

DE DOKTER EN DE MAGNETISEUR

23 juni 1958

Goeden avond.

Wij zullen deze avond wijden aan een zogenaamde discussie. Ik heb gehoord, dat men u al het een en ander daaromtrent uiteen heeft gezet en ik heb daaraan weinig toe te voegen. Alleen zou ik - ik hoop, dat het bestuur mij dat vergeeft - nog het volgende willen opmerken: Gezien het feit, dat het zich hier handelt om een discussie en de ene vraag dus soms uit de andere kan voortkomen, zullen wij in het tweede gedeelte de vragen, welke gesteld zijn, met de daarbij behorende andere vragen meteen behandelen, zodat we zoveel mogelijk één onderwerp, één punt meteen afdoen. Dat lijkt me gezien het onderwerp en de belangstelling, die daarvoor bestaat, misschien beter.

Het punt, waarover het gaat vanavond, is: De dokter en de magnetiseur. Eigenlijk zal men in deze kringen eerder verwacht hebben: de dokter contra de magnetiseur of nog eerder misschien de magnetiseur contra de dokter. Ik meen echter dat dit "contra" slechts een verschijnsel is, dat aan de ontwikkeling zowel van de medische wetenschap als het begrip daarvan voor de z.g. paranormale verschijnselen nu eenmaal verbonden is. Wij mogen dit zeker niet zien als een vast deel van de praktijken der medici en de medische tuchtkamer. Wij mogen dit ook niet beschouwen als een voortdurend elkaar bestrijden. Ik weet, dat dit op het ogenblik soms gebeurt door wonderdokters en magnetiseurs of zich-noemende-magnetiseurs, die menen, dat de dokter beter buitenshuis kan blijven.

Om nu mijn onderwerp in te leiden en u tevens duidelijk te maken hoe, in dit geval, de zaken er eigenlijk voorstaan zou ik gaarne eerst een vergelijking willen maken tussen de dokter en de magnetiseur.

Een medicus zal, voordat hij bevoegd is zijn praktijk uit te oefenen, een langdurige studie moeten maken. Deze langdurige studie stelt hem in staat volgens de ervaring der mensheid een grote reeks gegevens te verwerven omtrent het menselijk lichaam en daarin voorkomende ziekteverschijnselen; en zelfs hoe aan de hand van symptomen bepaalde afwijkingen in het lichaam kunnen worden herkend. Dit is echter niet voldoende. Niet alleen moet hij de middelen kennen, waarmee een kwaal te genezen is, hij moet ook wel degelijk op de hoogte zijn van alle andere mogelijke therapieën. Verder moet hij steeds van elke nieuw ontdekte ziekte of variant van een ziekte op de hoogte blijven. Wij mogen dus wel stellen, dat wanneer het gaat om de genezing van een mens, volgens menselijke standaard de arts de enige bevoegde is.

Natuurlijk moeten we aan deze arts bepaalde eisen kunnen stellen. Eén daarvan is wel, dat hij door voortdurende studie in staat is de ontwikkeling der geneeskunde op de voet te volgen. Nu weten we allemaal, dat er doktoren zijn, die door onvermogen misschien, te grote drukte, of zelfs doordat ze er te lui voor zijn (dat komt ook voor) weigeren om deze permanente studie voort te zetten. Maar per slot van rekening meen ik toch, dat er onder de medici minder kwakzalvers voorkomen dan bij de magnetiseurs. U moet mij niet kwalijk nemen, dat ik dat zo zeg. Het is een feitelijke toestand.

Wanneer de medicus - dankzij zijn jarenlange studie, dankzij een zich volkomen verantwoordelijk voelen voor zijn patiënten en naar wij hopen een roeping om het lijden der mensheid te verminderen - aan het werk tigt, doet hij volgens menselijke waarden alles wat mogelijk is. Hij is daarbij verantwoord. Zeker, er zullen fouten worden gemaakt en aan onze kant valt dat misschien nog wat meer op dan aan uw kant; zodat ik meen, dat menige dokter zich vergist of bij gebrek aan beter weten aan de hand van gissingen tracht een genezing te bewerkstelligen, zonder feitelijk te weten waartegen hij precies moet vechten. Ook is bekend, dat sommigen in een zekere koppigheid zich aan een eerste diagnose blijven vastklampen, ofschoon in feite deze diagnose door latere verschijnselen aanmerkelijk gewijzigd zou moeten

worden. Maar dit zijn fouten, die er bestaan. Wij mogen deze individuele gevallen zeker niet zien als een verschijnsel van een soort medische stand, die met hand en tand eigen rechten verdedigt tegen ieder ander. Ik geloof, dat wanneer die stellingen zo verkondigd worden en wanneer we het bekende gezegde horen, dat een dokter nooit fouten maakt, omdat die meteen begraven worden, we dan toch eigenlijk mistasten.

Nu wordt aan elke medicus in zijn opleiding het een en ander geleerd omtrent de psychologie. Er wordt hem erop gewezen, dat zijn wijze van optreden voor zijn patiënt van groot belang is. Men wijst hem er ook op, dat het zijn., plicht is om elke patiënt te helpen, indien dit maar enigszins mogelijk is, zelfs indien dit gaat ten koste van zijn huiselijke vrede en zijn eigen gezondheid desnoods. Voor het corps der medici over de gehele wereld moeten wij dus allereerst vaststellen, dat wij aan onze kant daarvoor een diep respect hebben. De fouten, die zij maken, wegen niet op tegen de grote gaven, die, zij de mensheid geven: Verbeterde gezondheid, langer leven en - zelfs wanneer het niet mag gelukken om een leven te redden - toch een ieder geval een zekere troost, een zekere steun.

Stellen wij nu tegenover deze groep de magnetiseur, de magnetiseuse. Ongetwijfeld zijn er velen, die begaafd zijn op dit terrein. Gebedsgenezing, genezing door magnetiseren, handoplegging en wat dies meer zij maakte in de oudheid deel uit van menige medische praktijk. Er is een tijd geweest, dat de geestelijke genezer grote voordelen bezat boven de medicus, die - onvoldoende geschoold, vaak eigenlijk meer barbier dan arts zijnde, een chirurgijn misschien met enige kennis van medicijnen - moest worstelen met het onbekende. Thans is dat niet zo. De magnetiseur staat in het allerbeste geval op gelijke voet met de medicus. Hij kan er nooit boven staan.

Het verschil ligt in de eerste plaats wel in de wijze, waarop de magnetiseur staat in de maatschappij. Een magnetiseur is iemand, die voortdurend in gevaar is door wetsovertreding e.d. zich de haat en het geweld, het verwijt van de gemeenschap op de hals te halen. Zijn toestand is niet prettig. Hij moet werken in een wereld, die òfwel zweemt naar het bijgeloof en wonderen van hem verwacht, dan wel in een wereld, die hem ziet als een mens, die door bedrog armen en hopelozen geld uit de zak klopt. Het is voor deze magnetiseur zeker niet prettig. Hij beschikt ongetwijfeld veelal over zekere gaven, maar hij weet meestal zelf niet, waartoe precies deze gaven geschikt zijn. Hij handelt op inspiratie. Dit kàn heel goed zijn, maar een zekerheid vanuit een stoffelijk standpunt bestaat er hier niet. Heeft de medicus de steun van zijn collegae, dit wordt de magnetiseur vaak onthouden. Integendeel, tussen degenen, die magnetiseren - en vooral degenen, die dit beroepshalve doen - bestaan vaak een haat en een nijd, die met een geestelijk werk nu niet direct stroken.

Een arts, die faalt, een medicus., die niet aan zijn plichten voldoet, kan niet alleen door de Staat maar ook door de "vakgroep", waartoe hij behoort, worden opgeroepen en veroordeeld; men mag hem zelfs het recht praktijk uit te oefenen ontzeggen. Bij een magnetiseur is dit helaas niet mogelijk. De magnetiseur, of hij goed wil of niet, staat in een ongeregelde wereld. Een wereld, die hem niet begrijpt; een wereld, waarvan hijzelf slechts ten dele begrip heeft en bovendien veelal zelf ook totaal verkeerde voorstellingen heeft opgebouwd. Op het eerste gezicht moet de vergelijking dan ook wel uitvallen ten bate van de bevoegde geneesheer.

Toch komen er enkele vragen bij mij op, wanneer ik dit zo zeg. Eén daarvan is wel: Hoe komt het, dat de magnetiseur genezen kan? Hoe komt het, dat de magnetiseur of magnetiseuse in staat is dáár een genezing te bewerkstelligen, waar dit voor de dokter moeilijk of onmogelijk is. Want ook deze gevallen bestaan! Het antwoord, dat wij van onze zijde menen hierop te moeten geven is dit:

De magnetiseur en magnetiseuse werken niet alleen met stoffelijke middelen. Integendeel. Is de eerste indruk, die wij van een behandeling krijgen, er een van een werken met psychologisch overwicht en psychologische middelen, in de tweede plaats ontdekken wij een toevoegen van kracht en een verdwijnen van verschijnselen, dat niet alléén aan het voorstellingsleven kan worden toegeschreven. Opvallend is, dat vooral bij neurotici door de magnetiseur grotere successen kunnen worden behaald dan door de arts.

Conclusie: Er zijn bepaalde kwalen, die zeker door de magnetiseur beter en doelmatiger kunnen worden behandeld dan door de medicus. Of dit nu afhangt van de geestelijke gesteldheid van de patiënt of niet, doet niet ter zake. Het gaat hier om de mogelijkheid hulp te bieden aan de lijdende mensheid.

In de tweede plaats blijkt ons vaak, dat terwijl een medicus een bepaalde therapie doorvoert, ook een magnetiseur daarnaast behandelt. Het gevolg is heel vaak, dat de therapie onverwacht snel werkt en meer dan verwachte resultaten kenbaar worden. De kracht en de invloed van de magnetiseur blijken dus, wanneer de therapie goed gekozen is, in staat te zijn de patiënt sneller gezond te maken met minder pijn, minder krachtverlies en veelal ook minder postverschijnselen (verschijnselen, die na de ziekte nog blijven optreden). In dit geval zou dus eigenlijk van een samenwerking tussen geneesheer en magnetiseur sprake moeten zijn.

Dan gaan wij verder zien, wat de magnetiseur nog meer doet. Samen met andere geestelijke genezers meent hij vaak diagnoses te kunnen stellen. Nu hebben wij reeds gezegd, dat vanuit stoffelijk standpunt hij diagnostisch geen been heeft om op te staan. Maar hij bezit wel een sensitiviteit, die menig geneesheer niet bezit. Deze sensitiviteit maakt het hem mogelijk b.v. door identificatie met zijn sujet pijnen te voelen en te volgen tot hun bron en hun oorzaak, waar de medicus alleen op het uiterlijk moet afgaan. Natuurlijk kan die diagnose volkomen verkeerd zijn, maar ze kan ook goed zijn. Wanneer wij alleen op de diagnose van de geestelijke genezer afgaan zonder meer, zal ons blijken, dat een percentage vergissingen regelmatig voorkomt. Dit is niet verantwoord volgens menselijk standpunt. Er zou dus eigenlijk geëist moeten kunnen worden, dat de diagnose van een magnetiseur door een arts wordt getoetst op mogelijke betrouwbaarheid en dat ze verder als een aanwijzing moet worden gezien, waar mogelijk een secundair ziektebeeld zich onder de eerste symptomen verschuilt. De gevallen, die ik hier heb geciteerd, komen in de maatschappij zeer veel voor.

Ik heb niet getracht de magnetiseur hier als een supermens voor te stellen. Integendeel. Hij is en blijft - zelfs al wordt hij door alle geesten geholpen - een mens met evenveel mogelijkheden tot falen en zich vergissen als de medicus. Zijn nadeel is veelal een veel mindere klinische kennis, een veel mindere kennis van symptomen van liet menselijk lichaam. Er lijkt mij dus geen enkele reden te bestaan om de magnetiseur boven de dokter of de dokter boven de magnetiseur te stellen. Beiden werken op zo'n verschillende wijze en beiden kunnen met zulke verschillende krachten werken, dat een vergelijk alleen mogelijk is aan de hand van resultaten. Dan moeten wij nu ons gaan afvragen - want we zijn met de magnetiseur nog niet klaar - : Hoe is het mogelijk bij een magnetiseur of magnetiseuse vast te stellen, of hij of zij inderdaad deze gaven bezit; of het niet alleen een zelfbedrog is of mogelijkwijze zelfs een z.g. geldklopperij. Want het is zeker dat ook deze dingen bestaan.

Ik zal de laatste zijn om hier te beweren, dat de magnetiseur zijn gaven gratis moet geven, want ook een dergelijke bezigheid kan een dagtaak worden, kan een groot gedeelte van eigen tijd in beslag nemen; en ik meen, dat iedere werkman zijn loon waardig is. Ook de magnetiseur. Het moet echter mogelijk zijn aan de hand van behaalde resultaten, zo mogelijk door medici gecontroleerd, vast te stellen welke magnetiseurs (-seuses) betrouwbaar zijn en bovendien voor welke soort van gevallen zij het best geschikt zijn. Want niet iedere magnetiseur kan elke ziekte genezen of elk verschijnsel opheffen. Velen van hen zijn gespecialiseerd. Wanneer zij dat zelf niet beseffen, zullen ze bij andere gevallen, dan die hen bijzonder liggen, meer schade aanrichten dan goed doen. Dus een controle zal noodzakelijk zijn.

