

Schrandere Sander

Door: Monique Volkering

Zomaar een casus. De negenjarige Sander kwam samen met zijn moeder vanwege hoofdpijnklachten en diverse andere klachten. Hij kon met gym op school niet meekomen, was stil, speelde nauwelijks buiten en was agressief naar zijn kleine broertje. Moeder was al eens eerder in onze praktijk behandeld met cranio sacraaltherapie en heeft affiniteit met complementaire geneeswijzen. Toch vroeg zij ook om een technische aanpak.

Het begin

Met moeder had ik al aan de telefoon besproken dat het verreweg het handigste was als zij van te voren op papier zou zetten wat - naar haar inzicht - het precieze probleem was. Ook was het belangrijk dit met de vader van Sander te bespreken om een zo breed mogelijk beeld te krijgen van wat hier speelde. Weliswaar is deze pre-anamnese subjectief maar het geeft een goed beeld van hoe de ouders Sander's gedrag en symptomen ervaren, duiden en samen zouden willen oplossen.

Zijn geschiedenis

Zij hadden met hem al een traject gelopen bij de huisarts, die hen naar de kinderarts verwees. Gelukkig bleek uit onderzoek dat er geen medische afwijkingen te vinden waren. De optie om naar de kinderpsychiater te gaan en eventueel medicatie te gebruiken, hielden ze nog even achter de hand. Uit de anamnese en vooronderzoek bleek dat Sander een normale geboorte had gehad, hij was een rustige baby die een normaal slaapritme vertoonde, goed dronk en vrolijk het leven toelachte. Ook de geboorte van het tweede kind, toen hij drie jaar oud was, gaf weinig problemen in het gezin. Het tweede kind was zo mogelijk nog gemakkelijker en vader en moeder verheugden zich in een comfortabel gezin met weinig problemen en ziekten.

De ommekeer

Toen Sander zes was, ging hij naar groep drie. Daar begon voor alle kinderen in zijn klas het gevecht met de enorme hoeveelheid lettertjes en cijfertjes, waar kinderen uit die groep nou eenmaal mee geconfronteerd worden. Het buitenspelen in de pauzes was een ontlasting van energie na het stilzitten en geconcentreerd werken in de klas. Voor Sander was dit een ommekeer in zijn leven. Met de letters en cijfers had hij weinig moeite. Hij kon al wat woordjes lezen en schrijven voordat

hij in augustus in groep drie startte. Maar de luidruchtigheid van de andere kinderen, de plotselinge strengheid van de juf en de agressie in de pauzes boezemden hem grote angst in, zo bleek later toen hij op de bank lag. Steeds meer trok hij zich terug, stond alleen in een hoek van de speelplaats, eenmaal weer in de klas op zijn eigen plekje werkte hij ijverig met de tong uit de mond, waar hij om werd uitgelachen. Thuis werd hij onhandelbaar, sloeg zijn broertje om het minste geringste en kon slecht tegen zijn verlies bij een spelletje. Hij wilde niet meer logeren bij zijn neefjes, rommelde met zijn eten in plaats van het in zijn mond te stoppen, ging slechter slapen, kwam vaak uit bed, plaste van tijd tot tijd weer in zijn bed en had regelmatig nachtmerries. De ouders twijfelden niet zozeer aan zijn gezondheid als wel aan zijn welzijn. Ze bezochten voor de zekerheid de huisarts, die een nuchter en invoelend man was en ermee instemde dat hij naar de homeopaat ging. De druppeltjes die deze voorschreef leken hem te helpen. Toch werd hij niet helemaal de oude. ▷

“Ze noemde hem het etterbakje”

En verder

Sinds een half jaar voor onze eerste kennismaking had hij dagelijks hoofdpijn, soms zo erg dat hij moest overgeven. Hij hield nog steeds niet van buitenspelen en aansluiten bij een sportclub was helemaal uit den boze. Hij liet zich gelden in fysieke zin naar zijn kleinere broer, wat regelmatig tot vechtpartijen leidde. Omdat hij daarop bestraft werd, ging hij steeds vaker stiekem te werk. Op school pestte hij kleinere kinderen, wat hem de woede van andere ouders en de juf op de hals haalde. Ze noemden hem “het etterbakje”. De ouders hielden van hem, maar zijn gedrag zorgde ervoor dat zij zich minder en minder in hem verplaatsen konden en vermeden confrontaties en knuffelen. Hij liet zich gewoon niet meer aanraken en op schoot zittend hield hij zich als een plank.

