



DE STEM VAN BINNENUIT.....de roep van het kind.

Door Maarten Prakken, osteopaat, mede oprichter en voormalig docent aan het Upledger Instituut Europa.

*Eén van de fundamenteën waar de oorspronkelijke Osteopathie op steunt is het gegeven dat het lichaam een biomechanisch geheel is en een eigen correctie mechanisme heeft.
"Geef het lichaam een manipulatie, laat het los, en geef het de tijd".*

*Craniosacraal Therapie, wat vanuit de Osteopathie is ontstaan, heeft ons geleerd om te observeren.
Heel anders dan we eigenlijk gewend waren.*

Kinderen zijn daarin o.a. onze grootste leermeesters. Zij kunnen ons "gordijntje" verder openen zodat we wat meer kunnen zien. Daarin zullen we ervaren dat we zelf onze grens in therapeutisch opzicht bepalen. Als ik niet verder kan, durf, of wil kijken, dan ligt daar mijn grens, moet en kan ik werken met dat wat ik zie.

Craniosacraal Therapie is dus niet alleen weten, observeren maar óók vertrouwen op de innerlijke intelligentie van het lichaam, die zijn stem vanuit de diepte, via het craniale RITME laat horen. Het Craniosacraal Systeem "fluistert", is een fluisteraar.

Onze taak is om het fluisteren te kunnen beluisteren, we zijn a.h.w. de luisteraar. Dat gaat zonder trucjes, zonder voorwaarden maar met louter een zuivere vorm van liefde, om vandaar uit het "heelings"proces, van binnen uit te laten verlopen. De parameters van het craniale ritme vertellen ons heel veel over het systeem en zijn essentieel als diagnostisch middel.

Mijn eerste craniale "kinder" leermeester was Rein (om privacy reden een andere naam) en is illustratief voor wat er verder volgt.





REIN

Begin december 1991, kwam Rein bij mij voor het eerst onder behandeling in gezelschap van zijn vader en moeder. Hij was toen ruim 2 jaar.

Na een prima bevalling was het voor de ouders snel duidelijk dat het bij Rein niet helemaal liep zoals in de baby boekjes beschreven stond.

Eten en drinken waren voor hem geen probleem, dat deed hij gewoon niet of heel weinig. Hoe er ook gestimuleerd werd, voeding interesseerde hem niet. Ovomaltine was het enige wat er gewoon inging, Rein was broodmager, maar ziek was hij nooit. Eigenlijk kon je niet met hem omgaan, maar moest je hem continu bespelen en dat bespelen kwam heel nauw. Met het speelgoed werd gegooid. Op schootje zitten was er voor Rein niet bij.

Toen hij 2 ½ jaar was begonnen zijn aanvallen. Plotseling stond hij dan stil, keek je aan met een wezenloze, bange blik in zijn ogen. Zijn schouders en armen gingen omhoog en omlaag en tegelijkertijd liet hij zijn hoofd naar links vallen. Dit gebeurde een keer of 10 snel achter elkaar, daarna was hij bekaf, ging op de grond zitten of viel een paar minuten in slaap. Daarna stond hij weer op en ging verder waar hij mee bezig was.

In de loop der tijd werden de aanvallen heviger en frequenter (20 tot 30 per dag). Er werd niet meer met speelgoed gegooid maar het bleef onaangeroerd. Zijn gedrag werd agressiever en ging over in bijten en krabben. Hij werd onbereikbaar. Motorisch ging hij steeds slechter lopen, struikelde over alles en zette zijn voeten naar binnen. Alleen klassieke muziek maakte hem rustig.

Uit eigen beweging zijn de ouders met Rein naar een kinderneuroloog geweest in een academisch ziekenhuis. Gesproken werd o.a over de afdeling kinderpsychiatrie, kalmeringsmiddelen etc. Na diverse beraadslagingen stopten de ouders met deze aangegeven weg en belandden ze bij mij in de praktijk.





