objectieve classificatie. Van hieruit kunnen we (inmiddels veelal gestandaardiseerd) handelen opdat het gedrag, het lijden en/of de ziekte positief kan worden beïnvloed. Door deze kennis hebben we in de zorg inmiddels veel bereikt. Dit objectief waarnemen gaat veelal gepaard met meetbare (valide) testen. Door het wel of niet voldoen van de bijhorende criteria is wel of niet sprake van een bepaalde classificatie. Dit is meer een statische aangelegenheid. De diagnosticus kan hierin zeer deskundig worden waardoor men van expert-intuïtie kan spreken (Boer 2014). Hij spreekt over de kunst van de patroonherkenning waardoor de diagnosticus door ervaring in een korte tijd tot juiste waarneming en diagnose kan komen. Er wordt verderop in dit hoofdstuk een model getoond van het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). Aan de hand hiervan kan men tot herkenning en definiëring van probleemgedrag overgaan. Dit wordt de het model van de multifactoriële analyse genoemd.
2. Voor de beantwoording van andersoortige vragen kan juist een houding worden gevraagd van innerlijk activiteit waarin je je met de ander verbindt. Hierdoor neem je waar vanuit de eigen (geschoolde) zielen-vermogens (het denken, voelen en willen) en kun je tot inzichten komen wat bijvoorbeeld belangrijke levensmotieven (de wilsrichting) van de ander kunnen zijn, wat hij/zijten diepste nodig heeft. Het gaat dan om een ademend proces wat 'door het hart gedirigeerd wordt'. Zoals de vos tegen de Kleine Prins zegt: "Dit is mijn geheim: alleen met het hart kun je goed zien. Het wezenlijke is voor de ogen onzichtbaar." (Saint-Exupéry 2005). Het kan dan om ingevingen (intuïties) gaan waarom de ander zich juist zo of zo gedraagt of ergens aan lijdt en wat gedaan kan worden om verder te komen. Hier worden dus andere vermogens aangesproken. Het gaat hier meer om een dynamischer aangelgenheid. De Boer (2014) noemt dit de creatieve intuïtie waarbij vaak een 'stilte-moment' zinnig is.

Om tot werkelijke persoonsgerichte zorg te komen is het van belang om vanuit beide blikrichtingen tot inzichten en handelingsplannen te komen. De laatste decenia is er een eenzijdigheid ontstaan door met name vanuit de eerste blikrichting ('evidence based') de problemen te begrijpen en de behandelen. Nogmaals, daardoor is de zorg ook veel verder gekomen. De schaduwkant is dat het reductionistisch werd en de heilheid van de mens uit het zicht raakte. Er zijn momenteel tal van nieuwe ontwikkelingen die naar de integratie van

beide blikrichtingen streven (Baars ea 2011). Zo heeft Rotmans het over de transitie van een reductionistische benadering naar mensgerichte zorg: Zorg 3.0 (2015). Zie over deze trends ook een aantal artikelen op de website: www.erikbeemster.nl - publicaties (2015).

Hieronder worden verschillende modellen genoemd om tot diagnose en om tot handelingsplannen te komen, waardoor persoonsgerichte zorg mogelijk kan worden.

1. Het model van een multifactoriële analyse van probleemgedrag (bij mensen van een verstandelijke beperking). Hier wordt een kort overzicht van gegeven.
2. De beeldvormende bespreking aan de hand van creatief werk
3. De beeldvormende bespreking in 7 stappen
4. De multidimensionale diagnostiek/wezensdelendiagnostiek

11. A. Model voor een multifactoriële analyse van probleemgedrag

Dit model wordt door het CCE gebruikt bij probleemgedrag bij mensen met een verstandelijke beperking. Hierdoor wordt optimaal beeld gekregen van het probleemgedrag, de voorgeschiedenis en de factoren die verband kunnen houden met het probleemgedrag.

Het model is ontwikkeld door het CCE, zie ook hun website: <http://www.cce.nl/somatiek/model-voor-analyse-van-probleemgedrag>

Herkenning en definiëring van het probleemgedrag in multidisciplinair overleg

- Omschrijf het probleemgedrag:
- Wat is de frequentie?
- Wat is de duur?
- Wat is de intensiteit?
- Wat gaat er aan het probleemgedrag vooraf?
- Omschrijf de situatie
- Waar vindt het probleemgedrag plaats?
- Wat zijn de gevolgen (voor cliënt, medewerkers en anderen)?

Leren van de voorgeschiedenis

- Beschrijf het levensverhaal van de cliënt:
- Wat zijn de mijlpalen in het leven van de cliënt?
- Hoe ging de cliënt om met stress?
- Wat zijn de belangrijke personen in het leven van de cliënt?
- Heeft het probleemgedrag zich eerder voorgedaan?
- Wat waren toen de analyse, interventies en het resultaat?

Analyse van de factoren die verband kunnen houden met het probleemgedrag

Oorzaak van de verstandelijke beperking:

Wat is de oorzaak van de verstandelijke beperking?