Het eerste bezoek

Toen Sander binnenkwam in de praktijk zag ik een mager, blond knulletje, klein voor zijn leeftijd, met grote ogen die onderzoekend en argwanend de wereld inkeken. Mama trok hem achter zich aan de behandelruimte in en hij volgde stram. Hij ging achter haar stoel staan toen ze zat en, terwijl ze haar verhaal vertelde, bleef Sander mij zwijgend in de gaten houden om van mijn gezicht af te lezen hoe ik zou reageren. Schrandere Sander. Eén van de dingen die ik tijdens zo'n gesprek laat plaatsvinden is dat het kind mag horen dat de ouder ongerust en bezorgd is over het welzijn van het kind. Oordelen en veroordelingen over het kind zelf horen daar niet bij. Wel mag hij horen dat het gedrag en de verschijnselen ons zorgen baart. Na uitgebreid geobserveerd te hebben vond hij blijkbaar dat de kust veilig was en ging hij in op de vraag om op de bank te komen zitten, zodat ik hem kon onderzoeken.

Ik zag een eenzaam aandoend mannetje die zijn hoofd gespannen en ingetrokken naar zijn romp

hield, zijn erector trunci als twee kabels in zijn schriële nek. Met zijn handen omklemde hij de rand van de bank. Hij keek in de verte in afwachting van wat komen ging. “Is het goed dat ik je aanraak?” Hij knikte.

Tot mijn verbazing liet hij mijn aanwezigheid en handen toe en kon ik hem aanraken zonder dat hij zich verder terugtrok.

Liggend op de bank raakte ik zijn voeten en broodmagere benen aan en voelde hoe ver weg hij was. Sander had benen, maar hij woonde er niet in.

“Zo, kerel, jij hebt dan wel geen dikke spieren, maar wat er zit, is wel verrekta taai en sterk! Kan je dat voelen?” Hij ontdooide iets. We namen tijd, tijd en nog eens tijd. En stilte. Hij zakte in zijn benen.

Rustig aan werkte ik verder door via zijn diaphragma's en kwam aan bij zijn thoracic inlet.

“Daar zit het!” was het eerste wat hij tegen mij zei die ochtend. Eerst maar bevestiging, zo voelde het voor mij: “tja, daar lijkt het wel op, hè?” “Zullen we maar eens kijken wat daar zit?” Hij knikte.

Ik onderzocht rustig zijn halswervelkolom, schedelbasis en mobiliteit van zijn schedel, hij ontdooide meer en meer. Opvallend was dat hij nauwlettend in de gaten hield, zonder dat hij blijkbaar vertrouwen verloor, waar ik mee bezig was. Ik stimuleerde hem mee te voelen waar ik bezig was en hij zei op bepaalde momenten: “ja! ja! daar zit het!” Wat “het” voorstelde was nog niet duidelijk.

Denkend aan moeder die graag ook een technische benadering wilde, vroeg ik hem na het onderzoek, dat drie kwartier duurde en natuurlijk onderdeel van de eigenlijke behandeling was, om even te komen zitten.

Tijdens het “onderzoek” had ik regelmatig moeder aangekeken en deze had tevreden geknikt, maar nu zat ze met tranen in de ogen. “Is het goed dat ik vertel wat ik gevonden heb?” vroeg ik.

Sander aankijkend, zei ik, dat ik niet verbaasd was dat hij zoveel hoofdpijn had. Alle spieren in zijn rug, borst en nek hadden al heel lang een te hoge spanning waardoor er getrokken werd aan zijn schedel via de buitenkant, maar ook via de binnenkant. “Dat heb je gevoeld, hè?”

“Hoe dat zo gekomen is moeten we de volgende keer bekijken, maar eerst is het misschien goed nog wat voor die spieren te doen, okee?”

Hij ging al weer liggen.