Deze controle, mijne vrienden, kan alleen in de handen liggen van degenen, die bevoegd zijn tot oordelen. Een dergelijke controle zou dus uitgeoefend moeten worden door een college samengesteld uit: parapsychologen (kennis der paranormale verschijnselen en mogelijkheden); psychologen of nog beter misschien medici, die psycholoog of psychiater zijn, (het erkennen der geestelijke verschijnselen, die bij de patiënt als indruk e.d. worden gevestigd door de magnetiseur); daarnaast medici, die in staat zijn de inkomende rapporten van de behandelende geneesheren te bezien en te vergelijken met de zelfstandige rapporten,

die de magnetiseur of magnetiseuse instuurt. Dan pas zou van een verantwoord werken kunnen worden gesproken.

Nu horen wij heel vaak, dat een medicus zegt: "Ach, dat is allemaal onzin. Wat laten de mensen zich toch eigenlijk daar” (en dan volgt een woord, dat met bed.... begint, soms eindigend op ...uvelen, soms op ...onderen). Kijk eens, de stelling van die geneesheer is niet juist. De medicus heeft geen recht het oncontroleerbare bij voorbaat af te wijzen. Hij heeft ook geen recht - alleen wijzende op de mislukkingen - eenvoudig de mogelijkheid van een slagen terzijde te stellen. En ik zou er hier graag aan willen herinneren, dat de medische wetenschap en andere wetenschappen bovendien zich meerdere malen aan een ongerechtvaardigd afwijzen hebben schuldig gemaakt. Zelfs Lister, die één van de grote geneesheren was, meende het steriel maken als onzin terzijde te kunnen stellen en werd eerst bekeerd, toen hij zelf de verschijnselen had kunnen beoordelen en het bewijs persoonlijk had gevonden. Toen hij echter overging tot de groep, die steriele behandeling voorstond, waren er vele geneesheren, die dit te lastig vonden en dus bleven afwijzen.

We zouden verder kunnen gaan met dergelijke voorbeelden aan te halen. Het zij voldoende vast te stellen, dat menige wetenschap geneigd is het nieuwe terzijde te stellen, omdat het zo'n ontzettend grote verandering in de verworven kennis betekent en dus een hernieuwde scholing noodzakelijk maakt. Ik vrees, dat ten opzichte van de magnetiseur hier zo nu en dan sprake is van een niet willen aanvaarden, misschien enerzijds omdat men zich in beroepseer of in -verdienste bedreigd gevoelt, anderzijds omdat het rekenen met een dergelijke zeer variabele factor te lastig zou zijn en teveel studie zou vereisen. Bij de magnetiseur echter vinden we ook wel eens een houding, die niet erg prettig aandoet. Wanneer een operatie is verricht, kan zo'n magnetiseur heel vaak zeggen: "Ja, daar kan ik niets meer aan doen, dat hebben de dokters verprutst". Misschien heeft hij gelijk, misschien zou zonder die operatie de kwaal van thans te genezen zijn. Denkt de magnetiseur er echter ook over na, of zijn patiënt op dit ogenblik nog zou leven, wanneer de operatie niet geschied was? Hij voelt zich gekwetst door het afwijzen, dat steeds weer door de medische stand geschiedt. Hij voelt zich onplezierig. Dat kan ik begrijpen. Maar heeft hij nu het recht om de medicus af te breken en te beschouwen als iemand, die alleen omwille van geld anderen behandelt?

Zo er in de houding van de medicus, van de dokter, vaak veel fout is, zo zal het ook bij de magnetiseur zijn. De houding die men aanneemt t.o.v. elkaar, is steeds weer ongerechtvaardigd, gebaseerd op vóóroordelen, op incidenten en houdt geen rekening met het totaal. De magnetiseur kan soms terecht een arts veroordelen, die verkeerd heeft behandeld, maar in zijn oordeel impliceert hij een veroordeling van de medische stand als zodanig. Dat is onaanvaardbaar. Omgekeerd zal de arts, die misschien met een of andere wonderdokter te doen krijgt, die alleen wat dwaasheid en bijgeloof verkoopt voor veel geld, onmiddellijk menen te mogen zeggen, dat alle magnetiseurs nu maar oplichters zijn, of misschien misleide mensen, die zelf geloven aan een gave, die ze nooit kunnen bezitten. Ik geloof, dat het eerst nodige een begrip is, een wederzijds begrip, tussen de medicus en de magnetiseur. Nu kan ik de magnetiseur waarschijnlijk niet veel begrip meer bijbrengen over de dokter. Daar weet hij al genoeg van! En wanneer hij aan zijn vooroordelen blijft vasthouden, kun je hem daar misschien niet zo gemakkelijk van af brengen. Maar ik mag anderzijds misschien trachten - en dat toch enigszins vanuit medisch standpunt - iets te zeggen over de waarden, die gelegen zijn in het werk van de magnetiseur.

In de eerste plaats: Wanneer een dokter zijn patiënt niet voldoende vertrouwen inboezemt of kan blijven inboezemen, zal ongeveer 70% van zijn therapeutische middelen niet of niet voldoende werkzaam zijn. Wanneer de magnetiseur bij de patiënt deze zekerheid wel kan scheppen en zo een genezingswil bewerkstelligt, heeft hij als een soort amateur-psycholoog meer bereikt dan de arts met zijn middelen. Want alleen door de levenswil en het geloof in de genezing te stimuleren heeft hij bereikt, dat de patiënt zijn hele wezen daarnaar richt, dat de patiënt misschien gemakkelijker de verschijnselen van zijn kwaal leert dragen. Dit alleen is al heel veel waard.

In de tweede plaats: De magnetiseur en magnetiseuse zijn bewust of onbewust raadslieden geworden voor velen van hun patiënten. Menig medicus heeft daarvoor geen tijd meer. Toch is het voor de patiënt wel eens goed zich te kunnen uitspreken en au serieux genomen te worden. Niet zijn klachten te zien afgedaan met een: "Tut-tut, zo'n vaart zal het niet lopen". En: "Daar zullen we wel wat op vinden". Het feit dat de patiënt zich kan uitspreken, geeft wederom grote psychologische voordelen, waardoor wederom de genezingsmogelijkheid verbeterd wordt. De innerlijke vrede van de patiënt wordt dan ook bevorderd.

Verder geloof ik, dat de laatste stappen der wetenschap zo langzamerhand wel hebben aangetoond, dat in de biologie een grote reeks van elektrische of pseudo-elektrische verschijnselen optreden. Er is wel degelijk sprake van een "flux" van zenuwkracht. Gaat die dan ook van neuron tot neuron, het is en het blijft een stroom. Wij kunnen vaststellen, dat een zekere emanatie van de patiënt iets verder uittreedt buiten het lichaam, dan normale zintuigen alleen zouden wettigen. Wij kunnen vaststellen, dat de patiënt op trillingsverschijnselen reageert, als o.a. tot uiting komt in kleur-therapieën, hoogfrequent-therapieën en zelfs geluids-therapieën, die ook de laatste tijd meer en meer toepassing vinden. Wanneer de patiënt gevoelig is voor al deze dingen, dan zou het dwaas zijn te veronderstellen, dat hij voor de kracht - zelfs de gewone vitaliteit - van een mens niet vatbaar zou zijn. En zelfs indien de medicus een overdracht van krachten, zoals wij die feitelijk vaststellen, nog meent te moeten verwerpen, zouden de drie vornoemde factoren voor hem toch reeds een stimulans moeten zijn om het werk van de magnetiseur met een ietwat ander oog te gaan bezien.

Nu wil ik echter nog een stap verder gaan. Ik neem aan, dat de doorsnee medicus in deze contreien Christen is. Als zodanig gelooft hij ongetwijfeld, wat in de Bijbel en in de Evangeliën staat. Het is mogelijk zonder veel omslag te maken enkele honderden gevallen daaruit tezamen te brengen van vastgelegde wonderbaarlijke genezingen; genezingen, die blijkbaar ook door geestelijke krachten werden veroorzaakt. Tenzij onze medicus wil teruggrijpen op: "Er is geen God en geen hiernamaals en dit is alles maar humbug, volksgeloof", zal hij dus als goed Christen moeten accepteren, dat geestelijke krachten kunnen ingrijpen en kunnen werken. En nu hoeft hij niet te vertellen, dat dat alleen in het verleden gebeurde. Onderzoek in Engeland heeft bewezen, dat bepaalde z.g. "spiritual healers", geestelijke genezers, inderdaad resultaten weten te behalen, die fantastisch zijn. Ook wanneer dat meestal niet de genezers zijn, die met het meeste tamtam, de meeste humbug worden aangekondigd. Ik kan verder in de annalen der kerk vinden, dat zelfs in de laatste jaren wederom enkele wonderbaarlijke genezingen van Fatima (?) en Lourdes zijn vastgelegd. Deze zijn onderzocht door bevoegden, door medici. Zij zijn vastgesteld en de oorzaak daarvan kon niet worden gevonden, ondanks een onderzoek, dat voor enkele van die gevallen ruim 10 jaren heeft belopen. Het minimum van onderzoekstijd was 3 jaren, waarbij met een behandelend geneesheer werd samengewerkt en bovendien jaarlijks een bijzonder onderzoek van de patiënt wederom plaatsvond. Mij dunkt, dat we dit toch mogen zien als bewijsmateriaal dat er andere krachten zijn dan die der zuiver stoffelijke geneeskunde. Indien de medicus dit accepteert, vraag ik mij af, waarom hij niet kan accepteren, dat Gods wil ook door een eenvoudig mens kan werken en kan genezen door middel van een gebedsgenezer, een magnetiseur en wat dies meer zij. Vooral wanneer wij te doen hebben met gevallen, waarbij een feitelijke genezing zeer moeilijk of onwaarschijnlijk is geworden, heeft men m.i. zelfs het recht niet de patiënt ten minste het geestelijk heil van een behandeling door een magnetiseur te ontzeggen; daarnaast zeker ook niet het recht deze laatste mogelijkheid ongebruikt te laten.

Ik zou bovendien nog willen wijzen op een ander punt. Wanneer wij geloven in de geest en de werkingen van de geest, onverschillig of wij dit de sferen noemen of het koninkrijk der hemelen, dan mogen wij ook aannemen - mede wederom op gezag van de Bijbel - dat God door middel van Zijn engelen of de krachten uit de sferen genezing kan brengen. Is het dan niet dwaas deze hogere hulp af te wijzen, alleen omdat men deze niet geheel kan controleren en kan vastleggen in een wetenschappelijk schema?

Ik meen, dat er zeer veel te zeggen is voor een - onder controle en met een zeker voorbehoud - aanvaarden van de magnetiseur en zijn werk door de dokter. Het mag niet zijn "dokter tegen

magnetiseur" en "magnetiseur tegen dokter". Indien de magnetiseur eerlijk is, zoekt hij het lijden der mensheid te verlichten, genezing te brengen, hoop te geven. De dokter doet hetzelfde. Zouden deze beiden dan als vijanden tegenover elkaar moeten staan? Neen, zij behoren samen te werken.

Nu heb ik daarmee het eerste gedeelte van mijn betoog beëindigd. Maar - misschien spijt het u wel - u bent nog niet van mij af. Want in mijn inleiding heb ik nog een tweede gedeelte met u te bespreken en wel speciaal de mogelijkheden, die er bestaan voor geestelijk ingrijpen.

Er zijn helaas niet veel medici in de zaal, maar toch zou ik aan de medicus in het algemeen dan maar retorisch deze vraag willen stellen: "Heeft u nooit ervaren, dat soms een zeer goed chirurg, een goed arts, een diagnose stelde op een reeks van minieme aanwijzingen, die deze diagnose niet rechtvaardigden? En heeft u niet meegemaakt, dat deze diagnose dan volkomen juist was? Want dat komt voor! Zou u dan willen beweren, dat dit toeval is? Zo ja, hoe kunt u verklaren, dat vooral sommige bekende chirurgen maar daarnaast toch ook zeker andere genezers voortdurend in staat zijn met een minimum aan aanwijzingen een maximum aan juistheid te bereiken?" Ik zou deze medici dan - wederom retorisch willen zeggen: "U maakt zelf soms onbewust gebruik van geestelijke krachten. Er zijn er onder u - heden aan de dag meer dan u denkt - die gebruik maken van een soort magnetisme, van geestelijke hulp en steun. U, medici, bent voorbestemd om deel te hebben aan dit geestelijke werk. U bent bestemd om deze leiding - of u haar nu intuïtief wilt noemen of een gave van geestelijk licht of geestelijke kracht - te accepteren; want zij is in uw werk meer dan noodzakelijk". En welke krachten staan dan ten dienste aan degene, die er voor geschikt is en die ze aanvaarden kan? In de eerste plaats: Er zijn verschillende werelden. Deze werelden verschillen van elkaar o.a. door de vormen, waarin kracht daar optreedt, door de trillingen, die daar de vaste vorm bepalen, ofwel de variabele vorm zijn tijdelijke vastheid schijnen te geven. Dit is een verschil in potentie. En wij kunnen door het omvormen van de kracht van de ene wereld tot de krachtnorm of levenskracht van de andere wereld ongetwijfeld over grote energieën beschikken. De mentaliteit van de magnetiseur maakt het hem mogelijk zelf als zodanig te fungeren. Hij kan dus krachten uit een hogere wereld uiten in zijn eigen wereld. Deze kracht is echter niet beperkt tot iemand, die zich magnetiseur noemt. Iedere mens, die het goede tracht te bereiken en die a.h.w. de goddelijke hulp daarvoor wil aanvaarden beschikt over datzelfde vermogen en zal ditzelfde vermogen dan ook tot heil van zijn medemens gebruiken.