Ik had zelf, in die tijd, eigenlijk maar minimale ervaring met kinderen. Vond het verhaal van de ouders wel heftig, maar vertrouwde op het feit dat ze mijn adres hadden gekregen van een paragnost die ik zelf niet kende.

Mijn hersencellen, met mijn anatomische en craniale know how, maakten overuren. Om eerlijk te zeggen ik kwam er niet echt uit. "Just start it, go for it, trust it and love him", kwamen plotseling de woorden van John Upledger vanuit het niets in mijn bewustzijn.

Ik heb een kind nog nooit zo hard van een tafel zien springen en horen krijsen, het dak van de praktijk vloog er bijna af. Een beetje coöperatie zou toch wel prettig zijn, neuriede het in mijn hoofd. Mijn hersencellen waren niet meer bezig met anatomie en cranio, maar met een vraag hoe gaan we dit doen? Het antwoord kwam direct: leg de moeder op tafel, gebruik de vader, haal een collega, leg het kind op de moeder en ga aan de slag.

Ik gaf iedereen en mezelf de opdracht houdt hem op tafel met alles wat we hebben en..... héél véél LIEFDE. Ik weet nog dat ik dacht: "had hij nog geen craniaal probleem dan zou er ter plekke één ontstaan", zo strak had ik zijn hoofdje vast.

De ondersteuning kwam van binnen uit. Zijn craniale ritme viel abrupt weg!! Na langdurige, diepe en intense emotionele uitbarstingen kwam de innerlijk stilte Rein kreeg een aanval en viel daarna in slaap. In die rust periode heb ik mijn scala aan craniale technieken toegepast waarna hij ontspannen wakker werd. Zijn craniale ritme kwam krachtig terug en de behandeling kon worden afgerond. Voor 2 weken later hadden we een volgende afspraak gepland.

Mijn biomechanische cranio verhaal had ik uiteraard al klaar: compressie craniale basis en eigenlijk compressie in de hele schedel. In die twee volgende weken bleef ik echter zoekende naar een antwoord op de vraag wat er binnenin Rein nu was gebeurd.

Op de dag van de tweede behandeling zag ik een ander kind. Hij was open, toegankelijk en zat rustig op de schoot bij zijn moeder. Ook haar verhaal was dat ze een ander kind had. Van die 20 tot 30 z.g. aanvallen waren er hooguit nog maar 3 op een dag. Het eten kon aangevoerd blijven, het lopen ging beter, hij ging weer spelen met zijn speelgoed, er kwam contact.





Voor het eerst kroop hij zelf op de schoot van zijn moeder en gaf aan aangehaald te willen worden. Na de tweede behandeling heb ik Rein nog twee keer gezien waarna zijn motorische ontwikkeling en zijn gedrag bleef groeien. De aanvallen verdwenen. Een paar maanden lang ging hij over zichzelf praten als de kleine baby en wilde dan fictieve flesjes toegediend krijgen en klampte zich dan vast aan zijn moeder.

Bij mij bleef er een verwondering achter. Waar ik niet omheen kon was het feit dat er iets was veranderd maar hoe en wat die verandering tot stand heeft gebracht weet ik tot de dag van vandaag niet. In feite is het enige wat ik deed, dat wat die vroeg: "houdt me vast"! en dat deden we met liefde.

Het zal toch niet zo zijn OF zal het zo zijn, dat liefde ons EIGEN CORRECTIE mechanisme aanzet?? Na Rein kwamen veel kinderen en baby's en bleef de verwondering keer op keer, de ene keer duidelijker dan de andere met wat er uiteindelijk gebeurde. Ik werd steeds zwijgzamer in de verklaring middels het biomechanisch model. Het begrip holisme, waarin de integratie van fysieke, emotionele en spirituele componenten samen komen, en waarin het GEHEEL zich werkelijk laat zien, had ik veel eerder ervaren met mijn wat oudere clients.