Persoonskenmerken:

- Wat is het cognitieve niveau?
- Wat is het sociaal-emotionele niveau?
- Wat is het communicatieve niveau?
- Is er sprake van een disharmonisch profiel?
- Hoe gaat de cliënt om met stress (copingstijl)?
- Hoe is de seksuele ontwikkeling verlopen?
- Hoe verloopt de zintuiglijke informatieverwerking?

Externe factoren:

- Welke omgevingsfactoren spelen een rol bij het ontstaan en/of het in stand houden van het probleemgedrag?
- Hoe is het interactiepatroon tussen cliënt en betrokkenen?
- Zijn er risicovolle of protectieve factoren te noemen?
- Is er sprake van systeemproblematiek?

Medische factoren:

- Is er sprake van een psychiatrische stoornis? (psychiatrische onderzoek)
- Wat is de medicatiehistorie en de actuele medicatie?
- Gebruikt de cliënt genotsmiddelen?

Is er sprake van een somatische aandoening?

- Zie hiervoor de informatie over somatische verklaringen voor probleemgedrag bij mensen met een verstandelijke beperking www.cce.nl/somatiek

11. B. De beeldvormende bespreking aan de hand van creatief werk

De volgende manier van diagnostiek sluit meer aan op de tweede blikrichting die eerder in dit hoofdstuk is genoemd.

Hoe gaat dit in zijn werk?

Als eerste dient de hulpvrager fysiek zo exact mogelijk waargenomen te worden. Vervolgens kan dit beeld innerlijk herinnerd worden, wikkend en wegend met de tastzin, levenszin, bewegingszin en evenwichtszin. Dit beeld mag dan wegtrekken. Alsof het bord wordt schoongeveegd. Om hierna tastend een schildering te maken.

Het is het mooiste om dit proces met een aantal mensen te doen die de hulpvrager kennen. Er kan dan een uitwisseling van beelden plaatsvinden.

Als je dit schilderij zo voor je ziet, wat valt dan op? Is het gevormd, vloeiend, scherp omlind of zitten er opvallende kleuren in? De elementen komen zo aan bod met hun specifieke kwaliteiten.

- Het aardse kenmerkt de vorm of juist het uiteen vallen.
- Het waterige verzorgt de levensprocessen en zegt iets over de bewegelijkheid, verdichting versus oplossing en het geeft kracht.
- Het luchtige zegt iets over het uitdijen versus het samentrekken, sympathie versus antipathie, ontspanning versus spanning en het geeft beweging.
- Het vurige zegt iets over zichtbaarheid of onzichtbaarheid en of er richting te zien is.

Vanuit deze beelden kan een sfeer benoemd worden. Bijvoorbeeld: zitten er in het schilderij weinig stoffelijke elementen met veel lucht en vage kleuren? Of is er juist veel grond, stenen, rots met massiviteit en koude? Het is goed om stil te staan bij deze innerlijke waarneming. Het is zinvol om vanuit deze fysieke voorstellingen de psychische vermogens van de hulpvrager in beeld te krijgen en te kijken of dit herkenbaar is voor ieder (zie b.v. de inzichten hierover vanuit de 12 zintuigen). Hoe ziet het landschap (samenhang) van de vier wezensdelen eruit?

Een volgende stap gaat richting behandeling en ontwikkeling. Wat vraagt dit schilderij aan eventuele bijstelling opdat het evenwichtiger wordt?

In dit proces kan vooral stil gestaan worden bij de fysieke karakteristieken van de elementen, maar dit kan ook verbreed worden met de meer psychische vermogens. Wat vragen de vier verschillende domeinen (wezensdelen) ten behoeve van zichzelf en ten behoeve van de

samenhang met elkaar? Dit kan vanuit het schilderij op een fysieke manier naar boven komen waarna dit uitgebreid kan worden op het gebied van de ziel en de geest. Wat heeft deze mens nodig?

Het antwoord (behandeling) kan ook gericht zijn op de vier elementen vanuit verschillende begeleidings- en behandelingsmogelijkheden. Dit hangt onder andere af van de context af van waar de hulpvrager zijn vraag heeft gesteld.

In de dagbehandeling of dagbesteding bijvoorbeeld kan de hulpvrager op verschillende manieren geactiveerd worden (bijvoorbeeld in een zorgboerderij).

- Voor het aardse element kunnen er huishoudelijke taken opgepakt worden of bijvoorbeeld werken in de zuivel(verwerking).
- Voor het levengevende element kan er in de (sier)tuin (akkerbouw) gewerkt worden waar de levensprocessen sterk aanwezig zijn.
- Voor het zielsmatige aspect is het voedend om met dieren te werken.
- Voor het ik kan het vormend zijn als er activiteiten gezocht worden waar de hulpvrager anderen kan ontmoeten (b.v. een winkel).