De geest leeft - laten we het maar heel eenvoudig zeggen - in een andere dimensionale verhouding dan de uwe. Dit brengt met zich mede, dat zij veel in de mens kan zien, wat voor de medicus alleen bij sectie te zien komt. Hierdoor is het mogelijk afwijkingen sneller te overzien, hun bron beter vast te stellen en b.v. bij kwaadaardige woekering de vertakkingen en het gevaar daarvan beter vast te stellen. Dit klinkt misschien voor menigeen als een sprookje, tenzij hij intens gelooft in de werking van de geest. Toch blijkt uit menige diagnose, gesteld door z.g. helderzienden, gesteld via mediums, gesteld zelfs door eenvoudige magnetiseurs of personen, die in slaap verkerende zichzelf onderzochten en een diagnose gaven, dat dan vaak een veel beter overzicht van de ziekte inderdaad bereikt wordt. Wanneer dit het geval is, zal men zeker deze hulpmiddelen niet mogen afwijzen, ook wanneer de diagnose gesteld wordt in leken termen en soms een ernstig nadenken vraagt en een ernstig onderzoek, voordat een herleiding tot een medisch aanvaardbaar beeld mogelijk is. Maar men heeft geen recht deze mogelijkheid buiten beschouwing te laten.

Wat kan er nog meer gebeuren? De magnetiseur of magnetiseuse kan heel vaak door een plaatselijke beïnvloeding tijdelijk een verhoging van temperatuur of een prikkeling van bepaalde zenuwknoppunten veroorzaken. Deze brengen een verandering in de werking van het gehele metabolisme soms tot stand. De innerlijke afscheidingen kunnen erdoor gewijzigd of gestimuleerd worden en daardoor kunnen vele ziekten op een zeer juiste en doeltreffende wijze worden bestreden. Dit principe is niet nieuw. Men heeft het ook mechanisch uitgevoerd, wanneer wij denken b.v. aan het gebruik van naalden in de Chinese geneeskunde. Heeft men het recht een dergelijke mogelijkheid buiten beschouwing te laten? Ik meen wederom "Neen" te mogen zeggen.

Mijn conclusie in dit tweede gedeelte is dan ook, dat geen enkel mens, die het beste voor heeft met zijn medemensen en niet uit zelfzucht tracht zijn eigen positie ten koste van alles te handhaven, aan zichzelf verplicht is althans deze mogelijkheden mede in aanmerking te nemen, er aandacht aan te schenken en zo nodig ook deze methoden zelf te gebruiken.

Er blijft misschien nog de vraag over: Wat is dan het meest wenselijke? Het meest wenselijke lijkt mij dit: Dat een ieder, die magnetische begaafdheid heeft, in staat wordt gesteld een zekere medische scholing door te maken, zodat - zij het misschien niet als volwaardig arts - een ieder, die deze gaven bezit, toch ook over de mentale middelen kan beschikken om op verantwoorde wijze de geneesheer bij te staan in het brengen van gezondheid aan geheel de mensheid.

Er zijn nog veel meer facetten aan dit onderwerp te verbinden. Het ging mij hier echter in de eerste plaats om het vaststellen van de posities. Niet de medicus, die erbij bengelt; integendeel. De medicus, die in de geneeskunde, in de gezondheid van een volk, voor het behoud van vele levens een zeer belangrijk persoon zal blijven. Een mens, die soms tekort zal schieten in de eisen, die aan hem gesteld worden, maar die over het algemeen goedwillend méér kan doen dan de onbevoegde en het beter kan doen. De magnetiseur: Iemand, die beschikt over gaven - soms over een geestelijke leiding - en die langs paranormale weg mogelijkheden tot genezen bieden kan, die voor de medicus niet of niet zo bereikbaar zijn. De medici zowel als de genezers op geestelijke wijze tellen in hun midden soms kwakzalvers en oplichters. Het feit, dat de magnetiseurs niet als corps georganiseerd zijn en dus niet in staat zijn deze personen hun praktijk te ontzeggen, mag niet verhinderen, dat men bij een beoordeling uitgaat van de meerderheid, die eerlijk en goedwillend is.

Een pleidooi voor samenwerking tussen beide groepen heb ik gehouden, maar ik zou mijzelf ruimschoots beloond achten, wanneer ik althans aan degenen, die geestelijke genezing hoog aanslaan, hier enig respect voor de medicus heb kunnen bijbrengen. En omgekeerd hen, die met voorbehoud de geestelijke genezing bezien dan wel deze verwerpen, een ogenblik heb kunnen doen nadenken over het al of niet wenselijke daarvan met de hoop op de achtergrond, dat zij althans deze dingen zullen willen onderzoeken op een objectieve wijze, niet rekenende met de tijden van studie, met de beslotenheid van een vak misschien, maar met de resultaten, die boven alles belangrijk zijn voor beiden.

Ik verwacht, vrienden, dat u aan de hand van deze inleiding veel te zeggen zult hebben en ik spits mij er eigenlijk al op om degenen, die onder u voor òf de een òf de ander een pleidooi willen houden, hier van repliek te mogen dienen. Laten we één ding onthouden: Wanneer we zo dadelijk na de pauze overgaan tot debat, dan ligt het in de bedoeling, dat wij elkaars standpunt nog beter zullen leren kennen, dat wij a.h.w. kennis met elkaar kunnen uitwisselen. Niet, dat wij òf elkaar òf de partijen, waarover deze avond wordt gesproken, op enigerlei wijze roemen of met schade en schande overladen. Hoe onpartijdiger wij kunnen zijn ook in ons debat, hoe meer dit het peil van onze avond en ons aller bewustwording ten goede komt.

In verband met het gedane verzoek van de voorzitter herinner ik u er nog aan, dat het wenselijk is, dat u de meest brandende vragen even op papier stelt. Dit schijnt organisatorisch veel beter te zijn en onnoemelijk veel werk te besparen aan degenen, die ervoor zorgen, dat dit alles woordelijk weer op schrift wordt gesteld. Ik hoop dus zo dadelijk met u een interessant, een aangenaam en een leerrijk gesprek te mogen voeren. En ik hoop van u iets te mogen leren, zoals ik ook u misschien iets leren kan.

Tot zo dadelijk.

DISCUSSIE

Zo vrienden, nu hebben we dus het eerste gedeelte gehad met z'n beginuitlegging, voor sommigen misschien wat saai. Het tweede interessante punt was, dat u onder elkaar kon besluiten, waar ik misschien gefaald heb in mijn rede. En nu hopen we te beginnen aan het derde en meest interessante deel, waarbij het de bedoeling is, dat wij trachten elkaar vriendschappelijk de waarheid te zeggen. Wat mij betreft kan ik u verzekeren, dat het aan goedwillendheid hieromtrent niet ontbreekt en dus zullen we dan thans trachten om de vragen onder de loep te nemen. Mag ik de eerste vraag hebben?

Vraag: Als outsider, niet bekend met het gebied van "hogere sferen", zou ik gaarne worden ingelicht omtrent de aard van kracht, welke door de magnetiseur op de patiënt wordt overgebracht. Is het een elektromagnetische trilling? Zo ja, op welke golflengte? Men hoort van patiënten, die door een magnetiseur behandeld worden, dat zij de sensatie van lokale warmte ondergaan. Hieruit zou men afleiden, dat de patiënt met elektromagnetische trillingen wordt behandeld, of door hoogfrequente geluidstrillingen. De geneeskunde behandelt deze krachten niet in de "fysische therapie".

Antwoord: Ja, wat voor krachten gebruikt een magnetiseur? Daar zijn heel wat verschillende van op te noemen. In de eerste plaats de normale menselijke vitaliteit. Ik zou deze niet graag willen vergelijken met een magnetische flux, noch met een elektrische stroom op zichzelf. Het lijkt wel het meest op een inductieverschijnsel, waarbij het trillingsgetal van zeer laag (ongeveer 20 cycle-sec.) kan lopen tot ongeveer een 4000 megacycle. De trillingen kunnen dus wel zeer gevarieerd zijn. Maar de trilling is dan ook een verschijnsel en niet de kracht zelf. We mogen dan ook m.i. niet stellen, dat de trilling de feitelijke therapie inhoudt. Er is sprake van een - meestal via inductieve weg - overbrengen van eigen vitaliteit van magnetiseur op de patiënt. Wanneer dat gebeurt, gepaard gaande meestal met suggestieve werkingen, dan wordt door ons aangenomen, dat in de eerste plaats de stimulantia het zenuwstelsel (voornamelijk het sympathisch zenuwstelsel) beroeren, terwijl daarnaast ook de bloedbanen een aanmerkelijke stimulans krijgen. Veelal zien we ook een wijziging in hartenklop; de hartslag verandert dus iets en zal meestal, na een ogenblik oplopen, iets trager dan normaal zijn. De kleinere bloedvaten zullen over het algemeen zich iets uitzetten. Ik vermoed, dat dit mede voor dit "warm worden" aansprakelijk is. Toch is dit slechts de laagste vorm van kracht, die door de magnetiseur wordt gebruikt.

Hij kan daarnaast werken met z.g. "geestkracht". Een dergelijke magnetiseur zal u vertellen, dat hij een geestelijke leider of helper heeft, die hem kracht geeft. Dit zou natuurlijk nog ter debat kunnen staan. Het is lang niet zeker, dat wanneer er gesproken wordt over een geestelijke leider, deze inderdaad de bron van kracht is zonder meer. Maar wel is vaststelbaar, dat er zich in de omgeving van de aarde bepaalde potenties bevinden. Wij kunnen die ongeveer opmeten als een aardpotentiaal, waarbij bepaalde lagen van de lucht dus geladen zijn t.o.v. de aarde. Deze elektriciteit vertoont zich aan ons statisch, maar blijkt in staat te zijn via een menselijk lichaam af te vloeien en zich om te zetten in stroom, die daarbij tevens gevarieerd wordt - dus een soort wisseling geënt op gelijkstroom vertoont - die dan weer door de magnetiseur aan zijn patiënt op dezelfde wijze kan worden overgedragen als zijn normale vitaliteit. De fluctuatie, die de magnetiseur veroorzaakt, is weer in de eerste plaats bepalend voor de wijze, waarop de patiënt de kracht ervaart en ook op het resultaat, dat deze kracht in de patiënt kan hebben. Hierbij is dus sprake van een absorberen van grote hoeveelheden kracht uit de omgeving, die feitelijk nog stoffelijk genoemd kan worden. Geestelijke leiders zijn ook in staat om een dergelijke werking tot stand te brengen. Zij maken dan de magnetiseur zelf door een wijziging in zijn instelling - een aperte overgave a.h.w. aan hogere krachten - tot een brandpunt, waardoor het hem mogelijk is deze krachten meer dan normaal uit de omgeving te absorberen er te laten doorstromen in de patiënt.

In het derde geval hebben wij inderdaad met geestelijke krachten te maken. Bij geestelijke krachten kan worden gerekend, dat de geest zelf een actief contact legt zowel met de patiënt als met de magnetiseur. Er wordt dan een soort kringloop veroorzaakt, waarbij de geest zelf tracht te absorberen, dus de krachten van de patiënt tracht om te zetten in eigen kracht. Gelijktijdig wordt via de magnetiseur kracht bijgegeven. Ten opzichte van het zenuwstelsel doet het enigszins denken aan de werking van een bloedtransfusie, waarbij dus onvolwaardige en ongezonde kwaliteiten worden weggezogen, terwijl gelijktijdig betere en gezonde kwaliteiten worden gegeven.

Wordt met deze kracht gewerkt, dan kennen we ook nog het z.g. concentratie-systeem. De magnetiseur kan hier daadwerkelijk deel aan hebben, door zichzelf op een bepaald symptoom van de ziekte te concentreren. Het kan echter ook geschieden vanuit de geest. Geest heeft, zoals u misschien weet, precies dezelfde mogelijkheden tot bewustzijn als de mens, alleen een andere zintuiglijke mogelijkheid. Wanneer hij dergelijke krachten afgeeft, bevindt hij zich in een gebied, dat meestal kan worden vergeleken met fijne materie. Dit is zeer fijn verdeelde materie, die zelfs nog geen volledig atomaire binding in normaal verband kent. Bij deze concentratie wordt de kracht geconcentreerd op een bepaald lichaamsdeel. Dit betekent, dat dit lichaamsdeel een overdaad aan stimulans krijgt, een overdaad aan levenskracht. Het resultaat is, dat afbraak en opbouw daar in versneld tempo gebeuren, terwijl gelijktijdig meer dan normaal krachten en bouwstoffen uit het lichaam van elders worden aangetrokken. Men noemt dit ook wel eens een geestelijke operatie - wat niet geheel juist is. Van een geestelijke operatie spreken we wel bij een soortgelijk proces, waarbij bepaalde cellen tot oplossing worden gedwongen, waarna het lichaam door van tevoren gerichte stimulantia wordt gedwongen onmiddellijk het vernietigde weer op te bouwen. Dit komt echter zeer weinig voor, aangezien het ook vanuit de geest vaak riskant is.

En dan de laatste mogelijkheid. Wanneer onze magnetiseur zich volkomen bewust is van de kosmos (dat is eigenlijk een geloofskwestie), kan hij zich absoluut overgeven aan de goddelijke kracht. Hierdoor is hij in harmonie, in één klank gekomen met alle krachten, die in het Al bestaan. Elke kracht weerklinkt in zijn wezen zonder zijn eigen wezen aan te tasten. Het feit, dat hij wil genezen, geeft aan elke inkomende kracht (elke kracht, die mede in hem ontstaat vanuit de kosmos) dan een genezende werking. Dit laatste geval brengt krachten, die onuitputtelijk zijn, waarbij dus geen limiet voor het aantal behandelingen en de tijd van behandeling behoeft te worden gesteld.