Maar ja hoe dat is bij pasgeborenen...? Waar begint onze jaartelling...? Als ik het in "dit leven" wil houden begint het dan bij de geboorte of bij de versmelting van de zaadcel met de eicel...? Bij die versmelting wordt in feite de eerste pasfoto van het toekomstige kindje afgedrukt. Dit resulteert, als alles verder goed gaat, in een afronding van een leven van negen maanden op weg naar de start van een volgend leven, "het geboren worden", los van navelstreng en baarmoeder.

Het geboren worden is veiligheid geven van waaruit het kind de ruimte voor het leven kan nemen. De veilige ruimte voor het kind is de begrenzing, is de omwanding, is waar het vandaan kwam. Daar is de rust die wij kunnen beluisteren en kunnen waarnemen in de verzachting van het hele systeem. Want daar hebben we optimaal contact met de parameters van het craniale systeem, daar fluistert de innerlijke stem.





Als we nu terug gaan naar de versmelting van de zaadcel met de eicel, dan noemen we deze totstandkoming het embryo.

Na 10 weken krijgt het embryo een nieuwe naam: de Foetus.

De lichaamspositie die de foetus inneemt in zijn ontwikkeling/groei noemen we de foetale houding.

Vanuit de Craniosacraal Therapie, maar ongetwijfeld ook vanuit andere therapie vormen, lijkt het alsof deze specifieke houding, cellulair als een soort oer herinnering wordt opgeslagen.

Vanuit ons Craniale concept wordt dat opgeslagen in de Fascie.

Kennelijk is die foetale positie voor ons een houding die we in het leven keer op keer weer innemen wanneer we rust/ veiligheid in onszelf zoeken of wanneer we in het hele diepe verdriet gaan.

Deze lichaamshouding zorgt ervoor dat onze kwetsbare structuren, waarin ook onze basale emoties rondartelen, a.h.w beschermd worden door het meer pantserachtige bewegingsapparaat.

Met dit gegeven in mijn achterhoofd trok stukje bij stukje, de mist, van wat er onder mijn handen gebeurde iets op. Er begon iets te ontstaan, heel vaag, maar heel intiem. Of het waar was, was voor mij van geen enkel belang. Het enige belang is of ik met dit model kon en kan werken.

Onze taak als behandelaar is te zoeken waar onze cliënten staan, dit gebeurt gedeeltelijk bewust, maar ongetwijfeld ook op een niet bewuste manier. We zoeken a.h.w. de frequentie waar vanuit de ontmoeting, met de cliënt in zijn of haar veiligheid, kan plaats vinden. Als Craniosacraal therapeuten noemen we dat het zoeken naar de ingang, waarbij we dan gebruik maken van het wonderschone craniale ritme als diagnostisch middel.

Ik heb ervaren, bij baby's en kleine kinderen, dat de frequentie van de ontmoeting op een heel ander nivo zit,..... en dat ik daar pas kan zijn op het moment dat ik anders naar ze ga en kan kijken. De baby's en kleine kinderen leren me, om naar hen te kijken als een volwassen ziel verpakt in een nog klein lichaam.

Op het moment dat dát me lukte sloeg de vonk over, op dat moment voelde ze de erkenning en kon ik daadwerkelijk bij ze zijn. Vanuit hier konden we op een diep nivo werken.

Vanaf dat moment was voor mij het biomechanische model alléén, niet meer toereikend.





Ik was keer op keer, diep verwonderd, bij het aanzien van hun heftige emoties tijdens de sessies, ook al waren ze slechts enkele dagen oud. Het kind heeft kennelijk al een leven gehad voor de geboorte. In dat leven van 9 maanden, als het niet eerder wordt afgebroken, gebeuren er heel veel dingen.

Stel het jezelf maar voor, wees maar die embryo of foetus, die eventueel is ontstaan als resultante van heel veel liefde en waarin het onvoorwaardelijke welkom de boventoon voert. Hoe warm is het bad waarin je dobbert en de liefdevolle stemmen die je hoort. Voel de blijdschap en trots van je moeder, voel haar en zijn liefdevolle handen op de zwangere buik. Voel hoe ze contact met je leggen en je in feite voorbereiden naar iets wat je nog niet weet, maar alles voelt gewoon heel goed. In feite voelt het allemaal heel veilig en vertrouwd.