Voor de keuze voor (ambulante) therapie kan een zelfde onderscheid gemaakt worden. Op welk wezensdeel werkt een bepaalde therapie? Of welk onderdeel van een therapie werkt op een bepaald wezensdeel?

- Om het aardse element te versterken kan de therapie zich richten op vorm en substantie. Dit kan geactiveerd worden door tekenen of arceren. Ook de verzorgende uitwendige therapieën kunnen helend zijn op dit gebied.
- Om de levengevende krachten te activeren kan de wekkende uitwendige therapie helpend zijn (ritmische massage), ritmische oefeningen binnen de kunstzinnige therapie of euritmie.
- Om de ziel in harmonie te brengen kan met schilderen gewerkt worden (kleuren), gemusiceerd worden en kunnen (steunende) gesprekken gevoerd worden,
- Om het ik te verstevigen kunnen zowel psychotherapeutische (biografische) gesprekken zinnig zijn als allerlei oefeningen vanuit de antroposofische therapieën (euritmie, spraaktherapie, muziek en beeldende therapie).

Dit alles kan ondersteund worden door antroposofische medicatie. Zo zijn er medicamenten ontwikkeld uit het rijk van de mineralen, de planten en dieren, met elk ook weer specifieke vermogens. Ze kunnen ook ingezet worden voor een betere verbinding tussen de wezensdelen en tussen de wezensdelen met het fysieke lichaam. Zie verder Taylor (2009).

11. C. De beeldvormende bespreking in 7 stappen

In dit hoofdstuk wordt een van de manieren van een beeldvormende cliënt bespreking (BCB) doorgenomen welke heel goed met de betrokken cliënt samen gedaan kan worden. Het kan ook zonder de vraagsteller maar dan is het raadzaam dat de anderen hem wel kennen.

Deze manier is in de afgelopen jaren ontwikkeld door een aantal mensen (een brainstorm groep) in Nederland die zich intensief met de beeldvormende cliënt bespreking hebben bezig gehouden (Baars ea 2011 en C. V. Tellingén). In 2016 gaat hierover een boek verschijnen.

De omstandigheden zijn dat er verschillende begeleiders (deelnemers) bijeen zijn rondom een vraag van een cliënt. Ideaal is dat de deelnemers de cliënt vanuit verschillende perspectieven meemaken om zo volledig mogelijk een beeld te krijgen.

De begeleider van het proces dient deze BCB-methode goed te kennen en dient steeds goed contact te onderhouden met de cliënt. Het is heel spannend om zo in de belangstelling te staan dus een geruststellende en veiligheid biedende houding vanuit de procesbegeleider is van belang. Het werkt het beste om de stappen in onderstaande volgorde te zetten, met af en toe gepaste stiltes en respect voor ieders bijdrage. Discussie is niet zinvol. Maak afspraken of er meegeschreven moet worden.

Van te voren wordt verteld wat de bedoeling is, hoeveel stappen er zijn en hoe dit er ongeveer uit ziet.

Het kan helpen om met een spreuk/gedacht of stilte-oefening te beginnen.

Er zijn 7 stappen:

1. De cliënt wordt gevraagd om iets te vertellen over zichzelf en zijn vraag. De begeleider stelt eventuele verduidelijkingsvragen, hij duidt niet.
2. De deelnemers nemen de cliënt waar door goed te kijken en te luisteren naar wat er gebeurt. Ze geven om beurten een feitelijke (fysieke) waarneming weer over de uiterlijke verschijning/gestalte van de cliënt tijdens het verhaal, wat ze hebben gezien (kleur haar, grootte hoofd, lengte, etc). Het werkt het beste dat, nadat deze vraag is gesteld, de deelnemers even de tijd krijgen om het antwoord op te schrijven. Laat alleen datgene wat is opgeschreven klinken en houd dit eenvoudig. Belangrijk is om in deze ronde geen antwoorden te geven die bij de volgende stappen horen. Afhankelijk van het aantal deelnemers kunnen er 1 of meer rondes gehouden worden.
3. Vervolgens wordt de vraag gesteld welke beweging, krachten en dynamiek men heeft waargenomen. Ook hier werkt het goed om de deelnemers even de tijd te geven om hun bevindingen kort op te schrijven. Ook dit wordt met elkaar om beurten gedeeld.
4. De volgende vraag is geheel een andere. Waren de eerste twee vragen veel meer objectief, voor deze vraag wordt de mogelijke stemming ‘uitgeluisterd’ over wat er tot nu toe is verschenen. Het gaat meer over het innerlijk van de ander. De deelnemers nemen even de tijd om bij zichzelf waar te nemen welke stemming achter het huidige verhaal schuilt. Hiervoor wordt weliswaar het eigen gevoelsgebied gebruikt als ‘ijkpunt’, maar met de bedoeling om de stemming van de ander zo optimaal mogelijk objectief (bij de ander horende) te verkennen. Deze stemming wordt ook weer in weinig woorden samengevat. Ook dit wordt om beurten met elkaar gedeeld. Dit kan gesprek of discussie uitlokken wat niet de bedoeling is. De ervaringen kunnen divers zijn en als iemand geen bijdrage wil of kan leveren is dit natuurlijk prima.
5. De volgende stap begint met een stiltemoment. Men probeert zich leeg te maken en open te stellen voor de vraag “wie is dit nu, wat is het eigene van deze mens?” en welk beeld komt er naar boven dat dit eigene, dit individuele van de ander uitdrukt. Dit ontstaat mede op grond van de verschijning van de cliënt. Men kan zich ook de vraag stellen uit welk element dit beeld bestaat. De opgeschreven woorden worden gedeeld.
6. Hierna kan gesprek ontstaan over de vraag wat het voorgaande kan betekenen voor de gestelde vraag. Waar wil het genoemde beeld naar toe? Helpen de antwoorden hierop de ander bij zijn vraag? Gaandeweg kan de cliënt meedoen aan het gesprek. Als er richtingen, antwoorden, duidingen of suggesties worden gedaan, maak concreet hoe en welke vervolgstappen er eventueel gezet kunnen worden. Vermijd discussie! Het is een toekomstgericht gesprek met suggesties die mogelijk passen bij de wilsrichting van de ander. Er worden afspraken gemaakt over wat, hoe, wie en wanneer iets doet.
7. Het is altijd goed om met elkaar kort te reflecteren. De cliënt mag als eerste beginnen. Hoe was dit?

