Marleen Nys volgde vanuit een basis als verpleegkundige, de opleiding Orthomoleculaire Geneeskunde en Nutritionele Biochemie aan het Vlaams Instituut voor Orthomoleculaire wetenschappen. Sinds geruime tijd is zij actief als wetenschapsjournalist.

Fasciatherapie: een volwaardige discipline?

Marleen Nys

Fasciatherapie, oorspronkelijk een 'zachthandige' variant op fysiotherapie en osteopathie, biedt thans een breed spectrum aan in elkaar verankerde en overvloeiende disciplines. Naast de originele manuele therapie zelf, is er de sensoriële gymnastiek, de pulsologie en de somato-psychopedagogie (SPP). Wat begon als een zuiver klinische, empirische methode, is uitgegroeid tot een geheel van disciplines, waarbij gebruik gemaakt wordt van de beweging en perceptie in al hun mogelijke vormen. Op wetenschappelijk vlak is nu de basis gelegd: de stichter Danis Bois is hoogleraar aan de Universidade Moderna van Lissabon en heeft er een officieel erkend wetenschappelijk onderzoekscentrum (CERAP). De eerste studies en doctoraatsthesissen worden gepubliceerd. Er zijn erkende opleidingsinstituten in Frankrijk, Portugal, België, Zwitserland, Canada en Brazilië, en ruim tweeduizend erkende fasciatherapeuten wereldwijd.

Wat is fascia?

Fascia is de Latijnse naam voor bindweefsel. Concreet zijn fascia de bindweefselvliezen die alles in het lichaam omhullen en verbinden, zowel oppervlakkig als in de diepte: spieren, pezen en botten, organen, bloedvaten en zenuwen. Binnen de huid wordt dus alles op zijn plaats gehouden en verenigd door de fascia, dat als een spinnenweb overal omheen loopt. De fascia is echter geen inert lichaamsomhulsel. Het is een zelfstandig functionerend orgaan dat niet alleen alles verbindt, maar ook vocht én informatie uitwisselt: de fascia vormt als het ware een 'lichaamsgeheugen', dat alles waarneemt en onthoudt en dus ook een fysische en psychisch invloed uitoefent.

De fasciatherapie is gebaseerd op het paradigma van de interne beweging. Deze harmonieuze, soepele beweging, die met een ritme van twee maal per minuut door het hele lichaam glijdt, animeert alle onbewuste lichaamsfuncties, houdt spieren, pezen en bloedvaten soepel, bevordert lymfestroom en darmfunctie. Ze zorgt voor bewegingsvrijheid, comfort en vitaliteit. Deze fasciabeweging kan beschouwd worden als een basaal bioritme, net zoals een primaire polsslag. Het is tevens een intrinsiek levenskenmerk: ze is waarschijnlijk al aanwezig vóór de geboorte, blijft zelfs actief bij diepe verdoving of coma, en zou pas enkele minuten na overlijden stilvallen.

Stress weerspiegelt zich in de fascia

Het ononderbroken karakter van de fascia draagt bij tot de eenheid van het lichaam, maar verklaart eveneens waarom een probleem in een bepaald deel van het lichaam secundaire problemen op afstand kan veroorzaken. Het soepele evenwicht van de fascia is zeer gevoelig voor fysische, psychi-

Functies fascia:

- *Lichaamsomhulsel, als het ware een 'onderhuid', fixeert alle structuren ten opzichte van elkaar;*
- *Fasciabeweging, basis van het leven, faciliteert alle lichaamsbeweging;*
- *Activatie van onderliggende, onwillekeurige orgaanbewegingen, zoals ademhaling, darmbeweging;*
- *Bloedsomloop: zorgt voor de tonus van de arteriën en venen, de activatie van de perifere doorbloeding en de terugstroom van veneus bloed en lymfe;*
- *Uitwisselingsorgaan voor lichaamsvochten, stuurt de homeostase, zorgt voor voeding van niet-doorbloede structuren;*
- *Uitwisseling van informatie tussen de verschillende lichaamsstructuren;*
- *Opslaan en bewaren van informatie;*
- *Speelt een rol in de zenuwgeleiding, het neuro-endocrien systeem en het immuunsysteem.*

sche of biologische agressie. Vooral door herhaalde of te intense stress treden er spanningen op in de fascialaag en wordt de natuurlijke beweging verstoord. De fascia trekt krampachtig samen en verkort. Hierdoor verkrampen de spieren en bloedvaten en raakt de bloedvoorziening in het gedrang, wat een basis is voor ontsteking en pijn. Maar ook spijsvertering, bloeddruk en bewegingspatroon worden verstoord. Dit uit zich tenslotte in een gevoel van spanning en onbehagen, dikwijls met een psychische weerslag. Deze aanpassingsreactie is principieel omkeerbaar, maar bij te intense of continue stress nestelen de spanningen zich en blijft de fascia chronisch aangespannen, waardoor er pijnlijke kramptoestanden ontstaan in de onderliggende structuren. Dit uit zich in secundaire syndromen, zowel lokaal als algemeen (bijvoorbeeld nek- en hoofdpijn bij psychische stress, gewrichtspijn, blokkades). Bovendien worden in de fascia fysische en psychische trauma's onbewust bewaard. Uiteindelijk zullen de verstoringen de gehele persoon beïnvloeden in de vorm van concentratiestoornissen, algemeen onwelzijn, prikkelbaarheid en tenslotte gedragsstoornissen.

