

I - Werkplaats voor onderzoekers ter bevordering van onderzoek

Doelstellingen

- Het uitwerken van het methodisch gebruik maken van Imaginatie, Inspiratie en Intuïtie in het kenproces. Hiermee wordt een bijdrage geleverd aan de voor het antroposofisch (gezondheidszorg)veld belangrijke vraag ‘wat is geesteswetenschappelijk onderzoek’.
- Onderzoek doen in de gezondheidszorg waarbij deze facetten worden uitgewerkt.
- Onderzoeksresultaten verkrijgen waarmee de brug geslagen kan worden tussen reguliere en antroposofische wetenschap en gezondheidszorg.
- Het verzorgen van een publicatie waarin aan de hand van voorbeelden van onderzoeken inzichtelijk gemaakt wordt:
 - a. hoe geesteswetenschappelijk onderzoek eruit kan zien
 - b. hoe Imaginatie, Inspiratie en Intuïtie in het kenproces gebruikt kunnen worden
 - c. hoe natuurwetenschappelijke en antroposofisch geesteswetenschappelijke resultaten naadloos bij elkaar aansluiten

Deze publicatie kan enerzijds als voorbeeldfunctie/ leidraad dienen, intern in de antroposofische (medische) beweging. Anderzijds kan het de brug slaan naar geïnteresseerde derden (studenten, artsen en therapeuten, onderzoekers).

Deelnemers

Een vijftal kandidaten is reeds benaderd en in principe bereid hieraan mee te werken. Daarmee zou een onderzoeksgroep geformeerd worden die (a) elkaar goed kent, (b) in staat lijkt te zijn om deze vraagstelling te gaan beantwoorden, (c) in het veld voldoende gewicht heeft om draagvlak voor het project te genereren, en (d) in staat is efficiënt te werken.

Werkwijze

Tijdsplanning

- 2005: 5 blokjes x 2 dagen
- 2006: 1 blokje van 2 dagen en 6 blokjes x 1 dag

Fasen

Fase 1: Imaginatie, Inspiratie, Intuïtie en het kenproces onderzoeken

- bespreking van de literatuur over dit onderwerp (1^{ste} blokje van 2 dagen)
- 3x workshop met een docent (Renatus Ziegler, Helmut Kiene, Jochen Bockemühl, Thomas Göbel, ...) (2^{de} t/m 4^{de} blokje; per docent een blokje)

Fase 2: Eigen onderzoeken

- bespreking van ieders onderzoek (5^{de} en 6^{de} blokje)
- gezamenlijk werken aan inhoud hoofdstukken publicatie (6 x 1 dag)
- individueel schrijven van de hoofdstukken (5 dagen/ hoofdstuk)
- 3 rondes bespreking van teksten met twee doelgroepen referenten:
 - o Groep van personen die inhoudelijk kunnen meedenken en een oordeel kunnen geven over de kwaliteit van de publicatie vanuit het perspectief van de Medische Sectie.
 - o Groep van personen die zowel inhoudelijk, maar vooral ook qua vormgeving beoordelen of de publicatie voor de ‘geïnteresseerde buitenstaander’ (Geneeskunde studenten, niet-antroposofische artsen en therapeuten, onderzoekers, etc.) begrijpelijk is.

II – Onderzoeks-/ontwikkeltraject voor beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg

In de huidige gezondheidszorg is er sprake van een voortgaande verwetenschappelijking van het beroepsmatig handelen. Het *oude paradigma* is hierbij dat door eenheid van aanpak kwaliteit bewerkstelligd wordt. Protocolaire diagnostiek en behandeling, en richtlijnen geven een waarborg voor de kwaliteit, inclusief wetenschappelijkheid van de zorg.

Echter, steeds duidelijker wordt dat protocollen en richtlijnen tekortschieten, met name bij unieke en complexe situaties. Dit geldt dus ook voor veel antroposofische gezondheidszorg situaties waar geprobeerd wordt recht te doen aan de uniciteit van de patiënt en diens therapieproces.

Inmiddels wordt er op diverse plaatsen in de wereld hard gewerkt aan het ontwikkelen van nieuwe onderzoeksmethoden die aansluiten bij deze vorm van gezondheidszorg en die allen gebaseerd zijn op het geschoolde individuele oordeelsvermogen ('Cognition Based Medicine' / 'Ervaringswetenschap'). Het *nieuwe paradigma* is dan ook dat de kwaliteit en wetenschappelijkheid van de zorg verbeterd kan worden door het professioneel en instrumenteel gebruik maken van betrokkenheid en expertise van medewerkers.

Hierbij wordt ervan uitgegaan dat:

- het individuele oordeelsvermogen met betrekking tot diagnostiek, interventiekeuze, processturing en evaluatie van het effect objectiveerbaar is;
- effecten van unieke en complexe (processen van) interventies gemeten kunnen worden met 'Therapeutic Causality Report' (TCR of casuïstisch effectonderzoek, Kiene, 1998, 2001) methodologie;
- vraaggestuurde kwaliteitssystemen voor zelfsturende en voortdurend lerende teams ontwikkeld kunnen worden op basis van het geschoolde individuele oordeelsvermogen.