Bij de eerste twee gevallen kan worden gezegd, dat 3 à 4 patiënten per dag een voldoende bezigheid is, waar een zichzelf herstellen van deze pogingen voor een magnetiseur bij ernstige gevallen een 3½ à 4 uur zelfs zou kunnen eisen. Het derde geval (de werkingen dus van de geest) brengt met zich mede, dat wèl een recuperatie nodig is voor de magnetiseur - want hij geeft ook van zijn eigen krachten - maar deze geschiedt betrekkelijk snel, zodat hij op normaal peil kan zijn ongeveer een 20 minuten na de behandeling. U zult begrijpen, dat dit dus een limiet stelt aan hetgeen een magnetiseur kan volbrengen.

Dan wil ik verder opmerken, dat de door mij gegeven trillingslengten niet inhouden: geestelijke krachten. Het trillend vermogen daarvan is zó hoog en tevens zó variabel, dat het mij beter lijkt daarvoor geen vaste getallen te verstrekken. Deze zijn toch stoffelijk nog niet te imiteren. Heeft iemand hierop nog commentaar? Is het voldoende? Bent u niet tevreden of wel tevreden? Zegt u het maar.

Vraag: Is het mogelijk, dat een magnetiseur 50 of 60 patiënten achtereen behandelt?

Antwoord: Ik ben geneigd om deze mogelijkheid te betwijfelen. Een dergelijk aantal patiënten per dag veronderstelt n.l. een volledig kosmisch bewustzijn. Dit komt m.i. nu niet zo veel voor. Voor een enkele magnetiseur zal het ongetwijfeld mogelijk zijn. Voor de doorsnee zal het echter betekenen, dat bij een aantal van 50 à 60 per dag hij er ongeveer 10 goed kan behandelen, terwijl voor de anderen geen sprake is van het geven van krachten maar alleen van suggestieve en psychologische werkingen.

Vraag: De magnetiseur, die ik op het oog heb, neemt ongeveer 3 minuten per patiënt.
Antwoord: Zoals ik reeds heb opgemerkt is bij kosmische behandeling de tijdsduur niet beslissend. Hier is het n.l. zo, dat men over een onbeperkt krachtreservoir beschikt en dus van alle kanten uit gelijktijdig met een maximum aan krachten kan inwerken. Voor de andere gevallen geldt dat echter niet. Ik zou willen zeggen, dat - buiten het door mij gestelde laatste geval - een behandelingsduur van 3 minuten mij te kort lijkt; dat mij mét hulp van de geest een behandelingsduur van 10 à 12 minuten normaal zou lijken; terwijl in de eerste gevallen waarschijnlijk de totale behandeling met voorbereiding (dus het met elkaar a.h.w. in harmonie komen van genezer en patiënt) toch zeker ongeveer een 30 à 35 minuten per patiënt zou vragen. Dit zijn geschatte waarden. U kunt zich daarbij niet precies aan de klok houden. Het kan iets meer, het kan iets minder zijn. Maar hier is een ongeveer gemiddelde waarde aangeduid. Verder geen commentaar hierop?

Vraag: Ik neem niet aan, dat een magnetiseur zo gemakkelijk werkt met elektrische of elektromagnetische krachten, want daarvoor moet je een ontzettende hoeveelheid energie opbrengen, wat in feite ondoenlijk is. B.v. de magnetiseur wordt te hulp geroepen bij reuma. B.v. bij de knie, om het eenvoudig te nemen. De medicus zet de knie b.v. tussen twee condensatorplaten in met een vermogen van 1500 Watt. De magnetiseur doet hetzelfde, maar die kan natuurlijk geen 1500 Watt opbrengen. Hij kan dus nooit met diezelfde magnetische krachten werken (en bovendien zou dit zekere gevolgen hebben), zodat hier andere krachten bij te pas schijnen te komen. (iets verkort)

Antwoord: Ik mag wijzen op de beginzinsnede van mijn antwoord, waarbij ik heb gezegd, dat ik die kracht niet gaarne zou vergelijken met een magnetische flux dan wel een elektrische stroming. Van geen van beide is in feite sprake, ofschoon de werking daaraan enigszins herinnert. In feite zouden we het best kunnen zeggen, dat wat de magnetiseur doet is: een veld opwekken, dat in zichzelf trillend is en bovendien een uitgave van krachten kent. Een veld, dat vergelijkbaar is met de lading - inderdaad - van condensatorplaten, maar niet hebbende een elektrisch vermogen, dus een flux van elektronen of kleinste delen. Er is sprake van een in trilling brengen van de materie zelf. De kracht, die daarvoor gebruikt wordt, stoffelijk vergelijken is misschien erg moeilijk laat ons zeggen, dat deze kracht ongeveer gelijk komt aan de bindingskracht, die bestaat tussen een elektron in normale baan rond een kern van één positron en één neutron. Dat is dus niet alleen een veldsterkte maar ook een bewerkingskracht, die daardoor een onderling energetische verhouding schept. En de kracht, die daar wordt gebruikt, komt ongeveer overeen met de kernkracht van één lijn per veld, gerekend van hetgeen de magnetiseur produceert. Het is tamelijk ingewikkeld, dat geef ik direct toe; maar wanneer u de kracht van een magnetiseur precies wilt kennen, dan zult u terecht komen bij de ruimteverschijnselen der fysica, zoals ze zich óm maar niet in of met de kleinste delen afspelen.

Vraag: Wat ik gezien heb van de blijvende resultaten van de magnetiseur, ligt dit toch altijd op het terrein van de psychopathologie, niet van de fysica. Want de patiënt, die een organische afwijking heeft, voelt zich na behandeling prettiger, doch dat is misschien maar voor één dag, want de verbetering is niet waar, niet echt. Maar bij psychologische afwijkingen kunnen frappante genezingen plaats hebben. De magnetiseur kan daarvoor waarschijnlijk andere middelen en krachten gebruiken, dan wij kunnen controleren.

Antwoord: Ik mag daar natuurlijk nog wel even een opmerking aan vastknopen. En dat is dit: Dat het teweegbrengen van een organische verandering voor enkele magnetiseurs weldegelijk mogelijk is, maar dat dit moet gaan via de krachtbronnen van het lichaam zelf. Een magnetiseur kan dus niet een organische verandering onmiddellijk tot stand brengen, maar moet dit steeds doen via de krachtreserve en bouwstoffen, die in het lichaam aanwezig zijn. Ik geef graag toe, dat dit in verhouding zelden voorkomt. Betere resultaten krijgt hij al, wanneer hij te maken heeft met het zenuwstelsel zelf. Wij weten b.v., dat wanneer bij de neuronen de verbinding - u weet wel, die haartjes a.h.w. (het zijn cellen, die met haartjes in elkaar grijpen

de een aan de ander) - als deze verbinding verbroken is, de magnetiseur soms betrekkelijk snel deze verbinding kan herstellen. Dus daar komt hij al verder. Verder geef ik onmiddellijk toe, dat hij in de eerste plaats wel daar, waar de afwijking een psychische ondergrond heeft, de grootste resultaten behaalt. Ik heb daar in mijn beginrede ook op gewezen. Toch meen ik, dat - de meerderheid van deze genezingen onmiddellijk erkennend in het psychopathologisch vlak - wij de andere niet mogen uitschakelen. Want ook de andere genezingen zijn mogelijk. Ik meen zelfs, dat bij een grotere samenwerking tussen geneesheer en magnetiseur juist door de psychische verbeteringen alleen al de geneesheer van een snellere en juistere therapie gebruik kan maken; terwijl daarnaast de steun van de geneesheer en diens medewerking een eerlijk magnetiseur ongetwijfeld de innerlijke zekerheid geeft, die een vergroting van zijn krachten mogelijk maakt, dus ook een vergroting van zijn werking op de patiënt. Maar dat is maar een toevoegsel. U mag natuurlijk antwoorden als u wilt. Ik vond het alleen aardig dit even erbij vast te stellen. Voldoende?

Vraag: Moeten we dan niet bij een magnetiseur en een dokter ook een psycholoog of psychiater voegen? Is hij anders geen "concurrent" van de psycholoog? (verkort)

Antwoord: Tot op zekere hoogte, inderdaad. Maar het woord concurrent vind ik altijd in de geneeskunde een zeer onaangename uitdrukking. Kijkt u eens: De wereld beschikt eigenlijk over te weinig geschoolde geneesheren, terwijl bovendien de specialisatie in de laatste tijd wel te sterk is doorgevoerd. Zou men een patiënt werkelijk een volledige behandeling willen kunnen waarborgen - vooral in de meer ernstige gevallen - dan zou er sprake moeten zijn van teamwork. Men zou dan m.i. een ploegje moeten hebben, dat tenminste zou bestaan uit een all-round geneesheer (dus een huisarts, maar goed geschoold), een psychosomaticus, een internist, een psychiater en dan zou ik er gaarne aan toegevoegd zien een z.g. supersensitieve persoon of magnetiseur of medium of hoe u het noemen wilt. Met dit team - plus het gebruik van alle laboratoriumfaciliteiten, die er bestaan - zou voor elke patiënt de gunstigste weg ter genezing kunnen worden gevonden en zouden vele verschijnselen, die thans als onbelangrijk verwaarloosd worden, voorkomen kunnen worden of ook genezen kunnen worden. Er zijn veel mensen, die halfgezond rondlopen, omdat de kwaaltjes eigen lijk tè onbelangrijk zijn om ze te gaan behandelen. Dus dit zou eigenlijk het ideale zijn. Maar aangezien we niet over het ideale beschikken, zouden we - als ik uw suggestie zou mogen volgen tot haar uiterste consequentie - aan elke geneesheer een psycholoog moeten toevoegen, dan wel zorgen - wat ook al lastig is - dat elke geneesheer een even goede psycholoog is. En zelfs dan zouden we ontdekken, dat het verenigen van de stoffelijke geneeswijze en de geestelijke in één persoon voor vele mensen niet prettig aandoet, geen vertrouwen wekt. Men is nu eenmaal geneigd om eenzijdig te beschouwen. En zelfs dan zou een tweeledigheid natuurlijk noodzakelijk zijn. Het feit, dat de magnetiseur over geheimzinnige krachten beschikt en dus niet alleen op een redelijk vlak werkt, verhoogt voor velen op z'n minst genomen de suggestibiliteit en daarmee dus ook - zelfs zonder de kracht van de magnetiseur - al onmiddellijk een juistere aanvaarding van therapie en geneeswijze.

Het zou erg lastig zijn dit probleem zo onmiddellijk op te lossen. Ik meen echter, dat de psycholoog op een enigszins ànder gebied z'n sporen nog zal moeten verdienen. En dat is niet in de eerste plaats bij de genezing van ziekten of van zichzelf (ik zou, als ik op aarde was, onmiddellijk tegenstander worden van al te veel "op de bank bij de psychiater liggen" e.d.; dat leidt tot een zelfdramatisering, die m.i. heel vaak ongunstige gevolgen heeft) maar ik zou de psycholoog willen zien als de onmiddellijke raadgever in het dagelijks leven. En daar heeft hij helemaal geen concurrentie van de magnetiseur. De taak van de psycholoog lijkt mij te zijn: Het scheppen van zo gunstig mogelijke werkcondities, ook psychologisch; het trachten aan de hand van eigen wensen - en niet zonder deze mede sterk in aanmerking te nemen - de juiste placering van de mens temidden van de maatschappij te bevorderen; te trachten door het beïnvloeden van de stemming van de mens hem tot een zo prettig mogelijk maatschappelijk wezen te maken. Dan wil ik nog niet eens spreken over andere punten, waar de psychologie ongetwijfeld meespreekt, zoals in verkooptechnieken, vormgeving e.d. Het terrein voor de psycholoog is zo groot en voor de magnetiseur - ondanks zijn uitgebreidheid - zo beperkt

eigenlijk, dat ik hier niet over concurrentie zou willen spreken; tenzij u degenen bedoelt, die zich voor psycholoog uitgeven, doch in feite ook niet veel anders zijn dan wonderdokters. Mag ik nu naar de volgende vraag overgaan?

Vraag: Zoals Rulofs in zijn boeken beschreef, werd hij bij zijn geestelijke genezing bijgestaan door een arts of een "leider" aan gene zijde, die hem telepathisch van instructies voorzag omtrent de behandeling. Is een dergelijk contact regel bij magnetiseurs of zijn dit speciale gevallen? Soms wordt hij geïnspireerd om een tekening te maken, aangevende de ziektehaarden, ten behoeve van de behandelende geneesheer, die dit niet door had. Komt dit inderdaad voor?