Fasciatherapie: de methode

Fasciatherapie mdb (Methode Danis Bois) is oorspronkelijk een manuele therapie die de zelfregulerende krachten van het organisme aanspreekt, zodat de gezondheid van de patiënt hersteld wordt en hij een nieuw evenwicht ontwikkelt. Basis van de fasciatherapie en alle afgeleide vormen, is het waarnemen en volgen van de interne beweging: twee maal per minuut, 15 seconden heen, 15 seconden terug (vergelijk: osteopathie 12 maal per minuut). Een belangrijk doel van de fasciatherapie is het herstel en harmoniseren van deze basisbeweging en bijgevolg de fysiologische evenwichten.

De fasciatherapeut 'luistert' naar het lichaam van de patiënt en zal via specifieke druk- en rektechnieken verkrampingen en blokkades opsporen en proberen op te heffen. Dit gebeurt door zachte bewegingen, die het ritme van de fascia zelf volgen. De handgrepen zijn zacht, maar glijden niet over de huid: ze glijden huid én fascia over de onderliggende structuren heen. Via de fascia werkt de therapeut dus in op alle onderliggende structuren en kritieke punten: spieren, pezen, bloedvaten, organen, zenuwen, ingewanden, botten en gewrichten én hun onderlinge relatie, aangepast aan de functionele vraag van het lichaam van de patiënt. Het is de bedoeling om via lokale weefselreacties het stressregulerende systeem te beïnvloeden. Hierbij wordt de persoon als een fysische en psychische eenheid benaderd. De aandacht van de patiënt is hierbij even belangrijk als de beweging: hij moet zelf leren waarnemen en analyseren.

Afgeleide therapievormen

Danis Bois, de grondlegger van de fasciatherapie ontwikkelde verder. Vanuit de basis van de fasciatherapie groeide de sensoriële gymnastiek of reëducatie die niet alleen de lichaamshouding verbetert en efficiënte bewegingspatronen aanleert, maar vooral de patiënt opvoedt tot verantwoordelijkheid voor zichzelf door hem te leren zelf problemen op te lossen en te voorkomen. Ook de pulsologie komt voort uit de fasciatherapie. De pulsologie beïnvloedt bloedvaten, kan doorbloedingsstoornissen opheffen en ontsteking voorkomen.

Fasciale reacties op stress:

- *Samentrekking*
- *Spanning*
- *Verkramping*
- *Verlies aan soepelheid / geleiding*
- *Verklevingen, knopen*
- *Stijfheid, immobilisatie*
- *Koud gevoel ('in botten' door vasoconstrictie)*
- *Verlies van voeling met het lichaam en zichzelf*

In antwoord op de stressverwante problemen waar zo veel mensen mee kampen, ontwikkelde Bois de somato-psychopedagogie (SPP) als een westerse aanpassing van eeuwenoude oosterse wijsheid: lichaam en geest zijn één. Hij ontwikkelde technieken waarmee de mens zijn lichaam en de beweging ervan, maar ook zichzelf en zijn emoties, denkpatronen, gedrag én omgeving op een bewustere wijze kan leren waarnemen. Deze perceptietraining zorgt voor een beter inzicht in zichzelf en de wijze van redeneren en reageren. Van daaruit kan de persoon een andere manier van omgaan met stressoren aanleren: een uitweg uit de problemen in plaats van er in te verzanden.

Besluit

Kenmerkend voor de fasciatherapie en de verschillende subdisciplines is de holistische benadering: de mens in zijn globaliteit, het héle lichaam, maar ook de geest, het psychische via het fysische. De patiënt ondergaat niet passief de behandeling, maar neemt actief deel.
De verschillende subdisciplines worden overigens ook niet gescheiden beoefend: ze volgen elkaar op en vloeien in elkaar over, al naar gelang de nood en de vorderingen van de patiënt. De eerste behandeling zal noodzakelijkerwijs beginnen met de basis: fasciatherapie om pijn en spanningen op te heffen, zodat de patiënt weer comfortabel kan bewegen. Naarmate dit doel bereikt wordt, zal de fasciatherapeut hem oefeningen aanleren om via beïnvloeding van de fascia het probleem te voorkomen: sensoriële gymnastiek en reëducatie. Waar nodig zal pulsologie toegepast worden om de doorbloeding te verbeteren. Tenslotte kan via de somato-psychopedagogie psychosomatische ondersteuning gegeven worden en fysische en psychische sterkte en evenwicht aangeleerd en beoefend worden. Samen vormen deze disciplines een holistische combinatie van therapie, pedagogie en begeleiding. <<

Literatuur

- Bois D. The Self Renewed. Introducing Somatic-psychoeducation. 2007 Editions Point d'Appui. http://www.editionspointappui.com/
- Noël A. La gymnastique sensorielle selon la méthode Danis Bois. Editions Point d'Appui. ISBN: 2-913514-04-9
- Berger E. De beweging in al haar vormen. Het onderzoek van Danis Bois. Garant ISBN:90-441-1778-5
- Berger E. Somatopsychopedagogie of hoe zich ontwikkelen dank zij de intelligentie van het lichaam. Garant ISBN: 978-90-441-2173-5
- Courraud C. Fasciatherapy Somatology : Psychotonic Touch. SNKG newsletter, July-August-September 2004. http://www.cerap.org
- Courraud C. Fascia and its Clinical Symptoms in the Practice of Sport. Kinésithérapie Scientifique No 435, July 2003. http://www.cerap.org.