Grondbeginselen in CRANIOSACRALE BIODYNAMICA

De Breath of Life
en fundamentele
vaardigheden

Franklyn Sills

vertaling Ingrid Claus

GigaBoek

Dit boek verscheen oorspronkelijk in 2011 bij North Atlantic Books (Berkeley, California) onder de titel *Foundations in Craniosacral Biodynamics*.

illustraties Dominique Degranges

website van Franklyn Sills:
www.craniosacral-biodynamics.org

website van de Nederlandse vertaling:
www.craniosacralebiodynamica.org

© Franklyn Sills (*auteur*), Ingrid Claus (*vertaler*)

Niets van deze uitgave mag op enigerlei wijze worden gekopieerd, vermenigvuldigd, gereproduceerd of gedistribueerd zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor informatie hieromtrent wende men zich tot GigaBoek via info@gigaboek.nl.

ISBN 9789085484004

Toelichting van de vertaler

Ik ben bij de vertaling van dit boek zo dicht mogelijk bij de taal van Franklyn Sills gebleven uit puur respect voor het werk en om eigen interpretatie te vermijden. Een viertal woorden heb ik in analogie met hun Engelse vormen vertaald:
* stillness = stilheid (naar mijn gevoel is dit nog grootser en ruimer dan 'stilte')
* beingness = zijnheid
* one-thing-ness: één-dingheid
* un-whole = on-geheel

Verder nog iets over het woord 'houden, houdgreep': in het Nederlands kan je daar een connotatie aan vastknopen van strak vasthouden, beweging verhinderen. Dit is niet wat bedoeld wordt, maar ik vond geen beter Nederlands woord, dat enkel een connotatie van dragen, ondersteunen bevat.

Nogal wat Engelse benamingen hebben geen Nederlandse vertaling. Ik heb dan zonder enige voorkennis van het Latijn hun Latijnse vertaling overgenomen. In dit kader zullen enkelvoud en meervoud wellicht niet altijd correct zijn. Enkele verklaringen van dergelijke woorden:

cisterna magna: grootste waterbed van de schedel
condylus: beenmassief
crista galli: hanenkam
filament terminale: korte vezeltjes van spieren
lamina terminalis: eindpunten van de neurale buis richting hoofd (bij embryo)
lumbosacral cistern: lumbosacraal reservoir
occipital protuberance = protuberantia occipitalis
occipital squama = squama occipitalis: schubvormig bot aan het achterhoofdsbeen
parietal notch: wandbeeninkeping
petrous portion = pars petrosa: rotsachtig gedeelte
processus clinoideus: uitsteeksel van wiggebeen
processus mastoideus: tepelvormig uitsteeksel van de slaapbeenderen
pterion: zie figuur 17.1
spinous processes = processus spinosus: doornuitsteeksels
squama: schubvormig bot
straight sinus = sinus rectus: rechte sinus
styloid process = processus styloideus: priemvormig aanhangsel
temporomandibulaire gewrichtsfunctie: gewrichtsfunctie tussen slaapbeen en onderkaak
tentorium cerebelli: tentvormige afsluiting van de kleine hersenen
transverse processes = processus transversus: dwarsuitsteeksel

trigeminal nerve = nervus trigeminus: driehoekszenuw
vault hold: schedelgewelf houdgreep
zygomatic process = processus zygomaticus: jukbeenuitsteeksels

Ingrid Claus

Inhoud

Toelichting van de vertaler 5
Voorwoord door Michael Kern 15
Inleiding 19

Hoofdstuk 1: Het Begin 23

Leed 24
Sutherlands inzicht 25
Sutherlands ontdekkingen 26
Het primaire ademhalingsmechanisme 28
Een paradigmaverschuiving 31

Hoofdstuk 2: De Breath of Life, Holisme en Biodynamica 33

De Breath of Life 33
Het holografisch paradigma en de Breath of Life 37
Dynamische Stilheid 39
Leegte 40
Leegte en stilheid 43
Het Lange Getijde 43
De menselijke ordeningsmatrix 46
De kwantum- en primaire middenlijnen 48

Hoofdstuk 3: Transmutatie, Ontbranding en Incarnatie: de Drie Lichamen, het Middengetijde, en de Craniaal Ritmische Impuls 53

De drie lichamen 55
Het middengetijde 56
Craniaal ritmische impuls 60

Hoofdstuk 4: Zijn en Bron 65

De universele assen 68
Therapeutische assen van in relatie gaan 69
Bron, het Zijn en het Zelf in craniosacrale biodynamica 70
Oefening: Een zijn-tot-zijn veld instellen 71

Hoofdstuk 5: Inleiding tot het Inherent Behandelingsplan 73

Aandacht voor gezondheid 73
Fasen van het inherent behandelingsplan 75

Hoofdstuk 6: Gevoelde Hulpbronnen instellen 79

Hulpbronnen 79
Besef als hulpbron 80
Soorten hulpbronnen 81
Hulpbronnen erkennen 82
Oefening: Zich oriënteren op externe en interne hulpbronnen 82
Toegang vinden tot sensaties en gevoelstonen die hulpbronnen vormen 83
Oefening: Toegang vinden tot sensaties en gevoelstonen die als hulpbron kunnen dienen 84
Hulpbronnen in sessiewerk 85
Het (heen en weer) slingeren 86
Hulpbronnen en oriënteren op sensaties en gevoelens 86
Hulpbronnen en pendelen 87
Oefening: Pendelprocessen 88