Antwoord: Ja, dat komt inderdaad wel voor. Wij moeten echter niet trachten hier een algemene lijn te stellen. Wanneer u vraagt: "Is dit algemeen bij magnetiseurs?", dan veronderstelt men een zekere gelijkheid van waarden in alle magnetiseurs en magnetiseuses. Dit is een ernstige fout. U moet niet vergeten, dat - zodra het gaat om geestelijke en psychische effecten - de eigen persoonlijkheid met zijn voorgeschiedenis een ontzettend grote invloed heeft. Dit betekent ook, dat de benaderbaarheid vanuit geestelijk standpunt voor een dergelijk advies bij de meesten zeer verschilt en niet bij allen gelijkelijk zó kan worden gegeven. Mediamiciteit zou noodzakelijk zijn voor het juist doorkomen van diagnoses. Inspiratief treedt direct vervorming op, waar - bewust of onderbewust - degene, die de diagnose doorgeeft, zijn eigen conclusies daaraan verbindt. In de praktijk meen ik te mogen stellen, dat ongeveer 1 op de 10 of 12 van de magnetiseurs en magnetiseuses een dergelijk contact heeft, wat het stellen van een diagnose onmiddellijk mogelijk maakt. Deze diagnose zal dan veelal in lektaal zijn gesteld. Slechts bij 1 op de 3000 à 4000 vinden wij iemand, die in staat is een diagnose te stellen volgens de medische terminologie en dus zo juist mogelijk door te geven. Dit impliceert, dat niet iedere magnetiseur of magnetiseuse in staat zal zijn langs geestelijke weg een diagnose te stellen. Dit houdt verder in, dat bij de gegeven diagnoses - tenzij sprake is van betrouwbaar trancewerk (half trance of vol trance) - over het algemeen een vervorming van de diagnose plaats vindt door het eigen oordeel van de magnetiseur.

Dan moeten wij hierbij nog rekening houden met de werking van helderhorendheid en helderziendheid, die ook de mogelijkheid van diagnose stellen aanmerkelijk kunnen bevorderen. Bij helderziendheid wordt heel vaak gelet op bepaalde vlekken in de uitstraling, waarbij hieraan juist kan worden bepaald, waar een kwaal ongeveer zetelt. Dit is niet zo vreemd, als het misschien moge lijken. We weten, dat we ook aan bepaalde afwijkingen in de iris althans een predispositie van een patiënt voor een bepaald ziektebeeld kunnen vaststellen en in de meeste gevallen zelfs de oorzaak van bestaande symptomen kunnen erkennen. (Al is deze wetenschap tot nog toe niet zo erg ver gevorderd). Ik geloof dus, dat ik - voor de magnetiseur sprekende - hier mag zeggen, dat hij zijn diagnose onder voorbehoud geeft maar in zijn behandeling, die in de eerste plaats op de geestelijke aspecten van de mens is gericht, desondanks goede resultaten kan behalen. Het heeft echter geen zin onbepaald op zo'n diagnose te vertrouwen. Wel kan men ze gebruiken als een leidraad, om aan de hand daarvan een deskundig onderzoek te doen plaats hebben. Is het voldoende ?

Vraag: Is het mogelijk, dat na een geestelijke operatie een litteken achterblijft?

Antwoord: Dit is onmogelijk, omdat bij een geestelijke operatie geen sprake is van een incisie; zodat waar geen insnijding ontstaat, ook geen wondweefsel kan ontstaan. De genezing van een wonde kan een litteken achterlaten. De geestelijke genezing echter is juist hetzelfde als de bestraling, die men op het ogenblik o.a. door middel van de z.g. kobaltbom wel eens bij kanker toevoegt. Het is radiatie, geconcentreerd op één punt in het lichaam, daarbij de weefsels niet of hoegenaamd niet aantastend, die om dit punt zijn gelegen. Zo min als bij een dergelijke bestraling een wondteken voorkomt, zal dit bij geestelijke operatie zijn. Wel zou weer kunnen worden gesteld, dat de suggestie van een geestelijke operatie - onverschillig of deze wèl of niét is geschied - bij zeer suggestibele personen een schijnbaar litteken zou kunnen doen ontstaan, dat langere of kortere tijd blijft. Meestal blijft het niet onbepaald. Is dit voldoende? Commentaar daarop?

Vraag: Wanneer een patiënte door een magnetiseur behandeld wordt, bestaat er dan geen gevaar, dat haar eigen innerlijke krachten a.h.w. uitgeschakeld worden? Is het niet beter, dat zij probeert haar eigen innerlijke krachten te stimuleren?

Antwoord: Dat is ook alleen zeer individueel te beantwoorden. Wanneer ik hier een gemiddelde geef, zijn er zoveel afwijkingen mogelijk, dat ik van tevoren moet vaststellen, dat dit antwoord slechts als een zeer algemeen antwoord - zonder voor iemand persoonlijke betekenis te kunnen hebben - wordt gegeven. Ik hoop, dat u daartegen geen bezwaar hebt.

Wanneer een magnetiseur niet op de juiste wijze in contact is met zijn patiënt, is het mogelijk, dat hij in plaats van een stimulans te zijn een zekere neerslachtigheid kan veroorzaken en een zekere slapte. Dit tast op zichzelf geen geestelijke gaven aan, maar het betekent wèl, dat de gesteldheid van de patiënt in denkleven, bewustzijn en onderbewustzijn een terugslag ondergaat. Dit kan een beperking betekenen van sensitiviteit en geestelijke gaven. Wanneer de patiënt zichzelf echter hiertegen weet te verzetten, kan er nooit van een absorberen door de genezer van die geestelijke kwaliteiten sprake zijn.

Wanneer de vraag wordt gesteld, of het beter is je door een ander te laten behandelen dan wel jezelf te behandelen, zou ik graag met een vergelijking komen. Wat denkt u: Is het beter je te laten kappen dooreen kapper, of om het zelf te doen? Zelfs met behulp van een spiegel? Ik geloof, dat u mij zult toegeven, dat degene, die niet onmiddellijk met u verbonden is en dus enige afstand van u heeft, beter in staat is het geheel te overzien en op de juiste wijze te accepteren. Dit betekent ook, dat de invloed, die van die persoon uitgaat, beter zal zijn, dan wat uzelf of iemand in uw naaste omgeving bereiken kan. Is het voldoende?

Vraag: Waarom maakte u verschil tussen magnetiseurs, die paranormaal begaafd zijn en magnetiseurs, die een geestelijke leider hebben?

Antwoord: Mag ik weer een vergelijking gebruiken? Moet ik verschil maken tussen een mens, die in een klein fabriekje, zelf in zeer beperkte mate een product vervaardigt, en een grossier, die van elders zijn artikel betreft naar behoefte uit een praktisch onbeperkte bron en dit op deze wijze aan de verbruiker doet toekomen? Het verschil is n.l. precies hetzelfde. De genezer, die met eigen krachten werkt, is beperkt. Hij is afhankelijk van zijn eigen wezen, zijn eigen instelling en kan daarbuiten nooit veel kracht verzamelen. Degene echter, die met geestelijke krachten werkt, is iemand, voor wie de persoonlijk magnetische of ja, het is eigenlijk een erg vervelende term dat "magnetisme". Het past helemaal niet bij de uiting. Het is er verkeerdelijk eens een keer bijgekomen en nu heet het eenmaal zo. Maar goed. De persoonlijke uitstraling, de eigen persoonlijkheid zijn bepalend voor de resultaten, zolang de magnetiseur zelfstandig werkt. Op het ogenblik, dat hij werkt met de krachten van de geest, heeft de persoonlijkheid nog wel invloed, maar niet zoveel, omdat uiteindelijk de bron van de krachten elders is gelegen. Ik mag dus weldegelijk een uitdrukkelijk verschil maken tussen deze beide klassen, naar ik meen en zelfs stellen, dat - ongeacht het misschien uiterlijk gelijk zijn van de werkwijze - er toch een intrinsiek verschil in schuilt. Heeft u daar commentaar op ?

Vraag: Dus de magnetiseur, die paranormaal begaafd is, kan op een gegeven moment uitgeput zijn, terwijl een magnetiseur, die met een leider werkt, dit niet zo snel heeft.

Antwoord: Niet zó snel. En degene, die behoort tot die kosmische klasse, waarover ik ook heb gesproken, is praktisch niet uit te putten. Deze potentie is praktisch onbeperkt; maar alweer zolang zijn eigen instelling het hem mogelijk maakt om op kosmisch peil te aanvaarden. Ik mag misschien (ik hoop, dat u het niet oneerbiedig vindt) hier Jezus als vergelijking nemen. Het is bekend van Jezus, dat hij een hele dag mensen genas, doch dat de menigte hem benauwde en zijn concentratiemogelijkheid werd verminderd. Hij werd vermoeid en werd teruggebracht in een huis door zijn apostelen, omdat hij uitgeput was. Op het ogenblik echter, dat alles rond hem weer rustig was, had hij wederom krachten; gezien het feit van de jongeman, die met zijn bed naar beneden zakte en tot wie hij onmiddellijk kon zeggen: "Sta op, neem uw bed op en wandel". Hier ziet u duidelijk uitgedrukt, dat zelfs bij het werken met kosmische - of als u het zo zeggen wilt: onmiddellijk goddelijke - krachten de eigen concentratie nog bepalend is voor het al of niet optreden van uitputting.

De uitputting geschiedt het snelst - denk hierbij aan de tijdsindeling en de mogelijkhedenindeling, die ik zo-even heb gegeven in het eerste antwoord bij degene, die alleen begaafd is met deze vitaliteit, wat een paranormale begaafdheid kan héten, ofschoon ze in eerste oorzaak eigenlijk normaal stoffelijk en menselijk is. Deze zal snel uitgeput zijn, zal betrekkelijk weinig patiënten kunnen behandelen en langere tijd voor recuperatie nodig hebben. Wanneer hij werkt met de geest kan hij meerdere patiënten behandelen. Dan treedt uitputting ook wel op, maar de periode, die tot recuperatie nodig is, is aanmerkelijk korter, waarschijnlijk slechts een vijfde of een vierde van de tijd, die de ander nodig heeft. In deze verschillen ligt dus wel de grondkern. Verder kan worden gezegd, dat iemand die met zijn eigen krachten werkt, zich soms te snel kan uitputten, doordat hij teveel wil doen, daarbij aan zichzelf noodzakelijke levenskrachten onttrekkende en zo zichzelf verzwakkend; dan treedt uitputting, overspanning en vergrote vatbaarheid voor verschillende ziekten op. Is dit voldoende?

Vraag: Er zijn magnetiseurs, die beweren op afstand te kunnen behandelen? 1. Is dit inderdaad zo? Zo ja, is elke magnetiseur daartoe in staat? 2. Gaan magnetiseren en helderziendheid ook samen?

Antwoord: Ja, eigenlijk is het zo: Ja - neen - ja. Dan is de vraag beantwoord. (Gelach). Om het laatste het eerst te nemen: Helderziendheid kán met de gave tot genezen samengaan. Naarmate deze gave meer geestelijk is, dus geestelijke krachten daarin sterker optreden, is de mogelijkheid ook groter, dat helderhorendheid en helderziendheid aanwezig zijn. Bij een kosmisch werken is van een volledige helderziendheid en helderhorendheid sprake in verband met het punt, waarop men zich genezende a.h.w. een ogenblik concentreert. Dus zo zit dat in elkaar.

De behandeling op afstand is mogelijk. Daartoe moeten we dan begrijpen, hoe behandeling door beïnvloeding van de persoonlijkheid zelf kan geschieden. Op het ogenblik, dat ik iemand op afstand a.h.w. behandel, tracht ik in die persoon een telepathisch rapport met mijn eigen persoonlijkheid op te wekken. Is die persoon in afwachting van dit contact, heeft hij zich a.h.w. er op gespist of geconcentreerd, dan zal dit eenvoudig mogelijk zijn. Ligt dit op een bepaalde tijd vast, dan zien we het verschijnsel door hulp van suggestie nog eerder verschijnen.

Wanneer dit rapport ontstaat, blijkt het in de eerste plaats mogelijk, dat suggesties worden gegeven. De wijze, waarop deze suggesties verwerkt worden, doen ons denken aan een lichte hypnose. In enkele gevallen kan het zelfs zover gaan, dat we ook nà het verbreken van het contact deze bevelen zien opvolgen, dus a.h.w. een posthypnotische suggestie. Overdracht van krachten is daarbij natuurlijk iets moeilijker geworden. Hebben wij te maken met geestelijke assistentie, dan kan de geest dit contact tot stand brengen. De genezer zonder meer kan dit zelf niet of slechts zeer ten dele.

Er is voor juist genezen op afstand een zekere scholing nodig en tenzij men over werkelijk geestelijke hulp of absoluut kosmische gaven beschikt is er verder een groot gevaar voor uitputting aan verbonden, als men te veel personen gelijktijdig in behandeling neemt. Met behulp van de geest echter kunnen ook stoffelijke krachten worden overgebracht. Het is een kwestie van deze richten en een ietwat andere vorm geven. Zo kan - indien men zich in gedachten concentreert op een bepaalde persoon en geestelijke hulp daarbij ervaart - ook een deel van eigen krachten aan die persoon worden overgedragen. Daarnaast zal ook de geest ongetwijfeld van haar zijde krachten afgeven. In deze beantwoording ligt reeds, dat niet elke magnetiseur hiertoe gelijkelijk in staat zal zijn en dat over het algemeen een magnetiseur, die niet onmiddellijk werkt met de geest, geen of weinig resultaten met deze behandelingswijze zal kunnen behalen. Dat niet "helemaal geen resultaten" wordt gezegd, ligt hier aan het feit, dat ook de suggestie van een magnetiseur, die in feite niets presteert, soms toch resultaten kan hebben; vooral bij een ziekte, waarbij sprake is van een lichte hysterie e.d. - niet altijd in een nadelige zin, hoor - dus van een bepaalde overspanning eigenlijk.

Vraag: Hoe is het met de resultaten na zo'n behandeling ? Blijven die bestaan of is het mogelijk, dat ze op den duur verminderen?

Antwoord: Blijvende resultaten van de behandeling op afstand?

Reactie: Ja.

Antwoord: Ik zou zeggen: 14 à 15% van het aantal met resultaat behandelde gevallen.