11. D. Multidimensionale diagnostiek/Wezensdelendiagnostiek

Dit laatste model is een integratie van beide blikrichtingen door gebruik te maken van het vierledig mensbeeld uit de antroposofie. Dit kan heel uitgebreid maar ook kort gehouden worden, afhankelijk van de (complexiteit van de) vraag van de ander.

Het vierledig mensbeeld; fysiek lichaam, etherlichaam, astraallichaam en het ik

Wat wordt er bedoeld met het vierledig mensbeeld?

Als we naar de ander kijken zouden we vier fenomenen kunnen waarnemen waarmee de ander zich uitdrukt. Zo nemen we waar dat

- de mens uit een fysiek lichaam bestaat,
- dat kan leven door de levenskrachten (etherlichaam),
- dat kan bewegen en bewustzijn heeft van zijn omgeving,
- met mogelijkheden van zélfbewustzijn en aansturingmogelijkheden.

Als we de mens zien die is overleden, is enkel nog zijn stoffelijk overschot zichtbaar. Dit materiële noemen we het fysieke lichaam. Dit fenomeen zien we ook bij stenen.

Als de mens leeft maar wel slaapt, is er een duidelijk verschil waar te nemen. Het lichaam lééft, ademt, heeft kleur, de bloedsomloop stroomt. Maar er is geen bewustzijn en geen gerichtheid vanuit het ik. Dit levenskrachtenlichaam noemen we het etherlichaam. Deze krachten zien we ook bij de planten, waar de materiële stof niet plat op de aarde blijft maar omhoog kan reiken.

Als de mens opstaat en beweegt is dit mogelijk vanuit bewustzijn en vanuit het denken, voelen en willen. Dit noemen we het astraal lichaam. Dit fenomeen zien we ook bij de dieren. Er is een bewustzijn van de omgeving en het gedrag wordt bepaald door het instinct (hoe overleef ik?), sympathie en antipathie.

En als dit allemaal wordt gedirigeerd door een regisseur, dan spreken we van een zelfbewuste kracht, die handelt vanuit een IK met kwaliteiten zoals moraliteit, onbaatzuchtige liefde en handelen vanuit vrijheid. Deze zouden gezien kunnen worden als typisch menselijke kwaliteiten. Als je uitgaat van een kosmische of geestelijke wereld waar de mens mede uit voortkomt, zou je kunnen zeggen dat het ik verbinding heeft met die oorsprong. Zo wordt er ook wel over het 'hogere ik' gesproken. In de nacht of soms als 'iets te binnen schiet' lijkt die verbinding er te zijn. Op zo'n moment weet iemand weer hoe hij verder moet, wat bij hem past, hoe de richting was bedoeld.

Deze vier kwaliteiten kunnen we ook in de omgeving van een persoon waarnemen. De omgeving heeft invloed op de wezensdelen van de mens en de samenhang hiervan. Zo onderscheiden we de volgende karakteristieken:

- hoe is het gesteld met de fysieke omgeving waar gewoond, gewerkt of gespeeld (bij kinderen) wordt? Welke materialen komt de ander tegen?
- hoe is het met de R's: ritme, reinheid, regelmaat (gewoonteleven)? Is er een cultureel leven?
- Hoe is het gesteld met de sfeer o.a. bestaande uit sympathie of antipathie, is er rust of juist drukte, zijn er kunstzinnige elementen?
- Zijn er richtinggevende invloeden, een voorbeeld, een opvoeder/begeleider, een gemeenschap die wekkend kan zijn? Zijn er mensen waaraan ontwikkeld kan worden?