Ik werkte verder door met subtiele technieken in die gespannen gebieden. Hoe graag we ook willen de mens als geheel te zien en te behandelen, soms wil een specifiek onderdeel van ons lichaam gerichte aandacht hebben, op het moment dat dat onderdeel écht niet meer in staat is zijn zelfherstellend vermogen te benutten. Bij Sander zorgde de spanning in zijn lijf voor een tonusverhoging in die delen van de musculatuur en fascia die ervoor zorgen dat ▷

een bepaalde houding gehandhaafd blijft. Bij Sander was dat met name de m. levator scapulae aan beide kanten, die als ankerlijnen gespannen stonden tussen zijn beide scapulae en de processus transversus van zijn cervicale wervelkolom. Hoe goed we ook aandacht gehad zouden hebben voor zijn energetische en emotionele lading, het is de vraag of daarmee het probleem volledig onderkend was. Uiteraard is het van even groot belang goed te herkennen wat er nodig is om te voorkomen dat dit zich weer herhaalt. Wijzer geworden in zijn eigen lijf mogen we er op vertrouwen dat Sander, hoe jong hij ook is, herkenning zal hebben wanneer er over één van zijn levenseigen grenzen gegaan wordt.

Na de behandeling afgerond te hebben, bleef hij nog even liggen en draaide zich op zijn zij en keek zijn moeder aan, hij gleed van de bank en kroop bij haar op schoot. Moeder wist niet wat ze zeggen moest en ik beaamde dat het soms niet nodig was iets te zeggen, maar alleen te genieten van het moment.

"Ik zie je graag nog een keer terug, is dat goed?" "Morgen weer?" vroeg hij. Lachend spraken we af dat hij volgende week weer zou komen om te zien wat er nog nodig was.

De tweede zitting

De keer erop bleek dat zijn dagelijkse hoofdpijn nauwelijks meer aanwezig was. Ook sliep hij beter, had geen nare dromen meer gehad en mama vertelde dat hij veel beter in zijn vel zat.

In deze tweede zitting werkten we op dezelfde manier, alleen Sander kon benoemen wat er in zijn borstkas zat: hij was voortdurend bang geweest, voor andere mensen, voor kinderen die pestten, voor de juf die straffe, voor mama die boos werd. Samen met het totaal niet in verbinding zijn met zijn rust en potentie in zijn wezen en het verloren lichaamsbesef kwam de hele wereld op hem over als een bedreigende omgeving waaruit je je maar het beste terug kon trekken in een heel klein deel in je lichaam, waar niemand bij kon. Schrandere Sander.

De manifestatie van de in het lijf aanwezige wens een eigen plek op de wereld te hebben uitte zich bij Sander in agressieve buien met lichamelijk geweld. Door zijn herwonnen stevigheid in het leven waren deze uitingen plotseling nauwelijks meer nodig.

Op zijn verzoek is Sander nog één maal geweest, daarna verklaarde hij in zijn eigen-wijsheid: "Nu ben ik beter".

Pesten

Moeder zat zelf in het onderwijs en vertelde me dat ze zich over het algemeen zorgen maakte over toenemende agressie en onverschilligheid bij kinderen. De "onbezorgde" kindertijd wordt overschaduwd door het onvermogen hier iets mee te doen. Straffen en regels helpen blijkbaar onvoldoende. Het bracht me op het idee haar op de hoogte te brengen van het project "aanraken doe je zo".

Dit project is bedoeld om kinderen, leerkrachten en ouders weer vertrouwd te maken van de kracht van de zachte aanraking.

Zoals zij met Sander ervaren had, dat een zachte respectvolle aanraking iemand weer bij zichzelf kan brengen, zo zou dat ook kunnen doorwerken in een groter geheel. We weten aan de andere kant, dat als iemand die met compassie een andere mens aanraakt, deze niet meer in staat is onverschillig en hard te zijn. Hij heeft daarvoor blijkbaar iets kostbaars naar boven gehaald, wat onder agressie altijd, bij ieder mens aanwezig is.

We spraken af in gesprek te gaan met de directie van de basisschool van Sander om te kijken of we dit project op deze school zouden kunnen invoeren. □

Monique Volkering,
Directeur en docent van het
Upledger Instituut Nederland

"Nu ben ik beter"



Al 20 jaar gedachten veranderen

John Upledger, DO, OMM in Massage today, juni 2005
Vertaling: Anna Zanger

Toen ik in 1985 het Upledger Institute oprichtte, had ik het voornemen om zoveel mogelijk mensen in aanraking te brengen met de positieve uitwerking die CranioSacraalTherapie (CST) en andere aanvullende zorg op de gezondheid kan hebben.