Vraag: Meer niet?

Antwoord: Meer niet. En dat is ook weer te begrijpen, wanneer de patiënt zelf met zijn denken terugkeert naar het ziektebeeld. En we zien juist heel vaak, dat degenen, die een dergelijke behandeling aanvragen, in feite in hun ziekte vluchten voor bepaalde verschijnselen, die in de wereld voor hen onaanvaardbaar zijn. Dan zien we de ziekte vanzelf terugkeren. Bovendien moet worden gesteld, dat wanneer de ziekte veroorzaakt wordt door directe aantasting van weefsels, bij het ophouden der behandeling een terugkeer naar de normale toestand (verval van krachten) veel sneller optreedt dan de opbouw van krachten en de genezing. Het lijkt mij dan ook wel redelijk, dat men bij behandeling op afstand zeker ook niet normale medicatie verwaarloost. En bovendien - ook nog een punt, dat hier belangrijk is - het geloof in de kracht van de genezer is heel vaak bepalend voor het al of niet blijvend zijn. Ik mag weer verwijzen naar Jezus, nietwaar: "Omdat gij geloofd hebt, zijt gij genezen". Of tegen die Romeinse hoofdman: "Omdat gij gelooft, keer naar huis, uw dochter is genezen". enz.

Vraag: Maar als wij intens geloven, hebben wij dan wel een magnetiseur nodig?

Antwoord: In dergelijke gevallen is de magnetiseur een brandpunt en een hulpmiddel voor het geloof. Indien wij absoluut kunnen geloven, is ons niets onmogelijk. Dit klinkt misschien dwaas, maar een absoluut geloof bouwt een contact op in het ik met vele der thans onzienlijke werelden en toestanden. Het betekent, dat al het dààr mogelijke onmiddellijk kan worden gepresteerd op aarde. U begrijpt dus wel, dat een absoluut geloof inderdaad wonderen doet, ook voor uzelf. De moeilijkheid is echter: Hoe kom je daartoe? Want zelfs degenen, die zeggen absoluut te geloven, hópen, dat het zal uitwerken, maar ze wéten het niet zeker! Heeft iemand daar nog iets op te zeggen? Dan gaan we naar de volgende vraag.

Vraag: Hoe beoordeelt u de magnetiseur, die geen diagnose stelt, maar zijn handen laat leiden? Kunt u verklaren, waarom de ene magnetiseur de patiënt aanraakt of bestrijkt, terwijl de andere op een kleine afstand blijft met zijn handen?

Antwoord: Een magnetiseur, die geen diagnose stelt, is mij liever dan een, die altijd een diagnose stelt. Een magnetiseur, die de diagnose niet stelt, is n.l. niet iemand die bij voorbaat zijn eigen mening aan de patiënt zal opdringen. En dat is wel heel belangrijk. Wanneer hij toch een diagnose zal stellen, zullen we verder merken - wat m.i. ook vaak beter is - dat hij deze niet onmiddellijk aan zijn patiënten mededeelt, maar als een gesluierde mening te kennen geeft, b.v. aan familieleden, in de hoop dat aan de hand daarvan zal worden gehandeld. Dit heeft grote voordelen boven de magnetiseur, die - als magnetiseur en niet als diagnosticus geroepen - zijn diagnose begint te geven. De reden daarvoor vindt u in mijn voorgaande betogen, waar ik gewezen heb op de mogelijke misvattingen, die daarbij kunnen ontstaan. Bovendien heeft de diagnose van een magnetiseur voor iemand, die in hem gelooft, een zekere suggestieve waarde. Het gevolg is, dat een diagnose, die een beetje nadelig is, soms een innerlijke onrust in de patiënt kan veroorzaken. U zult dus begrijpen, dat ik persoonlijk - men kan daarover van mening verschillen - de voorkeur geef aan de magnetiseur of genezer, die geen onmiddellijke diagnose stelt; maar indien hij deze wel stelt, ten hoogste dit doet om haar hetzij aan de familieleden, hetzij eventueel aan de behandelende geneesheer te doen toekomen. Het is jammer overigens, dat in dat laatste geval er "officieel" geen aandacht aan mag worden besteed. Ik ben gelukkig te constateren, dat dit "onofficieel" toch meer en meer het geval pleegt te zijn, althans t.o.v. goed bekend staande magnetiseurs, magnetiseuses, genezers. Het bestrijken met de hand is een zoeken van onmiddellijk lichamelijk contact. Het heeft vaak enige bezwaren, omdat het a.h.w. een zekere seksuele relatie tot stand brengt - niet in de kwade zin maar gebaseerd op seksuele prikkel en reactie - tussen patiënt en genezer. Nu kan dat in sommige omstandigheden wel zeer noodzakelijk zijn. Het grijpt dan vaak onmiddellijk naar de kern van de oorzaak, die heel vaak in repressies, onbevredigdheden

ligt. Toch geef ik de voorkeur over het algemeen aan de patiënt, die behandeld wordt door een magnetiseur, die in de aura werkt d.w.z. in de uitstraling. Ik zal u zeggen waarom. Indien men werkelijk sensitief is, kan bij het aftasten van de aura een verschil in straling worden geconstateerd. Sommigen voelen dit als een versterking of vermindering van prikkel, anderen als warmte- en koudeverschillen. Onverschillig hoe het gevoeld wordt, is het zich laten leiden door de stroming in de aura in de eerste plaats al een zich aanpassen aan de eigen constitutie van de patiënt. De krachten, die eventueel gegeven worden, worden zo op natuurlijke wijze verdeeld. In de 2^e plaats: Door het zich laten leiden is een concentratie op de patiënt de kern van het werken van de magnetiseur. Hierdoor kan identificatie met de patiënt optreden, met alle geestelijke gevolgen van dien. Bij aanraking is dit moeilijker, omdat hier de tastzin dan vaak afleidend werkt. Toch geef ik onmiddellijk toe, dat sommige magnetiseurs zonder een onmiddellijk contact met de persoon geen of weinig resultaat zullen boeken; terwijl anderen, werkende even boven het lichaam van de patiënt, juist daar een zo sensitief en zo sterk mogelijk spel van krachten kunnen ontketenen. De gevoeligheid van dit spel is dan te danken aan het feit, dat het erkennen van afwijkingen in de aura een onmiddellijke aanpassing van de genezer daaraan veroorzaakt. Voldoende ?

Vraag: Mag ik nog even hier iets over vragen? Wanneer de magnetiseur als regel niet in staat is een diagnose te stellen, wanneer hij eenvoudig zijn handen laat leiden en zegt: "Ik heb met de diagnose niets te maken" kan dat nadelig zijn?

Antwoord: Dat lijkt mij gunstiger dan het ten koste van alles een diagnose, willen stellen. Wanneer deze magnetiseur - en dat merkt hij zeer goed aan zijn patiënt - deze kan helpen iets opgewekter, iets vrolijker, iets blijer te maken desnoods alleen, dan heeft hij daarmee al veel tot de genezing bijgedragen. De diagnose op zichzelf doet dan weinig ter zake. Indien men zich laat leiden zonder diagnose te stellen en zijn krachten geeft in een eerlijk streven om de patiënt te helpen, dan moet dit resultaat ten allen tijde goed worden geacht, tenzij aan de patiënt - en dat ziet ook een dergelijk magnetiseur zeer snel - een afwijzen van krachten merkbaar wordt. In dat geval stake men de behandeling.

Overigens wil ik er nog bij zeggen, dat ik voor de diagnose toch altijd nog de voorkeur geef aan de medicus, samenwerkend met paranormaal begaafde mensen en met sensitieven. In dit geval is de diagnose veilig in de handen van de arts en hoogstens kan worden overwogen of bepaalde geneesmiddelen toch niet schadelijk zijn. Vaak blijkt, dat een magnetiseur, die dus geen diagnose stelt - dat zeg ik er uitdrukkelijk bij - aanvoelt, dat bepaalde medicijnen niet goed zijn. Dan is het niet zijn taak om die medicijnen totaal af te raden - dat kan schadelijk zijn - maar het is zijn taak er op te wijzen, dat mogelijk een ander geneesmiddel met ongeveer gelijke werking bestaat, dat voor de patiënt een gunstiger resultaat heeft. Dat laatste was eigenlijk een toevoeging, dat had u helemaal niet gevraagd. Ik hoop, dat u het mij niet kwalijk neemt. Neemt u het maar als toegift.

Vraag: Kunnen alle goede magnetiseurs de aura zien? M.a.w. zijn zij allen helderziend?

Antwoord: Zoals reeds is gebleken uit de beantwoording, die ik 4 vragen terug heb gegeven, is niet elke magnetiseur helderziend. Wanneer men komt tot een kosmische begaafdheid is er altijd sprake van helderziendheid. Werkt men met geestelijke krachten samen, dan zal van enige helderziendheid meestal ook wel sprake zijn. Helderziendheid, helderhorendheid e.d. zijn echter geen noodzakelijke kwaliteiten voor een goed magnetiseur. Menigeen, die niet helderziende is, zal beter kunnen helpen dan iemand, die het wel is. Dat ligt helemaal aan de personen en heeft niets te maken met het bezitten van extra gaven, buiten degenen, die voor het magnetiseren en geestelijk genezen noodzakelijk zijn.

Vraag: Is het mogelijk, dat een magnetiseur de pijn voelt van zijn patiënt?

Antwoord: Ongetwijfeld. Dan hebben we te maken met de z.g. identificatie. Alleen is het wel opvallend, dat het spiegelingseffect zich hier vaak voordoet, zodat pijnen, door de patiënt rechts gevoeld, door de magnetiseur links gevoeld worden. Over het algemeen is dit met het z.g. "afnemen" (d.w.z. het zich reinigen) wel te verdrijven. Overigens is de gedachte aan zich reinigen en zuiveren meestal reeds voldoende. De gebaren zijn daarbij enigszins symbolisch

geworden. Ze kunnen natuurlijk zekere fluïden enigszins verwijderen, maar de hoofdzaak is, dat de gedachte aan reinheid en vernieuwing in de mens leeft. Vandaar ook dat stromend water b.v. heel gunstige effecten heeft, wanneer men een dergelijke pijn voelt.

Het gevoelen van de pijn zal weer afhankelijk zijn van de wijze, waarop de genezer is ingesteld. D.w.z. sommigen ervaren dit alleen na een langere behandeling, waarbij de pijn ook enige tijd kan blijven (absolute identificatie met de onmogelijkheid van onmiddellijke terugkeer tot eigen persoonlijkheid en voorstellingsvermogen). In andere gevallen komt zij op tijdens de behandeling en zal kort na de behandeling weer verdwijnen. In nog andere gevallen wordt ze alleen symbolisch aanvoeld, dus niet als een pijn, maar eerder als een prikkeling. Een verschil hiertussen maken de magnetiseurs meestal niet. Voldoende?

Vraag: Is het mogelijk dat een werkelijk goed magnetiseur bepaalde personen niet kan helpen?

Antwoord: Dat is zeer zeker waar. U moet goed begrijpen, dat wanneer wij werken op het terrein van psychische krachten, het contact, het vertrouwen, dat tussen beiden bestaat, in de eerste plaats noodzakelijk is. Wanneer er, zelfs onbewust, een weerzin bestaat tegen de genezer, zal diens werkingsmogelijkheid tot een minimum worden teruggebracht. Dan moet ik u er verder op wijzen, dat niet alle personen gelijkelijk ingesteld zijn. En nu kan het voorkomen, dat de genezer - ofschoon verder met zijn patiënt goed kunnende opschieten - toch zodanig anders is van eigen levensinstelling en eigen aanvaarding, dat hij onwillekeurig deze mede oplegt aan de patiënt; niet alleen de suggestieve waarde maar ook uitgedrukt in de krachten, die hij eventueel uitstraalt. De patiënt kan deze suggestie niet verwerken, kan deze kracht niet onmiddellijk absorberen, waar zij in strijd is met zijn eigen wezen. Resultaat: uitputting van de patiënt, vermindering van diens krachten, waar hij onbewust elke invloed van de magnetiseur bestrijdt en daarvoor extra krachten verbruikt. De mogelijkheid bestaat dus weldegelijk. Ze zou echter al bij de eerste of de eerste twee behandelingen kenbaar moeten zijn.

Vraag: Men zegt: Het magnetiseren is een gave. Hoe komt men tot de overtuiging, dat men die gave heeft?

Antwoord: Dat is eigenlijk een kwestie van "trial and error".

Vraag: Ze zeggen zo vaak: "Je moet eigenlijk magnetiseren. Je hebt de gave in je".

Antwoord: Ja, kijk eens, men kan ook tegen u zeggen: "Spring maar in het water, je blijft toch drijven". Dat heeft natuurlijk weinig te zeggen, niet waar?

Vraag: Maar hoe onderken ik dat?

Antwoord: Nu, ik zal proberen het u duidelijk te maken. In de 1^e plaats: U moet in uzelf een drang hebben om te genezen. Wanneer deze niet aanwezig is en het gaat alleen om experimenten, zijn de resultaten over het algemeen minder. Wanneer u deze drang heeft, dan probeert u het zo onopvallend mogelijk een paar malen bij kleinere gevallen. Probeert u eens een hoofdpijntje weg te nemen en dergelijke. Het gevolg zal zijn, dat u ontdekt, dat u iets kunt presteren of niet. Kunt u iets presteren, dan gaat u voort met kleine gevallen te behandelen, tot u plotseling de zekerheid voelt: Déze mens móet ik helpen. Als u dit aanvoelt, zult u ook weten, dat u het volbrengen kunt. Het is betrekkelijk eenvoudig maar wel enigszins afwijkend van ons onderwerp. Want op het ogenblik zijn wij gekomen van "De Dokter en de Magnetiseur" als samenhangende begrippen tot de raadgeving: Hoe leer ik magnetiseren? Dadelijk komt er iemand en die vraagt: "Vertel me even, hoe ik het snelst dokter kan worden?"