Een mens kan individuele klachten hebben op verschillende uitingswijzen:

1. Betreffende het fysieke lichaam: hoe functioneert het fysieke lichaam? Zijn er fysieke beperkingen of lichamelijke ziekten?

2. Betreffende de levenskrachten: hoe is het met de vitaliteit en de levensprocessen gesteld, zoals het in- en doorslapen, vermoeidheid, spijsvertering, herstel en de groei?
3. Betreffende de ziel: hoe is het evenwicht in wat iemand heeft meemaakt? Wordt er gepiekerd? Zijn er gevoelens van angst of somberheid of wordt de persoon te veel door impulsiviteit of juist apathie overmand of door indrukken uit het verleden?
4. Betreffende de eigen intentie, wat wil het 'IK': heeft de persoon het idee dat hij zelf sturing geeft aan zijn leven? Vindt hij zijn gedrag passend voor wat hij uiteindelijk zelf ook wilt? Horen de dingen die hij doet bij zijn 'wilsrichting'? Als dit niet of te weinig het geval is kan er een existentiële crisis ontstaan gepaard gaande met stemmingswisselingen en of angsten.

Multidimensionale diagnostiek/Wezensdelendiagnostiek

Om de ander beter te leren kennen, kunnen we vanuit bovenstaande vier wezensdelen indrukken verzamelen om de werking van betreffend wezensdeel en de samenhang tussen de verschillende wezensdelen te begrijpen. Hiervoor worden een aantal vragen gesteld.

De antwoorden die ontstaan kunnen op de bijgevoegde invulbladen genoteerd worden. De eerste vragen beschouwen hoe de ander verschijnt (vanuit beide blikrichtingen) betreffende een wezensdeel. Daarna kan gewerkt worden aan de vraag welke aandacht (zorg) dit eventueel nodig heeft opdat gewerkt kan worden aan meer evenwichtigheid. In de laatste kolom kan iets geschreven worden over de algehele samenhang en wat van hieruit eventueel aandacht behoeft (de 'quinta essentia').

Eerzijds worden er via de vragen een aantal objectieve waarnemingen of gegevens gevraagd. Anderzijds wordt ook gevraagd om, als het ware door de wimpers heen, vanuit een ander veld (blikrichting), indrukken te verzamelen om de beeldvorming te completeren om vervolgens tot inzichten en ingevingen te komen betreffende de vraag wat te doen.

De vragen betreffende het antroposofische mensbeeld kunnen desgewenst uitgebreid worden, zie de bijlage hierna. Voor de meer beeldvormende vragen geldt evenzo. Dit zou nog methodischer gedaan kunnen worden zoals dit in de vorige twee modellen naar voren kwam.

Als alle benodigde antwoorden zijn gevonden kan onderzocht worden wat de ontwikkelingsvragen en –mogelijkheden zijn op dat veld/wezensdeel. Dit behoeft dan aandacht. Vervolgens ga je in op hoe je dit aandacht wilt geven.

Als je een algemene beschouwing houdt over de samenhang van de wezensdelen kun je deze vraag opnieuw stellen: hoe is de balans in de samenhang van de wezensdelen en vraagt dit aandacht? Zo ja, hoe zou je de balans kunnen herstellen? Hiermee krijgen we de 'quinta essentia' te pakken.

Zie verder de volgende bladzijden.

11. E. Mogelijke vragen betreffende de multidimensionale- / wezensdelendiagnostiek

Vragen over de persoon:

- Als eerste is het van belang om enige vragen te beantwoorden over de persoon en zijn vraag:
- Naam, leeftijd, familiesituatie, woonsituatie
- Vraag, reden van inbreng
- Omstandigheden rondom de vraag

Fysiek lichaam:

- Hoe is de lichaamsbouw, de gestalte, de grootte van het hoofd, kleur haar en ogen, de constitutie (lichamelijk naar binnen of naar buiten gekeerd)?
- Zijn er opvallende verschijnselen en beperkingen of handicaps? Denk hierbij ook aan
- lichamelijke, motorische, zintuigelijke of verstandelijke beperkingen, ontwikkelingsstoornissen (b.v. autisme) en andere lichaamsgebonden problematiek.
- Hoe heeft de mens 'bezit genomen' van zijn lichaam uitdrukking gevend in de
- beweging (evenwicht, de tastzin, de levenszin)? Het helpt als men de ander voor zich kan zien of als iemand de persoon kan nadoen in zijn bewegingen. Wat verschijnt er dan aan informatie hoe de persoon 'in zijn lichaam woont'?
- Wat voor beeld komt er in je op als je zo naar deze vragen kijkt? Kun je hiervan een metafoor in de vorm van een steen of iets dergelijks bedenken?
- Hoe is de fysieke omgeving van de mens, bijvoorbeeld de slaappleaats en speel- of
- werkomgeving van de persoon.