Voor beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg die hiermee aan de slag willen is er de mogelijkheid om een onderzoeks-/ ontwikkeltraject te volgen. Hiervoor wordt het volgende integrale traject aangeboden, bestaande uit 3 onderdelen:

1. Holistische diagnostiek
2. Het sturen van therapeutische processen
3. Casuïstisch effectonderzoek

Naast inschrijving voor het integrale aanbod wordt tevens de mogelijkheid geboden om op één van de onderdelen in te schrijven.

1. Holistische diagnostiek

Fase 1 & 2 (blokje van 2 dagen) (model aanleveren en onderdelen van model gestructureerd oefenen in oefensituaties)

- kenproces en keuzeproces: algemeen (samenv. Filosofie der Vrijheid deel 1 en 2)
- diagnostiek (patroonherkenning, onderste zinnen, omgang met beelden, inlevend waarnemen, gecontroleerde begripsvorming)

Fase 3 (3 x 1/2 terugkomdag) (model kunnen implementeren in eigen situatie)

2. Het sturen van therapeutische processen

Fase 1 & 2 (blokje van 2 dagen) (model aanleveren en onderdelen van model gestructureerd oefenen in oefensituaties)

- concepten van therapeutische processen
- 'missing link' (het therapeutische proces als de 'keten' tussen en huidige situatie en gezonde situatie of eindsituatie) en 'phronesis' (situationeel handelen)
- kenproces en keuzeproces: algemeen (samenvatting Filosofie der Vrijheid deel 1 en 2)

Fase 3 (3 x 1/2 terugkomdag) (model kunnen implementeren in eigen situatie)

3. Casuïstisch effectonderzoek

Fase 1 & 2 (blokje van 2 dagen) (model aanleveren en onderdelen van model gestructureerd oefenen in oefensituaties)

- Regulier effectonderzoek en casuïstisch effectonderzoek
- Principes van casuïstisch effectonderzoek
- Valkuilen van casuïstisch effectonderzoek en de controle hiervan

Fase 3 (3 x 1/2 terugkomdag) (model kunnen implementeren in eigen situatie)

III - Ondersteunen medisch-pedagogische onderzoeksgroep

Aan de medisch-pedagogische onderzoeksgroep nemen artsen, gz-psychologen en pedagogen deel. Deze groep doet al sinds vele jaren onderzoek. Zij doen dit volgens de methode die o.a. beschreven is door Lindenau en Göbel. Er zijn inmiddels twee publicaties verschenen:

- het boek 'Leren, op weg naar een antroposofische leerpsychologie'
- het boek 'Pedagogie, een kunst, een kunde'

Nu is deze groep bezig met een gezamenlijke studie van de zogenoemde 'Brücke Vorträge'. Dit met het oog op het nieuwe thema 'Hoe kan worden bijgedragen tot een morele ontwikkeling'.

Duur van dit onderzoek en voorbereiding voor publicatie wordt geschat op 3 jaren.

Zo wordt een drieslag gemaakt:

- de eerste publicatie gaat over het leren als denkontwikkeling
- de tweede publicatie gaat over de kunst en de ontwikkeling van het voelen
- het derde, lopende onderzoek gaat over de moraliteit als onderdeel van de wilsontwikkeling

IV - Thema : Mysteriegeneeskunde en onderzoek

Een nieuwe mysteriegeneeskunde ontstond uit de samenwerking van Rudolf Steiner met Ita Wegman

Aan dit thema is gewerkt in de conferentie in 2005 en dit zal worden voortgezet in 2006.

Ter voorbereiding wil een onderzoeksgroep hieraan werken. Voorlopig bestaat deze uit: Christa van Tellingen, Edmond Schoorel, Guus van der Bie en Marko van Gerven. Alle vier zijn praktiserende artsen en hebben ervaring met onderzoek.

Doelstelling van dit werk is om te onderzoeken hoe onderzoek in de mysteriegeneeskunde gewerkt heeft, en hoe mysteriegeneeskunde nu zou werken of werkt. Hiervoor brengen we kennis en ervaring bij elkaar, en zoeken daardoor verdere vragen die dan weer bewerkt worden door studie of praktische onderzoekopstellingen.

Het onderzoek vindt plaats in maandelijkse bijeenkomsten, die leiden tot nieuwe vraagstellingen, en in werkweken. Het zal naar schatting over 2 jaar lopen.

Daarnaast verwachten we dat het in het komende jaren twee keer nodig zal zijn dat twee mensen een week de tijd nemen om specifieke stukken uit te zoeken en op te schrijven.

V - Interdisciplinaire onderwijsontwikkeling

Onderzoeksgroep: onderwijsontwikkeling antroposofische menskunde

De drie- en vierledige mens.