Vraag: Daarvoor wil ik toch niet gaan studeren.

Antwoord: Onder ons gezegd en gezwezen: In de leerjaren van de medicus zit ook heel wat van dat "trial and error". Alleen heeft hij het toezicht van deskundigen en daarom kan hij niet te veel schade aanrichten. Maar hij zal ook heel vaak met een heel wankelmoedig hart iets beginnen (een behandeling, die hem b.v. wordt opgedragen en zo) en later zeggen: "Ik had nooit gedacht, dat ik dat er goed zou afbrengen". U moet maar eens vragen aan jonge artsen,

hoe zij zich gevoelden, toen zij voor hun eerste bevalling stonden Maar dat is gesprekstof; laten we verder gaan met de vragen.

Vraag: De volgende vragen zijn in de behandeling van dit onderwerp voor een groot gedeelte al beantwoord: U zegt, dat iedereen de gave van helderziendheid en magnetisme bezit. Hoe kan men deze gaven ontwikkelen? Wat is magnetiseren? Mag iemand, die behoefte gevoelt om te genezen, zonder kennis van magnetisme toch magnetiseren?

Antwoord: Wat de laatste vraag betreft: Ook iemand, die weet, dat hij kan magnetiseren, weet meestal nog niet, wat hij doet. Er is dus weinig bezwaar tegen, als men deze drang voelt, om het te proberen. Draag er echter wel zorg voor, dat u nooit een patiënt van tevoren a.h.w. al van een andere behandelingswijze afbrengt. Dus begin niet van tevoren te zeggen: "Nu moet ik alleen genezen", maar probeer te helpen bij een genezing, die door anderen tot stand wordt gebracht. Dat is dus aanvaardbaar.

"Iedereen heeft helderziendheid en iedereen heeft magnetisme", deze woorden zijn door mij niet gebruikt op deze avond. Ik wil echter wel constateren, dat principieel deze gaven bij iedereen aanwezig moeten zijn, waar zij deel uitmaken van het geestelijk wezen en de stoffelijke grondeigenschappen, die in elke mens vertegenwoordigd zijn. Dat betekent echter niet, dat ze overal latent zijn en gemakkelijk geactiveerd kunnen worden. In sommige gevallen zijn deze gaven zozeer vergroeid door het menselijk leven, het menselijk denken plus erfelijke kwaliteiten, dat u er net zoveel aan heeft als aan die paar laatste staartwervels, die de mens nog bezit. Echter in principe heeft iedereen ze dus wel.

Hoe men ze kan ontwikkelen? Over het algemeen alleen door een geestelijke scholing, waarbij men niet op het fenomeen afgaat, maar eerst probeert zelf steeds groter inzicht te krijgen in mens en mensheid, in het leven en in de taak, die men in het leven voor zichzelf als noodzakelijk gevoelt. Wanneer de geestelijke ontwikkeling, de ontwikkeling van het bewustzijn, de aanvaarding van het leven vóórgaan, dan volgen als verschijnselen de gaven en de krachten. Zij kunnen ook wel door een ongeval tot uiting komen, als resultaat van een dan in de mens bestaande onevenwichtigheid, maar dan zijn ze veelal onbeheerst en moet toch ook een proces van geestelijke bewustwording worden doorgemaakt, voordat men deze eigen kwaliteiten enigszins kan beheersen; en men dus niet meer als een soort epilepticus/epileptica voortdurend in het gevaar verkeert om ineens te zien of om ineens onder de invloed te geraken van een geest, of om ineens krachten te gaan afgeven, zonder dat men dit zelf wil.

Ik hoop, dat u met dit laatste genoeg wilt nemen. We zullen het volgende jaar misschien nog eens praten over bepaalde ontwikkelingsmogelijkheden van geestelijke genezing. Ik weet nog niet precies waar het zal gebeuren, maar dat zult u te zijner tijd nog wel horen. Dan gaan we misschien op dergelijke dingen wat meer in. Mag ik terugkeren tot het eigenlijk onderwerp en vragen of er nog meer vragen zijn, die het onderwerp betreffen?

Vraag: Het genezen van dieren en kinderen, die dus niets afweten van wat er gebeurt en van patiënten, die tijdelijk geestelijk zo ver weg zijn, dat zij er niets van weten of zelf ook niet aanwezig zijn, berust dat op kosmisch contact?

Antwoord: Dat hoeft niet altijd. We moeten niet vergeten, dat wat een mens bewustzijn noemt, kan worden gescheiden in: Rede, een zogenaamd onderbewustzijn (dus denken, dat niet onmiddellijk bereikbaar is, plus de vele complexen, daarin vaak besloten), bovenbewustzijn, (invloed van de gemeenschap op het denkproces en al wat daarmee samenhangt). Verder, dat in elke mens een geest woont, die ook weer contact heeft met zijn eigen wereld plus op zijn eigen wijze nog een aanvoelen heeft van de stoffelijke wereld, waarin hij tijdelijk vertoeft. Het bewustzijn kan dus op velerlei vlakken beroerd worden. Bij reclame b.v. probeert men heel vaak uw onderbewustzijn te raken. Dan weet u dat niet, maar dan koopt u plotseling OMO of zo iets. (Het is goed, dat ik niet voor de televisie zit, anders had men me afgesneden).

Om het nu heel simpel te maken: Wanneer de concentratie aanwezig is om te genezen - ook al begrijpt het kind het niet stoffelijk of kan het dit niet stoffelijk begrijpen, al kan het dier misschien niet precies begrijpen wat u doet - het kan het aanvoelen. Dit aanvoelen is meer

dan voldoende. Het betekent heel vaak het wekken van zekere onderbewuste processen, als gevoel van zekerheid, geborgenheid. Het kan verder betekenen een stimulans van geestelijke kwaliteiten, die tijdelijk teloor gingen in de preoccupatie, die de geest in het kind heeft met de stof. Wat betreft geestesgestoorden, daarvoor geldt precies hetzelfde. Ook deze kan men vaak helpen, doordat men die lagen van bewustzijn in de stof, die niet door waanbeelden of wanorde zijn aangetast, bereiken kan dan wel de geest zelf. Men zal dus begrijpen, dat het mogelijk is contact te krijgen ook zonder dat er een redelijk begrip is.

Onder ons gezegd en gezwegen: U weet ook, dat er sympathieën en antipathieën zijn. En wanneer we die gaan ontleden, blijken ze meestal onredelijk, maar vaak berustend op hetzij onderbewuste waarnemingen, hetzij associaties met vroeger ervaren beelden, hetzij - wat ook heel vaak kan voorkomen - het aanvoelen van de uitstraling (dus de mentaliteit, zoals die uit de mens uittreedt, achter de uiterlijke vormen verborgen) en daardoor een bepalen van een oordeel, waarvoor redelijk nog geen enkele grondslag is. Op deze wijze kan dus ook bij genezing een contact ontstaan, of zelfs ook een afwijzing.

Vraag: Heb ik het goed verstaan, dat ook dieren behandeld kunnen worden?

Antwoord: Ongetwijfeld; zelfs planten. In alles, waar levenskracht in werkt op aarde, is de grondslag van die levenskracht ongeveer gelijk. Zij het dat deze krachten op een enigszins andere wijze tot uiting komen, de grondwaarde is hetzelfde. U zult begrijpen, dat het heel weinig uitmaakt of u nu suiker doet in de koffie, in de thee of in de wijn, het wordt er allemaal zoet van. Wanneer u kracht geeft aan de plant, aan het dier of aan de mens, dan kunnen zij allen daardoor hun eigen levensprocessen in een juistere orde brengen en dus vitaler worden. Dit is natuurlijk allemaal heel simpel gezegd. Er zit nog wel wat meer aan vast, maar dat zou ons weer tamelijk ver voeren.

Vraag: Ik vind het logisch, maar had tot nu toe nog nooit daarvan gehoord.

Antwoord: Dat moet u dan maar eens vragen. Er zijn er hier zelfs een paar in de zaal, die hun planten instralen als de bloemetjes moeten komen en het er een klein beetje slap voor staat. Dan worden ze even ingestraald. En het gekke is, dan doen ze het. Ook bij snijbloemen, die men mooi vindt. Misschien kunt u het nog horen van iemand, die het u zo dadelijk vertelt. Die worden ingestraald om ze langer te houden tot nadeel van hen, die producten maken om die langer houdbaar te maken. Want in deze gevallen komt het wel eens voor, dat de magnetiseur het wint in duur.

Vraag: Ik ken een geval van twee planten, waarvan er één ingestraald werd en daardoor veel sneller groeide.

Antwoord: U hoort het. Misschien is het u niet bekend, maar het is toch wel een gangbare praktijk. Hebben we nog meer vragen, vrienden, of gaan we zo langzamerhand sluiten?

Vraag: Zou u nog een toelichting willen geven, waarom een magnetiseur bij een identificatie van pijn dit in spiegelbeeld voelt?

Antwoord: Wel, dat gebeurt over het algemeen, omdat de magnetiseur met zijn concentratie opneemt via de hersenen. En - zoals u weet - zien wij ten opzichte van de hersenhelften een kruising van functies. Echter is dit in het bewustzijn niet opgenomen. Ook wordt de pijn niet werkelijk gevoeld. Hij is niet in het lichaamsdeel, hij is in het denken gelegen. Vandaar dat bij identificatie van pijn de hersenwerking in de patiënt wordt overgenomen en niet de feitelijke verschijnselen van pijn in het lichaam. Resultaat: De realisatie van pijn is gespiegeld. Dat komt niet altijd voor, maar wel heel vaak.

Vraag: Maar als een pijn gelokaliseerd wordt in de hersenen, dan moet de magnetiseur dat in dezelfde hersenhelft aanvoelen en dus ook in hetzelfde lichaamsdeel als de patiënt; want ook bij hem lopen de zenuwbanen stoffelijk volgens dezelfde anatomische principes. Waarom dan in spiegelbeeld, zoals u aangeeft?

Antwoord: Kijkt u eens, dat zou waar zijn, wanneer het zenuwstelsel betrokken was in het voelen van de pijn; als de pijnprikkel dus via het zenuwstelsel kwam. Maar zij komt niet via

het zenuwstelsel; zij komt via het bewustzijnscentrum (dus herkenningcentra en herinneringcentra). Deze zijn niet gelieerd aan de lichaamsdelen en daarin treedt dus geen spiegeling op. Ook niet voor het bewustzijn. Het feit, dat andere bronnen activeren is hier de verklaring voor het verschijnsel, dat de spiegeling volledig wordt doorgevoerd en de patiënt dus de pijn precies aan de tegenovergestelde zijde voelt. Dit gebeurt niet altijd - nogmaals - maar het gebeurt wel veel. Het is een kwestie, waarbij o.a. rekening moet worden gehouden met de speciale en eigenaardige functies van de frontale hersenlobben, terwijl bovendien rekening moet worden gehouden met de reflexen, die van daaruit gewekt kunnen worden in de kleine hersenen, die normalerwijze alleen automatismen regeren en de daardoor ontstane complexe bewustzijnsrealisaties, die dan in het normaal denken zeer suggestief worden uitgedrukt.

Vraag: U heeft het over de herkenning- en bewustzijnscentra. U weet evengoed als ik, dat een menselijk lichaam behalve het gewone ook een autonoom zenuwstelsel heeft, dat een specifieke functie heeft, n.l. het enerveren der inwendige organen in borst- en buikholte. Het zou dus kunnen zijn, dat er b.v. pijn in het hart gevoeld wordt door de patiënt. Volgens dit autonome zenuwstelsel zou de magnetiseur deze pijn eveneens in het hart voelen. Men heeft hier slechts één orgaan, dat zijn zetel heeft in het lichaam, waarom spreekt u dan van het aanvoelen van de pijn in een spiegelbeeld?

Antwoord: Ja, u verwacht hier wel iets. Ik geloof, dat het misverstand tussen ons gelegen is in het feit, dat u stelt: Pijn is pijn en je voelt het dus dáár. Laten we het anders stellen. We zullen het eenvoudiger maken. Wat de magnetiseur opvangt is niet de pijn, maar de gedachte aan de pijn, dan wel de afwijking van de aura, die onmiddellijk weer tot het bewustzijn wordt herleid, zonder direct het lichaam aan te tasten. Van daaruit zal de realisatie suggestief de weerpijn a.h.w. veroorzaken, dus in de genezer. Daarbij zijn de functies van de frontale hersenlobben belangrijk, omdat zij o.a. ten opzichte van telepathische verbindingen zeer krachtig zijn. Belangrijk zijn de kleine hersenen verder omdat wij van daaruit een verbinding hebben met de frontale hersenlobben en wel een directe beïnvloeding van enkele organen, die zo gebonden zijn ook aan onbewuste gewaarwordingen. (Ik hoop, dat ik het niet te ingewikkeld maak). Dan blijkt verder, dat de onbewuste gewaarwording, die een spiegeling veroorzaakt, toch niet het orgaan zelf aantast, doch onmiddellijk wordt teruggegeven. Er is een spiegeling. Dit is voor het zenuwstelsel niet aanvaardbaar. Consequentie: De realisatie blijft in de hersenen gelegen en wordt niet geprojecteerd. Wel kan aan de hand van een suggestie een zekere kwaal ontstaan in de magnetiseur - tijdelijk - maar deze zal nooit identiek zijn aan die van de patiënt. B.v.: U heeft het over het hart. We voelen een hartpijn aan. Nu blijkt echter, dat wanneer we gaan ontleden wát deze pijnreflex eigenlijk was, en vaak laat voortbestaan bij de genezer, er geen sprake is van een aandoening van het hart, maar eerder van een krampachtige werking van de borstspieren. Dat is natuurlijk heel iets anders. Maar het ging ook niet om het reproduceren van het ziektebeeld, doch de pijn was uiteindelijk zó sterk doorgedrongen, dat zij lichamelijk gereproduceerd moest worden en dit geschiedde toen op de eenvoudigste wijze. Ingewikkeld, hè?

