



Janneke Borghans

Praktijk voor Craniosacraal Therapie

Wie ben ik?

Na mijn studie fysiotherapie (afgestudeerd in 1992), waar ik 20 jaar werkzaam in ben geweest, heb ik in 2009 mijn opleiding craniosacraal therapie afgerond. Vanaf 2010 heb ik een praktijk voor craniosacraal therapie in Malden.



In de afgelopen jaren heb ik mensen behandeld met lichamelijke pijnklachten en spanningsproblemen.

Daarnaast bestaat een groot deel van mijn patiëntengroep uit dementerende ouderen; ik ondersteun hen in hun laatste fase. Ik probeer hun lichaam wat te ontspannen, waardoor er rust en meer alertheid kan ontstaan. Ook oude pijnklachten kunnen door de behandeling verminderen. Ik behandel deze mensen niet in mijn praktijk in Malden, maar op hun woonadres. Dit doe ik al 7 jaar in verpleeghuis de Liemerij, locatie Westervoort (de Meridiaan).

De praktijk

In mijn praktijk wil ik mensen graag ondersteunen om het zelfherstellend vermogen van het lichaam weer te vinden. Soms zijn twee ondersteunende handen van een ander mens genoeg om weer bij de eigen kracht te komen. Wanneer je weer in contact bent met jezelf en je eigen kracht, is alles weer mogelijk; je bent weer in balans en er is weer ruimte.



Entree



Wachtkamer



Behandelkamer

Overzicht behandelingen van 2013 t/m 2016

In de afgelopen jaren heb ik een diversiteit van cliënten behandeld, maar al werkend ontstaan er specialisaties. Naast het werk in mijn praktijk, voornamelijk bestaand uit mensen met pijnklachten e.d., is een grote groep cliënten (èn mijn grootste affiniteit) mensen met dementie. Zowel in het beginstadium van hun proces als in hun laatste fase.

Behandelingen	2013	2014	2015	2016	Eindtotaal
Dementie	89	76	47	58	270
hoofdpijn	21	14	11	47	93
overig	44	107	119	80	350
pijnklachten	107	160	104	150	521
psychischeklachten	12	15	18	81	126
tape	9	1			10
terminaal behandeling				2	2



INDICATIES CRANIOSACRAAL THERAPIE BIJ DEMENTIE

Onrust

Veel dementerende ouderen zijn erg onrustig. Dit kan zijn door angst, boosheid of door pijn. Door het lichaam te ontspannen en te ondersteunen kan dit verminderen.

Voorbeeld casus:

Meneer E. is erg onrustig; hij loopt de hele dag rond met zijn rollator en komt zo niet meer tot rust. Hij is ook niet goed aanspreekbaar en is al "ver weg". Hij laat zich niet geruststellen, maar lijdt onder zijn eigen onrust.

In de eerste behandeling ben ik letterlijk met hem meegelopen, maar hij kan binnen de eerste keer al wat tot rust komen. Binnen enkele behandelingen is hij veel rustiger: hij zit vaker rustig op een stoel. Ook is hij veel meer aanspreekbaar en kijkt weer de wereld aan (en in). Er is weer contact mogelijk: iets wat ook de verzorging en familie opvalt .

Boosheid

Ook boosheid komt voor: slaan, spugen, vloeken. Dit kan boosheid zijn uit het "niet begrijpen" of boosheid over iets (of iemand) uit het verleden.

Door het lichaam te ondersteunen kan de boosheid gevoeld worden en een plek krijgen.

Voorbeeld casus boosheid:

Mevrouw D. is veel boos; vooral op de verzorging als die iets van haar wilt. Ze slaat met kleeuhangers, vloekt en spuugt.

Tijdens mijn behandeling maak ik contact met haar lichaam en ze komt rust. Ze komt zelf weer in contact met haar lichaam en haar hart en is in de dagen na de behandeling beduidend rustiger en liever.

Angst

Ook dit kan voortkomen uit het "niet begrijpen", maar kan ook concreter zijn: angst voor de dood, angst voor het (dit) leven. Mijn behandeling werkt hetzelfde: contact maken met het lichaam en de angst en zo dit een plek geven.