Het leven en het geboren worden is een ervarings proces van goede en minder goede ervaringen. We hebben niet zoveel fantasie nodig om in te voelen hoe de impact, van het nog niet geboren kind kan zijn, bij bijvoorbeeld een angstige emotionele lading bij de moeder, een omstrengeling van de navelstreng, stuitligging en ga zo maar door. Eentje wil ik er toch uitlichten die mij nog steeds, tot op de dag van vandaag, elke keer weer blijft raken. Dat is het verhaal, vertelt door een artsen echtpaar, beschreven in een van de boeken van Bert Hellinger over de dood tijdens de zwangerschap van een van de tweeling.

Ik citeer: "ons jongste kind had een eeneiige tweeling broer. Zijn broer was in de zesde maand van de zwangerschap gestorven. Mijn man en ik konden op de echo zien dat de harttonen van het stervende kind steeds zwakker werden. Het nu nog levende kind nam zijn tweelingbroer in de armen en heeft hem vastgehouden totdat hij gestorven was. Daarna trok hij zich terug naar de andere kant . Daar bleef hij lange tijd heel rustig, hij bewoog nauwelijks meer. We konden weliswaar zien dat hij leefde en gezond was, maar hij bewoog eigenlijk maanden lang niet. Hij groeide ook niet meer en hij woog heel weinig, zodat we dachten dat het kind niet gezond ter wereld zou kunnen komen. De zwangerschap duurde ook vier weken langer dan normaal. In die laatste weken is het kind weer gegroeid totdat hij zijn normale geboorte gewicht had bereikt. Het levende kind heeft nooit de ruimte van zijn overleden broer ingenomen. Je kon dat echt zien omdat de zwangerschap immers al zover gevorderd was. Mijn buik hing gewoon naar een kant".





De optelsom van de ervaringen en de verwerking daarvan bepaalt hoe we in het leven kunnen staan en hoe we er mee om kunnen gaan. Onze enige belangrijke taak is ons eigen neus op ons eigen pad te houden. Zo simpel als het klinkt, zo moeizaam kan het gaan.

Als we weer terug gaan naar die baarmoeder periode, dan behoeft het geen betoog dat het ook tijdens die rit anders kan gaan. Het ongeboren kind maakt alles mee. Op een bepaald moment kan het kind steeds minder gaan duikelen in de vloeistof om hem heen, kan met zijn hoofdje vast gaan zitten in het geboorte kanaal. Tot overmaat van ramp gaat wat om hem heen ligt ook nog eens samentrekken. Het wordt wel heel benauwd, hij kan zich gaan verslikken in de vloeistof, zijn hartje gaat tekeer. Hij gaat a.h.w. een traumatische ervaring in, alsof hij dood gaat.

Het kind weet niet wat wij weten.

Het kind weet niet dat aan de andere kant van de buik, de kamer versierd is en dat er wel wat spanning is voor de bevalling maar dat toch eindelijk de lang verwachte dag aan is gebroken en de ouders niet kunnen wachten om hun kind in hun armen te nemen. Het kind weet niet dat hij over enkele jaren in een prachtige buggy zit, gekregen van opa en oma, voortgeduwd door een heel trotse vader of moeder en met in zijn ene hand een zak patat en in zijn andere een ijsje.

Het kind weet wel dat hij als het ware dood gaat.

Angst, frustratie, woede en verdriet kunnen een plek krijgen in het lijfje en laten zich als o.a. fysieke spanning en onrust zien.

Deze ervaring wordt als het ware opgeslagen in zijn systeem, zijnde de eerste emotionele blokkades, die horen bij zijn leven en waarop de rest van zijn emotionele leven worden opgestapeld.