Vraag: Je zou ook kunnen zeggen, dat hij de kwaal aanvoelt, of dat hij het door helderhorendheid opneemt en ervaart, of - zo u wilt - dit telepathisch aftast en het interpreteert?

Antwoord: Ja. Door helderhorendheid waarnemen is inderdaad wel mogelijk. Dit brengt ons weer op een heel ander punt, n.l. diagnostiek. Bij diagnostiek is het mogelijk, dat een telepathisch aftasten de onbewust gekende ziekteoorzaak kenbaar maakt voor een tweede persoonlijkheid, die dan absoluut niet genezer behoeft te zijn in de eerste plaats en het daardoor deze mogelijk maakt de ziekte a.h.w. uit te spreken. Is die persoon suggestiebel of auditief of visueel ingesteld, dan zal vaak de ontvangen impuls worden vertaald in een helderhorend dan wel een helderziend ontvangen boodschap. Zijn er nog andere vragen ?

Vraag: Zou het niet goed zijn, dat ieder goed magnetiseur door de maatschappij in staat wordt gesteld medicijnen te studeren?

Antwoord: Ik geloof, dat dit verkeerdelijk is gezien. Ik meen, dat indien de maatschappij de magnetiseur in staat zou stellen medicijnen te studeren, hier ook een zekere luiheid en een zekere fraude in de hand zou worden gewerkt, terwijl bovendien menige magnetiseur aan hetgeen hij dan gevoelt als regeringsdwang en bemoeiing in zijn geestelijk werk, zich weer zou gaan onttrekken. Ik meen, dat de mogelijkheid moet worden opengesteld (met een vergoeding, die ongeveer naar het inkomen wordt bepaald) om een voorbereidende opleiding door te maken, die eventueel later kan worden gevolgd door een studie tot arts. En als blijkt, dat in deze opleiding de mens heeft bewezen de kwaliteiten te bezitten, die ongetwijfeld noodzakelijk zijn om de medische studie te volbrengen, dan zou eventueel - en dan bij voorkeur niet door de Staat, maar via een stichting, die beurzen of iets dergelijks ter beschikking stelt - een dergelijke studie verder ook mogelijk gemaakt kunnen worden.

Vraag: Ik bedoel geen dwang, maar de mogelijkheid, de in-staat-stelling.

Antwoord: De in-staat-stelling van de regering uit brengt voor mij enige bedenkingen met zich mee. En wel omdat elke staatsbemoeiing uit de aard der zaak moet leiden tot een zeer ingewikkelde en scherpe reglementatie. Juist de paranormaal begaafde en dus ook de magnetiseur is over het algemeen niet in staat zich aan een dergelijke reglementatie blijvend te onderwerpen zonder daaronder in zijn prestatievermogen e.d. te lijden. Dat is de reden, waarom ik meen, dat dit geen regeringstaak is. Aan de andere kant erken ik volkomen de wenselijkheid, dat deze studiemogelijkheid voor de magnetiseur of magnetiseuse openstaat. Ik heb daarop in het begin van mijn betoog gewezen (in de inleiding en in het tweede gedeelte en aan het einde van de eerste fase van mijn inleiding). U kunt mijn gedachten daaromtrent dus daar terugvinden.

Vraag: Acht u het mogelijk, dat via magnetisme kanker genezen wordt?

Antwoord: Kanker genezen lijkt mij alleen via het magnetisme onmogelijk. Wel lijkt het mij mogelijk de ziekte tot een tijdelijke inkapseling te dwingen, waarbij een gezonde leefwijze en vooral het overvloedig aanwezig zijn van zuurstof op den duur (maar eerst na zeer lange tijd) het gevaar voor uitbreken van de ziekte zozeer vermindert, dat van een tijdelijke genezing kan worden gesproken. Een zekere cyste zal er dan meestal nog wel overblijven, maar deze is geïsoleerd.

U ziet, het is de magnetiseur ook niet mogelijk om alle dingen te genezen. Wat hij over het algemeen wel kan doen bij kankergevallen, is in de eerste plaats de patiënt van vele van zijn pijnen bevrijden, psychische zekerheid geven, de normale vitaliteit enigszins opvoeren en daardoor dus de ziekteprocessen remmen. Genezen echter betekent: de ziekte zowel als haar oorzaak opheffen. Dit zou betekenen: een volkomen vernietiging van alle kankercellen; het opbouwen van andere, volkomen gezonde cellen; het vernieuwen a.h.w. van vele delen in het lichaam; een vergrote activiteit van het beenmerg voor bloedvorming; verder een voortdurende aeratie van het hele lichaam met zuurstof, zodat de verstikkingsnood, die voor de reversie tot oervorm meestal aansprakelijk is, teniet wordt gedaan. Daarnaast zuivering van zekere halfdierlijke, half kristalvormige verontreinigingen, die meestal in de bloedbaan aanwezig zijn en die een hernieuwde verstikking op zekere plaatsen - vooral bij kwetsuren - zouden kunnen veroorzaken. Dat is een zó omvangrijk programma, dat dit praktisch niet door de magnetiseur tot stand kan worden gebracht. In uitzonderlijke gevallen is het door de geest mogelijk, maar zelfs dan is het een zo ontzaglijke taak, dat wij er niet op moeten rekenen, dat dit regelmatig zal kunnen voorkomen.

Ik hoop, dat ik u niet heb teleurgesteld. Maar in ieder geval kunt u erop rekenen, dat een magnetiseur veel kan helpen. Hij kan - wanneer het stadium nog niet te ver gevorderd is - door de inkapseling misschien helpen of genezen, althans schijnbaar. In een te ver gevorderd stadium kan hij echter de aangerichte schade niet meer ongedaan maken en zal in de meeste gevallen dan ook een uiteindelijke dood niet tegen te houden zijn. Het is beter, dat we het zo zeggen, dan dat wij bij u de hoop wekken, dat hij het wel kan doen; met alle fatale gevolgen, die daarmee dan meestal weer gepaard gaan.

Vraag: Sommige geestelijke genezers magnetiseren soms water en geven dat aan hun patiënten. Wat is uw mening omtrent deze handelwijze?

Antwoord: In de eerste plaats, dat water (mits niet volledig zuiver) door zijn eigenaardige kwaliteiten in staat is - naast sommige oliën, die dit ook kunnen - inderdaad een deel van die uitstraling op te vangen en in zichzelf als een soort uitklinkend trillen te behouden. Gemagnetiseerd water kan zelfs langere tijd goed blijven, indien het in schone en afgesloten glazen wordt bewaard. Het heeft dus inderdaad enige werking. Verder mogen we ook niet vergeten, dat naast deze reële werking, die misschien niet zo groot is als een feitelijke behandeling, toch ook weer de suggestie een grote rol kan spelen. En wanneer wij b.v. een patiënt niet kunnen behandelen maar wel tot het drinken van gemagnetiseerd water kunnen krijgen, dan hebben we daarmee een eerste contact gemaakt, waardoor een latere behandeling mogelijk zou zijn. Er is dus inderdaad een mogelijkheid om water te magnetiseren en op de juiste wijze te gebruiken. Hebben we te maken met patiënten, die sterk op hun magnetiseur rekenen en van hem afhankelijk zijn, dan zal het drinken van gemagnetiseerd water bovendien betekenen 1: suggestie en daardoor een zich beter gevoelen; 2: instelling op de magnetiseur en diens krachten en zo mogelijk diens krachten misschien ook op enige afstand (u zou zeggen langs telepathische weg) te ontvangen. Vanuit het standpunt van de magnetiseur, zoals wij dat geestelijk zien, is deze praktijk dus - mits bewust en niet overdadig gebruikt - inderdaad goed. Ik kan mij overigens voorstellen dat iemand, die deze krachten niet of niet voldoende kent, het wel eens zal aanzien voor kwakzalverij. Als de resultaten nu maar goed zijn, dan geloof ik dat men dat toch nog wel zou willen aanvaarden, totdat men uiteindelijk weet wát er gaande is. Nog meer vragen?

Vraag: Is het juist, dat er meer magnetiseurs dan magnetiseuses zijn? En zo ja, waaraan is dat toe te schrijven?

Antwoord: Ik geloof niet, dat dit geheel juist is. Wel blijkt, dat het voor een vrouw moeilijker is als magnetiseuse te praktiseren dan voor een man als magnetiseur. De vrouw staat in de eerste plaats tegenover de andere sekse al in een ietwat vreemde situatie. Dat maakt het voor haar zeer moeilijk die patiënten te behandelen. In de tweede plaats: Wanneer zij haar eigen sekse behandelt, mist zij daarbij vaak het domineren, dat de manlijke magnetiseur in zijn voordeel heeft, waar het zijn patiënten vatbaarder maakt. Dit is dus de reden waarom de magnetiseuse meestal minder op de voorgrond treedt dan de magnetiseur. Het wil niet zeggen, dat de man beter kan magnetiseren dan de vrouw, waar dit niet afhankelijk is van de geslachtelijke eigenschappen en de daarmee gepaard gaande afwijkingen in interne secreties, maar van denken plus eigen vitaliteit zonder meer.

Vrienden, ik geloof, dat we zo langzamerhand ons prettig samenzijn moeten gaan beëindigen en ik hoop dus, dat u me niet zult verwijten, dat ik u nu net een laatste vraag heb afgesneden. Ik hoop, dat ik u ietwat meer inzicht heb mogen geven in sommige van deze problemen en ik hoop vooral - nogmaals - het volgende bereikt te hebben (Dit geldt niet zozeer voor de aanwezige magnetiseurs en medici als wel voor degenen, die misschien te enigerlei tijd genezing zullen zoeken):

Laat u steeds onderzoeken door een bevoegd medicus.

Laat u rustig behandelen door een magnetiseur.

Indien uw arts meent, dat dit niet verantwoord is en u daarom de behandeling weigert, zoek tot u een arts vindt, die dit wèl accepteert, maar blijf onder controle van een deskundige.

Wanneer u echter onder behandeling van een arts bent en uw magnetiseur geeft u een bepaalde raad, deel deze aan uw arts mede. Tracht zó te komen tot een samenwerking tussen deze beiden - zij het misschien soms een ietwat vijandige - opdat zo voor u zowel de geestelijke als de stoffelijke krachten der genezing kunnen worden geactiveerd.

- Wat de magnetiseur betreft:
Breek nooit een dokter, een arts af. U heeft er misschien wel eens een keer reden voor, maar spreek dit niet uit. Het vertrouwen in de arts is voor de mensheid even belangrijk als het vertrouwen in u.
- Wat de arts betreft:
Zolang de magnetiseur geen kennelijke schade doet aan uw patiënt, sta toe, dat hij uw patiënten helpt en moed geeft. Wanneer hij u een suggestie doet, aanvaard deze als een mogelijkheid en onderzoek haar. Is ze niet redelijk dan kunt u haar verwerpen. Is ze redelijk, tracht dan daarnaar te handelen. Het komt uw patiënt ten goede en uiteindelijk ook uw eigen praktijk en reputatie. Wanneer uzelf als arts, als medicus, werkelijk in de knoop zit, bedenk dan, dat niet alleen uw stoffelijke kennis maar ook andere krachten in staat zijn u te helpen. Beroep u, wanneer u godsdienstig bent, op God. Of - indien u weet hoe het leven in het hiernamaals werkelijk is - vraag in de naam Gods om hulp aan degene, die die geven wil. U zult ontdekken, dat ook u in uw werk geestelijke steun en hulp zal worden gegeven.
- Voor de magnetiseurs:
Wanneer een diagnose noodzakelijk is en u vraagt erom, dan zal de geest u deze, indien enigszins mogelijk, geven. Beschouw ze nooit als de uiteindelijke vaststelling, maar slechts als een aanwijzing, die verder gecontroleerd moet worden.

Ik hoop, dat u mij die toevoegingen niet kwalijk neemt, maar dit was een deel van het doel van deze lezing. En ik achtte dit zeer belangrijk om magnetiseur en dokter iets nader tot elkaar te kunnen brengen. Het spijt me, dat ik niet voor een college van doktoren mocht spreken en een hele groep van magnetiseurs, maar ik ben blij, dat althans enkelen van beide groepen aanwezig zijn.

Ik hoop ook, dat de andere toehoorders rekening zullen houden met hetgeen ik heb gezegd, sprekende uit de waarheid, zoals ik deze ken, niet verhullende de fouten van één of andere partij, maar trachtend u onpartijdig inzicht te geven, hetgeen voor u op uw wereld het beste is.

Vrienden, nu moet ik werkelijk mijn medium gaan vrijgeven. Ik ben erg blij, dat u gekomen bent; ik hoop, dat u ook niet helemaal ontevreden bent met mij en ik wens u verder nog een prettige avond toe en een gezegende huisgang en nachtrust.
Goeden avond.