Deze groep bestaat uit Ad Dekkers (psychotherapeut) en Truida de Raaf (GZ-psychologe). Zij zijn geadviseerd door Arie Bos (huisarts) en Guus van der Bie (huisarts en onderzoeker Louis Bolk Instituut) en een aantal docenten vanuit het opleidingsoverleg.

De groep is gestart in januari 2004 met het onderzoeken van de ervaringen met de didactiek van het vierledig mensbeeld.

Doel is te komen tot een interdisciplinaire module met teksten en oefeningen die zowel in de verschillende opleidingen gebruikt kan gaan worden als interdisciplinair.

In januari 2005 is een experimentele versie van deze module verschenen onder de titel 'Werkboek antroposofische menskunde Deel I, de vier wezensdelen'.

Ter introductie van dit werkboek vonden er twee bijeenkomsten plaats met ruim 20 docenten van verschillende opleidingen. Het geheel is zeer hartelijk ontvangen. Het is de bedoeling om in 2005 verder te werken aan de experimentele versie, mede op grond van de ervaringen van andere docenten. In 2006 zal dan een vernieuwde uitgave verschijnen.

VI - Lectoraat en kenniskring Hogeschool Leiden

Ondersteuning in de totstandkoming en de financiering van een 'Lectoraat en kenniscentrum antroposofische gezondheidszorg Hogeschool Leiden'.

Het idee is: twee dagen 2 dagen per week een 'lector onderzoeksmethodologie' aan de Hogeschool Leiden.

Deze lector kan op het gebied van onderzoeksmethodologie samen met een kring van docenten verdere deskundigheid/expertise ontwikkelen. Aan een Hogeschool gaat het om onderzoek, gericht op de praktijk. Een dergelijk lectoraat kan een verbindende werking hebben en ondersteunt daarmee het gehele gebied van het antroposofisch-medisch onderzoek. Tevens maakt het lectoraat dit gebied beter zichtbaar in het veld.

Eveneens kan vanuit deze kenniskring van docenten een interdisciplinaire 'Minor antroposofische gezondheidszorg' ontwikkeld worden, die voor alle beroepsgroepen interessant zou kunnen zijn.

Dit als mogelijke opstap naar de eigen applicatie-opleidingen.

Momenteel wordt een discussiestuk besproken in het veld. Begin juni zal er een bijeenkomst plaatsvinden om te zien of een dergelijk lectoraat en kenniscentrum vanuit het veld gedragen kan worden.

VII - Ontwikkelen onderzoeksmodule voor de opleidingen

Samenhangend met het lectoraat is de volgende vraag gesteld aan de Medische Sectie. In het Opleidingenoverleg van 24 november 2004 is het concept Onderzoekswerkplan van de Medische Sectie aan de orde geweest. De deelnemers aan het overleg juichen het toe dat er meer systematisch aandacht besteed wordt aan onderzoek binnen de antroposofische gezondheidszorg en dat hiervoor financiële middelen ter beschikking worden gesteld.

Verschillende deelnemers aan het overleg brachten de wens naar voren na te gaan of er een onderwijsprogramma (module) ontwikkeld zou kunnen worden over dit thema.

Deze module zou dan ingezet kunnen worden in meerdere opleidingen:

- als onderdeel van een initiële opleiding
- als onderdeel van een applicatiecursus
- als zelfstandige cursus in het kader van nascholing.

Een dergelijk onderwijsblok zou in goede samenspraak met de opleidingen die overwegen dit aan te bieden, ontwikkeld kunnen worden, bijvoorbeeld in samenwerking met het Louis Bolk Instituut.

Deze wens zou verder uitgewerkt kunnen worden in een concreet projectplan. Gelet op het overleg dat hiervoor nodig is, zal deze voorbereiding enige tijd vragen. Naar verwachting zal een deel van de kosten door de deelnemende opleidingen gedragen kunnen worden, maar dit zal niet voldoende zal zijn. Daarom ligt er de vraag aan de Medische Sectie om dit traject te ondersteunen.

VIII – Onderzoek Landbouw en zorg

De Medische Sectie wil een bijdrage leveren aan onderzoek met betrekking tot landbouw en zorg in het internationale verband van de Hogeschool voor Geesteswetenschap.

Bij verschillende secties is er interesse om gezamenlijk aan dit thema te werken. Vanuit de Natuurwetenschappelijke Sectie is er vooral gewerkt aan het thema landschapsontwikkeling met betrekking tot landbouw en zorg. De Stichting Petrarca is daarbij een samenwerkingspartner. Tevens is er vanuit de Sectie Landbouw en de Sociale Sectie een grote betrokkenheid op dit thema. In Nederland is voor dit onderzoeksproject de Stichting Omslag (Stichting ter bevordering van de ontmoeting tussen landbouw, ambacht en gezondheidszorg) bereid mee te werken.

Verdere uitwerking en concretisering van dit onderzoeksthema zal in een intersectionele projectgroep plaatsvinden.

Truida de Raaf,
coördinator Medische Sectie