Voorbeeld casus angst:

Mevrouw B. is al tijden erg onrustig en boos. Dusdanig dat ze de andere bewoners meesleept in haar onrust. Ze is ook vaak boos op verzorging en andere bewoners. Geregeld vertelt ze in gesprekken dat ze misschien wel doodgaat en dat ze, om in de hemel te komen, toch eerst dood moet gaan. Er spreekt veel angst uit haar woorden en bijkomende emoties.

In mijn behandeling blijf ik bij haar en haar angst door in contact te blijven met haar lichaam. Ik laat haar niet in de steek. Zo kan de angst wat kleiner worden en wordt ze ook rustiger. Haar doodsangst kan ik niet van haar wegnemen, maar voor een paar uur heeft ze haar rust weer gevonden.

Pijn

Dementerende ouderen zeggen niet snel dat ze ergens pijn hebben: vaker worden ze onrustig of boos of ze gaan anders bewegen of lopen. Toch kan het zijn dat mensen uit het verleden bekende klachten hebben of dat duidelijk meetbaar is dat er iets aan de hand is (bijvoorbeeld diarree).

Te denken valt aan:

- Rugpijn (arthrose, osteoporose, scoliose)
- Coxartrose
- Nek-, schouderklachten
- Buikklachten (diarree, obstipatie, blaasproblematiek)
- Bekende klachten in bekkenbodemgebied (verzakking e.d.)

In mijn behandeling loop ik in het 10-stappenprotocol de structuren af (vanaf het bekken naar het hoofd) en zoek de restricties. Heb ik deze gevonden, dan nodig ik het lichaam uit, deze te ontspannen. Door de ontspanning ontstaat er weer ruimte en daarmee meer rust.



Voorbeeld casus pijn:

Mevrouw B. heeft al tijden last van diarree. Door de arts is er niets echt vast te stellen, maar mevrouw heeft er duidelijk last van.

In mijn behandeling voel ik veel spanning in de bekkenbodem, maar vooral in de darmen. Door deze te ontspannen komt er meer ruimte in haar buik. Na 2 behandelingen is de diarree duidelijk verminderd.

Door de arts wordt craniosacraal therapie voorgeschreven bij bovenstaande indicaties met als doel: meer rust, ontspanning en minder medicijngebruik. Dit lijkt in veel gevallen te werken, maar natuurlijk niet in alle gevallen.

Dokter Sytske van den Broek van Verpleeghuis Zevenaar (dependance de Meridiaan in Westervoort) is bereid een en ander toe te lichten bij vragen van collega- artsen. Haar mailadres: sytske.vandenbroek@liemerij.nl

In de Craniosacraal therapie maak je, door middel van je handen, fysiek contact met het bindweefsel van het lichaam. Dit bindweefsel zit overal en houdt alle structuren bij elkaar (gelukkig!). In dit contact volg je de bindweefseltek en kom je op de plaats (of plaatsen) waar het bindweefsel vast zit of blokkeert (restrictie). Door hele lichte manuele technieken kan dit loskomen.

Je kunt je voorstellen dat er, als dit gebeurt, ruimte komt in het weefsel en zo ruimte in het lichaam (ontspanning).

Nou is het zo, dat dit bindweefsel een prima opslagplaats is voor onverwerkte emoties. Het is bekend dat emoties die niet verwerkt zijn (en dat kunnen emoties zijn vanaf de vroegste jeugd) op worden geslagen in het lichaam, in het bindweefsel.

Zo kan het dus gebeuren, dat als ik in een behandeling bindweefselblokkades oplos en ruimte geef aan het lichaam, er emoties vrij komen. Dit gebeurt zeer regelmatig en kan een doel voor behandelen zijn. Vaak komen mensen met fysieke, langdurende klachten, maar soms ook omdat ze niet lekker in hun vel zitten, moe zijn of andere psychosomatische klachten hebben. Bij het behandelen hiervan kan er ook emotioneel wat opgelost worden.

Bij dementerenden werkt het iets anders; bij hun behandel ik geen fysieke klachten (omdat ze die meestal niet meer goed kunnen duiden), maar wordt ik veelal gevraagd bij mensen met onrust, boosheid en stress. Bij hen ben ik er niet op uit om onverwerkte emoties eruit te krijgen (want veelal weten ze niet meer wat deze over gaan), maar op de diepe ontspanning. Hierdoor vermindert de stress en de onrust. Wat er toch vaak gebeurt is dat ook bij hen ruimte in het lichaam komt en er dus emoties vrijkomen (onverwerkte emoties zijn overigens altijd: boosheid, verdriet, angst. De leuke emoties potten we niet op!). Door er bij te blijven, ondersteun je de cliënt, kan er wat opgeruimd worden en volgt er ontspanning.