Etherlichaam:

- Hoe is de gezondheid, de vitaliteit?
- Hoe verlopen de levensprocessen zoals het (door) slapen, de voeding en de spijsvertering, in- en uitscheiden, genezingsproces, groei?
- Aan welk temperament wordt gedacht?
- Hoe is de concentratie?
- Hoe is de balans tussen ontspanning en spanning?
- Hoe wordt het gewoontelevens opgebouwd? Hoe is het met de R's: ritme, reinheid, regelmaat (gewoontelevens)? Is er een cultureel leven?
- Welke bloem/plant/boom komt er bij je op als je bij bovenstaande stil staat? In welke omgeving?

Astraallichaam:

- Waarin vallen uitingen van het zielenleven op, betreffende het denken, voelen en
- willen? Welke sfeer hebben deze uitingen (boos, bang, bedroefd of blij)?
- Waarmee is de ziel mogelijk gevuld, denk hierbij aan het verleden, en hoe uit zich dit?
- Hoe werken de krachten van de sympathie en antipathie?
- Zijn er emoties, hoe zijn deze gekleurd? (agitatie, dwangmatig, razernij, manisch-depressief)
- Kan er iets over het karakter gezegd worden (vanuit de planetenwerking)? Zijn er eenzijdigheden?
- Als je indachtig de ander bent, welke stemming komt er dan bij je op? Als je hierbij een kleur of een muziekstuk aanvoelt?
- Hoe is het gesteld met de sfeer in de omgeving o.a. bestaande uit sympathie of antipathie, is er rust of juist drukte, zijn er kunstzinnige elementen in de omgeving?

Ik:

- Kan men iets terugvinden hoe de ontwikkeling van het Ik is verlopen in de biografie en denk dan b.v. aan de 3 ik-inslagen bij omstreeks 3, 9 en 18 jaar.
- In hoeverre werd het Ik gewekt, in welke omstandigheden?
- Hoe werkt het Ik nu op de lichaamswarmte, de houding, de beweging en de spraak?
- Hoe wordt het lichaam onderhouden en hoe wordt er met tijd om gegaan?
- Hoe wordt het samenspel van denken, voelen en handelen gedirigeerd? Hoe worden lusten en driften beheerst?
- Hoe is het contact en inlevend vermogen. Hoe gaat het samenwerken, de communicatie en verbondenheid met derden?
- Zijn er idealen, interesses, wensen of terugkerende thema's in het leven?
- Is er een wilsrichting of levensmotto zichtbaar?
- Zijn er eenzijdigheden in de typologie vanuit de dierenriemtekens zichtbaar?
- Kun je een beeld vinden wat uitdrukking geeft aan het Ik van de ander? (b.v. een dier)
- Zijn er richtingsgevende invloeden in de omgeving, een voorbeeld, een opvoeder/begeleider, een gemeenschap die wekkend kan zijn? Zijn er mensen waaraan ontwikkeld kan worden?

Voor het invulschema zie de volgende bladzijden.

Voor nadere vragen betreffende bovenstaande items worden er in een bijlage van dit hoofdstuk verdere richtingen gegeven.

11. F. Invulschema wezensdelendiagnostiek

Naam:

Geboortedatum:

Familiesituatie:

Woonsituatie:

Invuller:

Vraag/reden van inbreng:

Omstandigheden rondom de vraag:

Fysiek lichaam

Versijning:

Aandacht:

Hoe:

Ether lichaam

Versijning:

Aandacht:

Hoe:

Astraal lichaam

Versijning:

Aandacht:

Hoe:

Ik

Versijning:

Aandacht:

Hoe:

Over de samenhang en 'quinta essentia':

Aandacht:

Hoe:

11. 7. Bijlage: Verdere mogelijke vragen betreffende de wezensdelendiagnostiek

(Deze vragen zijn bedoeld ter ondersteuning van de eerder genoemde vragen. Pas op voor het te statisch beantwoorden van deze vragen.)

1. Vragen betreffende het fysiek lichaam

- **Groot- of kleinhoofdig.** Steiner (1924) heeft een onderverdeling gemaakt in kosmische en aardse kinderen. De kosmische kinderen hebben vaak een groter hoofd dan de aardse kinderen.
 1. Groothoofdig: Is het kind meer kosmisch georiënteerd? Had het nog lang open fontanellen, zijn er CARA-problemen, speelt er onhandige motoriek, een dromerig bewustzijn, is het egocentrisch en eenkennig? Zoekt het steeds de hulp van zijn ouder, heeft het moeite met wakker worden en veranderingen, is het snel angstig?
 2. Kleinhoofdig: Is het kind meer aards? Heeft het kind een koel hoofd, waren de fontanellen snel gesloten, is het weinig ziek, slaapt het weinig, is er een helder bewustzijn, is het zelfstandig, zelfredzaam en slaat het de eenkennigheidfase over? Speelt het graag samen, heeft het liever weinig kleren aan en als het ziek is komt dit plotseling en heftig? Is de beweging snel, houdt het van competitie en is er een analytisch bewustzijn? Kan het moeilijk inslapen?