Er zijn twee manieren om naar het kind te kijken. De ene is structureel, dus volgens het biomechanisch model en de andere is niet structureel, dus volgens het holistische model. Het fijne is dat het kind zelf bepaalt op welke manier er gewerkt wordt, daar hoeven wij niets voor te doen. De enige vereiste is om met aandacht en liefde bij het kind te zijn en te blijven. Een andere, zeer belangrijke vereiste is om een instelling van onvoorwaardelijkheid en neutraliteit te hebben. Dit is over het algemeen het lastigste voor de behandelaar. We hebben n.l. niet alleen te maken met het kind maar ook met de ouders enmet onszelf. Het kind is niet anders dan een grote receptor, voelt alles en reageert over het algemeen heel heftig op angst. Werken met het kind is werken met het hele gezin. Als ik alleen maar met het kind ben en de rest niet zie, dan zie ik het kind niet en ben ik zoals we zeggen "gewelddadig" bezig. Hier ligt de verfijning en kwaliteit van de behandeling.

Een kenmerk bij Craniosacraal Therapie is dat we het systeem volgen en volgen, tot aan de weerstand en dan komt de kunst om bij de weerstand te blijven en daar te verdiepen. De parameters van het craniale ritme zijn de innerlijke stemmen die ons aangeven waar we in het proces zijn. Het is niet alleen het craniale ritme van het kind maar juist ook die van de ouders, de eventuele begeleiders en die van jezelf. Een van de grote contra indicaties voor Craniosacraal Therapie is daarom ook de angst van de behandelaar.

Als het kind je uitnodigt structureel te werken kunnen we volstaan met de bekende craniale technieken Kenmerkend bij de behandeling van onrustige baby's, is dat ze overbeweeglijk zijn en een bewegingspatroon laten zien van overstrekken, van weg willen. Overbeweeglijk wil niets anders zeggen, "alsjeblieft houd me vast, laat je niet afschrikken door mijn bewegingen, ik kan niet anders, geef mij m'n grens". Hun systeem is klein dat is de reden dat wij, als behandelaar, directiever zijn dan tijdens de sessies bij volwassenen.

Het hoofd van het kind is in de begin periode erg kwetsbaar, er is veel mee gebeurd, is fysiek gebruikt als een soort wig om ruimte te maken in het geboorte kanaal. Maar energetisch heeft het een krachtige verbinding van waar het vandaan komt, sluiten we het af met onze handen dan onderbreken we zijn verbinding .





Zoals ik eerder heb benoemd, is geboren worden die veiligheid geven van waaruit het kind de ruimte voor het leven kan nemen. De veilige ruimte voor het kind is de begrenzing, is de omwanding, is waar het vandaan kwam, is de foetus houding.

Dit kan de lichaamshouding zijn van waar uit we gaan werken. De armen en het lichaam van de behandelaar kunnen dan functioneren als een baarmoederwand. Daarin maken we het systeem zo klein als mogelijk zodat het kind uiteindelijk vanuit het niets bij zichzelf komt. Vanuit deze positie kan het kind vrijelijk de energie van zijn emoties laten stromen, die volgens een bijna standaard patroon kunnen verlopen. Beginnend met een soort heel heftige oerwoede, als die is uitgeraasd, kan het worden vervolgd met een heel diep verdriet om uiteindelijk in een serene rust (een vorm van overgave) te eindigen.

Fysiek en emotioneel gezien is het kind daarna volledig ontspannen, en zijn over het algemeen geen directe structurele technieken meer nodig. De ouders voelen alsof ze een ander kind in hun armen hebben. Vaak is dat na de eerste behandeling, de impuls wordt gegeven die de motor van het systeem aanzet in zijn "healing". Alsof het kwartje valt, we hoeven daarna niet veel meer te doen. Vanuit deze situatie gaat het eerder genoemde eigen correctie mechanisme aan de slag.

Hoe en in welke volgorde blijft altijd mystiek en we kunnen alleen maar vertrouwen op de innerlijke intelligentie van het lichaam die weerklinkt in de stem van binnenuit.

*Maarten Prakken
Acacialaan 15, 3941 JP Doorn, 0343 415997*

*Marjon Douffet
Acacialaan 15, 3941 JP Doorn, 0343 415997 en 06 21908310*