Wat is craniosacraal therapie

Craniosacraal therapie is een therapie die gericht is op ontspanning van het lichaamsbindweefsel (fascie) op zowel lokaal niveau als in het hele lichaam. Alles van het lichaam is direct of indirect met elkaar verbonden via de fascie. De fascie geeft o.a. stevigheid en bescherming aan de organen. Ook is het geleidend en in staat om ervaringen, dus ook trauma's, op te slaan.

Het craniosacraal systeem is het systeem van schedel (cranium) tot heiligbeen (sacrum) waarin het centraal zenuwstelsel en het hersenvocht zich bevinden. Het hersenvocht wordt ritmisch aangemaakt. Zo ontstaat het craniosacraal ritme dat door een geoefend therapeut, via het bindweefsel, overal op het lichaam te voelen is. Het craniosacraal ritme is een middel in het opsporen en behandelen van restricties in het bindweefsel en kan dienen als evaluatie-instrument.

Restricties in het bindweefsel kunnen ontstaan door bijvoorbeeld een ongeval, ziekte of een lichamelijke of geestelijke overbelasting. Hierdoor kunnen functionele stoornissen ontstaan zoals pijn of een bewegingsbeperking.

Een craniosacraal therapeut maakt gebruik van subtiele zachte hands-on technieken om de oorsprong van de symptomen op te sporen en te behandelen. Die oorsprong kan op een geheel andere plaats in het lichaam gevonden worden dan waar de klachten zich uiten.

Het effect van een behandeling is (diepe) ontspanning waardoor het weefsel meer ruimte krijgt. Dit levert een verbeterde doorbloeding op, verminderde pijn en een verbetering van de beweeglijkheid. Ook kunnen er spanningen vrij komen in de vorm van emoties. Het zelfherstellend vermogen van het lichaam krijgt hierdoor weer een kans.

Craniosacraal therapie bij dementerenden

Bij dementerenden is onrust een veel gezien probleem. Fixeren en sederen lossen dit in de kern niet op. Er is behoefte aan een alternatief. Craniosacraal therapie (CST) kan uitkomst bieden. Deze therapievorm grijpt via subtiele technieken aan op het bindweefsel en geeft een diepe vorm van ontspanning waardoor onrust zichtbaar afneemt.

CST wordt toegepast sinds de jaren zeventig in de VS en in Nederland sinds 1990 en is daarmee een relatief nieuwe vorm van therapie. In het laatste decennium is door een aantal craniosacraal therapeuten (van oorsprong vaak fysiotherapeuten) veel ervaring opgedaan in het behandelen van dementerenden. Behandelde cliënten, mantelzorgers, verzorging, specialisten ouderengeneeskunde en geriaters hebben de positieve effecten kunnen zien van CST bij dementerende ouderen. Er is behoefte aan wetenschappelijke onderbouwing van deze klinische evidentie. De lijnen voor RCT onderzoek naar M. Alzheimer en CST in Nederland worden op dit moment uitgezet. (Meer informatie: Monique Volkering, directeur onderwijs en ontwikkeling aan het Upledger Instituut, 06-55118505).

In 'De Liemerij', zorginstelling voor ouderen, worden dementerenden sinds enige jaren, naar tevredenheid van cliënten en familieleden, behandeld door een craniosacraal therapeut op verwijzing van de specialist ouderengeneeskunde. (Meer informatie: Sytske van den Broek, SOG, 06-13688240)

De waargenomen effecten zijn: diepe ontspanning, rust, vermindering van probleemgedrag en loopdrang, hogere alertheid met positief effect op concentratie en geheugen, minder medicijngebruik (psychopharmaca) en langer thuis wonen voor beginnend dementerenden.

Mijns inziens kan CST daarom een waardevolle aanvulling zijn op de huidige (para)medische dienstverlening. De belangrijkste doelstelling is vermindering van de onrust waar dementerenden en hun omgeving zo vaak onder gebukt gaan.