- **De zes constitutiebeelden vanuit een het lichamenlijk perspectief gezien:**
 1. Zavelarm/ijzerrijk: Hoe ziet het kind eruit? Gedrongen, donker haar en donkere ogen, niet soepel in de beweging? Is er sprake van obsessief of compulsief gedrag, steeds over het zelfde praten, vragen stellen of stereotype fantasieën? Is er obstipatie?
 2. Zwavelrijk/ijzerarm: Is het kind blond, heeft het een bleke huid, droge koele handen of eczeem? Heeft het moeite om zich voorstellingen te herinneren, gaat het leren traag, is het dromerig/vluchtig en staart het weg? Is de aandacht vluchtig doordat het niet kan onthouden? Heeft het daarom een negatief zelfbeeld? Is er sprake van broekpoepen? Maar is het kind wel creatief? Zoekt het steun bij volwassenen?
 3. Gestuwd/epileptisch: Is er sprake van enige dofheid, zwaarte, motorische onhandigheid en gebalde spanning in het lichaam? Heeft het kind moeite met wakker worden en daardoor een ochtendhumeur? Kan het niet goed waarnemen, aanvoelen en mist het de fijngevoeligheid? Is het bewustzijn dof door de vele stuwings? Zijn er tics of stottert het kind?
 4. Uitvloeiend/hysterisch: Heeft het kind een dunne huid en veel vochtverlies (bedplassen)? Is het heldervoelend, waardoor het ook kwetsbaar is en kan het manipuleren, dramatiseren en automutileren? Is het met ziekte en dood bezig? Is er een zwak realiteitsbesef, weinig egosterkte en integratiemogelijkheden? Zoeken ze de veiligheid bij de volwassenen of bij dieren? Komen ze wijs over, terwijl dit meer vanuit het aanvoelen komt?
 5. Zware/trage/zwakzinnigheid: Is het kind wat gezet, niet echt wakker, niet sportief en doet het over alles lang? Zijn er stofwisselingsziektes zoals buikpijn? Leert het moeilijk, maar is het wel verzorgend? Wordt het somber als het overvraagd wordt?
 6. Overbewegelijk/licht/maniakaal: Is het kind meestal tener, gespierd en op de tenen lopend? Zijn ze geen baas over de eigen spanningen en hebben ze hun gedachten er wel bij? Kunnen ze een beetje nagenieten van het eten of springen ze meteen van de stoel? Kunnen ze sowieso wel eens in rust zijn?

Hierboven staan ook vragen over de psychische kwaliteiten van de 6 constitutiebeelden beschreven. Deze kwaliteiten horen eigenlijk meer bij het ether- en astraallichaam.

- **De onderste vier zintuigen, denk hierbij ook aan de hechting:**
 1. Tastzin : geborgenheid? Of angst om in de steek gelaten te worden?
 2. Levenszin : welbehagen? Of schaamte en hyperactiviteit?
 3. Bewegingszin : wijsheid? Of machteloos/moedeloos, verdriet en tobbed?
 4. Evenwichtszin : uniciteit? Of faalangstig en zelfvernietiging?

2. Vragen betreffende het etherlichaam

- **Hoe verlopen de levensprocessen zoals:**
 1. Hoe is het met het ritme? In- en uitademing, in- en doorslapen, wakker worden?
 2. Hoe is het met de warmte? Goed of slecht doorbloed?
 3. Hoe is de voeding? Veel, weinig, hartig of zoet?
 4. Hoe is het met de in- en uitscheiding. Poepen, plassen, zweten?
 5. Hoe is het met het herstel en de genezing? Vlot of langzaam?
 6. Hoe is het met de groei? De lengte en het gewicht?
 7. Is er al sprake van geslachtsrijpheid? Vroeg of laat?
- **De werking van de vier ethersoorten op het fysiek lichaam:**
 1. Warmte-ether : Bloeiend of uitgebloeid, koud of warm, conform de leeftijd, geeft het richting aan het denken?
 2. Licht-ether : Hoe is de wijze van ruimte innemen, is het kind dof of stralend?
 3. Chemische-e. : Hoe is de verhouding ledematen en romp, is er een zwaartegevoel?
 4. Levensether : Is de huid gaaf? Is de houding recht of gebogen. Geneest hij snel?
- **De vier temperamenten:**
 1. Choleric : Is het kind vurig, heftig, punctueel, steeds in beweging en krachtig?
 2. Sanguinisch : Is het lichtvoetig, beweeglijk, oppervlakkig, creatief en associatief?
 3. Flegmatisch : Is het rustig, zorgvuldig, behaaglijk, saai, pragmatisch, zwaarmoedig?
 4. Melancholiek : Is het neerslachtig, in een andere wereld, trekt het zich leed aan maar is wel betrouwbaar?
- **Orgaanpsychologie:**
 1. Longen : overgevoelig, illusionair, dwang, fobisch, anorectisch?
 2. Lever en gal : depressief, levensangst of manisch?
 3. Nieren : prikkelbaar, hyperventilatie, geagiteerdheid, hypochondrisch?
 4. Hart : razernij, automutilatie of doodsangst?
- **De ontwikkeling van de zielzintuigen:**
 1. Reukzin : wat wordt het kind voorgehouden, een 'goede geur'?
 2. Smaakzin : leert het zoet, zout, bitter en zuur onderscheiden?
 3. Zien/gezichtszin : zijn de indrukken die het kind opdoet congruent?
 4. Warmtezin : kan het kind ergens voor warm lopen?