We zijn intussen bijna 30 jaar verder en er zijn 80.000 therapeuten opgeleid, en elke keer weer krijg ik mijn standpunt bevestigd: waar het om gaat in de werkpraktijk is hoe de cliënt reageert op wat wij therapeuten doen. We kunnen trots zijn op het werk dat we doen en de zorg die we leveren, omdat het verbetering brengt in het leven van mensen in nood – die veelal elke hoop hadden opgegeven dat ze ooit nog verlichting zouden krijgen van hun klachten, of enige verbetering in hun kwaliteit van leven.

Onlangs werd ik er weer aan herinnerd, door meer dan honderd therapeuten, in het boek Working Wonders: Changing Lives With CranioSacral Therapy. Daarin vertellen ze verhalen over cliënten en omslagpunten die heel duidelijk de kracht en diepte van ons werk laten zien.

Eén zo'n verslag is van Rich Kamasinski Sol, LMT. Rich, craniotherapeut sinds 2002, vertelt over zijn ervaring in het verhaal "Van gedachten veranderd": "Sinds twee jaar geef ik bijna alleen nog cranio-sessies in het gezondheidscentrum waar ik werk met mensen met HIV en AIDS. In die twee jaar heb ik verschillende roerende ervaringen gehad, die me bevestigden in het werk dat ik doe.

Een voorbeeld: ik werkte met een HIV-besmette man van in de vijftig die zich om gezondheidsredenen had moeten ziekmelden van zijn werk. Hij was bang, angstig en gedeprimeerd. Hij vond het moeilijk om zijn bed uit te komen en was haast zelf verrast dat hij zijn afspraak met mij was nagekomen die ochtend. Hij vertelde me dat hij zich sloom, moe en ongemotiveerd voelde, en dat hij overal pijn had.

Hij zei: 'Ik weet niet wat ik met mijn leven aan moet. Ik wil het liefst weer aan het werk.' Hij was in zijn volwassen leven nog nooit zo ziek geweest en had altijd kunnen werken.

Toen hij bij me kwam, verwachtte hij een reguliere massage. Toen ik hem vertelde over CST en wat dat kon doen, zei hij dat hij dat wel wilde proberen.

Na de eerste sessie voelde deze pijncliënt enige verbetering voor wat betreft zijn algehele pijnniveau, en had hij significant minder hoofdpijn. Ik moedigde hem aan om de week erna weer te komen.

Toen hij de tweede keer binnenkwam, vroeg hij: 'Hoe zei je dat dit werk heet? Geen idee wat je hebt gedaan, maar ik heb me de afgelopen week heel goed gevoeld!' Zijn pijn was minder gebleven in de week na de behandeling, en zijn humeur was aan de beterende hand.

Hij bleef lichamelijk en emotioneel in een stijgende lijn.

De derde sessie vertelde hij wat hij de week ervoor allemaal voor elkaar had gekregen: in de tuin gewerkt, de buitenboel gedaan, tijd met vrienden doorgebracht. Hij zag er niet moe meer uit, voelde zich ook niet moe en had ook geen pijn van betekenis meer. De vierde en laatste sessie was een omslagpunt. Mijn cliënt vertelde dat hij de week erop weer aan het werk zou gaan, waarmee hij zijn oorspronkelijke wens in vervulling kon laten gaan. Zijn dilemma was niet meer 'Hoe kom ik weer aan de slag?', maar 'Hoe houd ik het goede gevoel vast dat ik had toen ik niet werkte?'

In slechts vier sessies was mijn cliënt 180 graden gedraaid. Hij voelde zich beter over het leven en zichzelf en hij klaagde niet meer over lichamelijke pijnlijktjes."

Dit verhaal is een prachtige illustratie van waarom we meer geloof moeten hechten aan onze eigen waarnemingen dan aan wetenschappelijke studies. Als therapeuten in de aanvullende gezondheidszorg moeten we de moed hebben om voorbij te zien aan conventionele waarheden en vertrouwen te hebben in de positieve resultaten die wij zien. □

Meer informatieve over het boek Working Wonders: Changing Lives With CranioSacral Therapy op www.upledger.com.