3. Vragen betreffende het astraallichaam

- **De drieledigheid van de ziel:**
 1. Het denken, er kan gedacht worden aan hoe hij zijn waarnemingen samenvat, tot voorstellingen komt en zich herinneringen vormt en hoe het tot begripsvorming komt.
 2. Het voelen, hoe uit het kind zich emotioneel en hoe is de stemming. Kan de mens ontvlammen, begeren en liefhebben?
 3. Het willen en handelen, kan in beeld komen als het motorisch functioneren geobserveerd wordt en hoe de persoon de dingen doet. Is er warmte voor idealen?

➤ **Invloed van de planeten op het karakter:**

<u>Planeet:</u>	<u>Kwaliteit:</u>	<u>Eenzijdigheid:</u>
1. Maan	registrator	persevereren, allesweter, niet doorzield, uiterlijk.
2. Mercurius	vernieuwer	gefladder, karakterloos, rusteloos.
3. Venus	verzorger	verlies van zichzelf, besluiteloos, grenzeloos.
4. Zon	evenwicht	zweverig of drammen.
5. Mars	organisator	warmte is vuur geworden, uitputting, vernietiging.
6. Jupiter	denker	ongenaakbaar, arrogant, trots, onbenaderbaar.
7. Saturnus	onderzoeker	vooral met het verleden bezig, vakidioten, asociaal.

➤ **De ontwikkeling van de geestelijke/sociale zintuigen:**

1. Gehoorzin : kan de jongere de juiste toon eruit halen en zelf aanslaan?
2. Woordzin : kan hij zeggen wat hij ervan vindt?
3. Gedachtenzin : heeft hij gevoel voor de waarheid?
4. Ik-zin : hoe is zijn 'Fingerspitzengefühl', "wie ben ik, wie ben jij"?

4. Vragen betreffende het ik:

➤ **De verschillende drie 'ik-inslagen':**

1. Rondom 3 jaar : via het denken, de waarneming van het ik.
2. Rondom 9 jaar : het ik via het voelen.
3. Rondom 18 jaar: ik-inslag in het doen: "wat wil ik worden?"

➤ **De werking vanuit de 12 zintuigen op het fysiek, psychische en sociale gebied:**

1. Fysiek : hoe is de lichaamswarmte, de houding, de coördinatie van de beweging en de spraak?
2. Psychisch : hoe staat het met het zelfbeeld, het geweten of concentratie? Kan het richting geven aan zijn gevoelens en driften?
3. Sociaal : kan het kind contact aangaan? Heeft het een inlevend vermogen. Kan het samenspelen of –werken?

➤ **De invloed van de dierenriemtekens:**

1. Ram : 'ik ben'. Impulsief, energiek en agressief?
2. Stier : 'ik heb'. Vasthoudend. Praktisch, traag en sensueel?
3. Tweelingen : 'ik weet'. Veranderlijk, oppervlakkig en communicatief?
4. Kreeft : 'ik krijg'. Vasthoudend, stemmingsvol en moederlijk?
5. Leeuw : 'ik wil'. Levensvreugde, hartelijk, vurig en ijdel?
6. Maagd : 'ik onderscheid'. Kritisch, praktisch en ordenend?
7. Weegschaal : 'ik aanvaard'. Harmonie, scheppend en weifelend?
8. Schorpioen : 'ik begeer'. Intens, concentratievermogen en jaloers?
9. Boogschutter : 'ik verkondig'. Enthousiast, strevend, snel en idealistisch?
10. Steenbok : 'ik handhaaf'. Eerzuchtig, plichtsgetrouw en conservatief?
11. Waterman : 'ik daag uit'. Onpersoonlijk. Onafhankelijk en minzaam?
12. Vissen : 'ik smacht'. Sensitief, subtiel en dromerig?

➤ **De zichtbaarheid van het 'hogere ik' in de biografie, in de daden:**

1. Zijn er idealen?
2. Zijn er thema's in de biografie?
3. Is er een 'wilsrichting' waarneembaar?

Deze thema's zijn nu per wezensdeel onderverdeeld. Het moge duidelijk zijn dat dit niet abstract gezien dient te worden. De sferen werken door elkaar heen.