Hoofdstuk 7: Het Relationele Veld en de Houdomgeving 91

De moederschoot van spirit en de vroege houdomgeving 92
Empathie 95
Aanwezigheid 96
Het oefenen van aanwezigheid 97
Waarnemingsoefening: Adem en sensatie 97
Centeren in het hart 98
Waarnemingsoefening: Het pulseren van het Zijn 99
Het ritueel van contact leggen 100
Oefening: Inchecken en cliëntcontact 101
Oefening: Middenlijnas en extensie in de aarde 103
Oefening: Middenlijnas en extensie naar de ruimte boven 103
Meditatieve oefening: Een toestand van aanwezigheid bereiken, je innerlijk neutraal 105
Oefening: Fysiek contact 106
Oefening: Aandachtsafstand onderhandelen 107
Oefening: Een ruim waarnemingsveld instellen 108
Het tot rust komen van het relationeel veld 109
Waarnemingsoefening: Aanraking en het settelen van het relationeel veld 110

Aanraking en grens 111
Communicatie in het relationeel veld 112
Heilige ruimte 113

Hoofdstuk 8: Oriënteren op Primaire Ademhaling 115

Een innerlijk contemplatieve oefening 116
Oefening: Fase één: Tot rust komen 117
Oefening: Fase twee: Het vloeistoffengetijde 117
Oefening: Fase drie: Het Lange Getijde 118
Oefening: Fase vier: Terug naar belichaamde krachten en vloeistoffengetijde 118
Waarnemingsoefening: De perceptie van gezondheid 119
Gezondheid waarnemen als getijdenfenomeen 120
Oefening: Getijdenfenomeen waarnemen 120
Voelen van het Middengetijde en het Lange Getijde 121
Oefening: Waarnemingsvelden verschuiven tijdens het gericht zijn op het systeem van de cliënt 123
Waarnemingservaringen van de getijden 126
Om over na te denken 131

Hoofdstuk 9: Oriënteren of het Middengetijde en het Vloeistoffengetijde 133

Het vloeistoffengetijde en vloeistoffluctuatie 133
Uiting van het vloeistoffengetijde 134
Het vloeistoffengetijde waarnemen 135
Oefening: Fase één: De schedelgewelf houdgreep oefenen 136
Oefening: Fase twee: De occipitale wieg 139
Oefening: Fase drie: De heiligbeen houdgreep 140
Oefening: Fase vier: Het heiligbeen en het achterhoofdsbeen 141
Het vloeistoffengetijde voelen in het lichaam als geheel 142
Oefening: In- en uitademing waarnemen op verschillende lichaamspunten 143

Hoofdstuk 10: De Holistische Shift, Dynamische Stilheid, en Stilpunt Proces 145

De holistische shift 145
Basisoefening op de holistische verschuiving in een ruim waarnemingsveld 147
De holistische verschuiving en de drie lichamen 149
Contemplatieve oefening: Zich oriënteren op de drie lichamen 150
Tweede oefening: Zich oriënteren op de holistische verschuiving met gewaarwording van de drie lichamen 151

Het systeem helpen de holistische verschuiving bereiken 152
Dynamische Stilheid 153
Stilpunten 154
Het ervaren van stilheid 155
De zeven dieptes van stilheid 155
Stilpunt en de holistische verschuiving 158
Oefening: Bevorderen van uitademingsstilpunt via de occipitale wieg 159
Een alternatieve houdgreep: de klassieke CV4 houdgreep herkaderen 161
Oefening: Alternatieve CV4 houdgreep 162
Zich direct oriënteren op Dynamische Stilheid 163
Waarnemingsoefening: Alternatieve oriëntatie of Dynamische Stilheid 163
Het gebruik van stilpunt in geactiveerde of uitgeputte systemen 164
Oefening: Bevordering van de uitademingsstilpunt via het heiligbeen 164
Inademingsstilpunten bevorderen via het vloeistoffengetijde 166
Oefening: Inademingsstilpunt bevorderen aan het achterhoofdsbeen 166
Oefening: Inademingsstilpunt bevorderen aan het heiligbeen 168
De dynamiek van uit- en inademingsstilpunten 168
Stilpunt en autonome activering 169
Klinische inzichten 171

Hoofdstuk 11: Inleiding tot Weefselmotiliteit 173

Mobiliteit en motiliteit 174
Een levende anatomie 175
De schedelkom, het schedeldak en de schedelbasis 176
De schedel en zijn naden 178
Traditionele nomenclatuur 180
Samenvatting van de traditionele nomenclatuur voor craniosacrale flexie en extensie 185
Paradigmaverschuiving 185
Overzicht van leerbenaderingen 186
Niveaus van onderhandelen 188
Zich oriënteren op weefselmotiliteit 190
Oefening: Zich oriënteren op weefselmotiliteit via het middengetijde

Hoofdstuk 12: De Motiliteit van de Schedelkom en de Dynamiek van het SBG 193

Zich oriënteren op de motiliteit van de schedelkom 194
Oefening: Zich oriënteren op de motiliteit van de schedelkom 185
Oefening: Zich oriënteren op het wiggebeen en het achterhoofdsbeen 196
Oefening: Zich oriënteren op motiliteit aan het achterhoofdsbeen 197

Het heiligbeen 199
Motiliteit van het heiligbeen 202
Oefening: Zich oriënteren op de motiliteit aan het heiligbeen 203
Zich oriënteren op motiliteit via het heiligbeen en het achterhoofdsbeen 205
Oefening: Zich oriënteren op motiliteit via heiligbeen en achterhoofdsbeen 205
Onze oriëntatie uitbreiden naar andere beenderen in de schedelkom 206
Oefening: Zich oriënteren op de slaapbeenmotiliteit 214
Oefening: Zich oriënteren op voorhoofdsbeenmotiliteit 219
Oefening: Zich oriënteren op wandbeenmotiliteit 222

Hoofdstuk 13: Spanningsvelden en Reciproque spanningsbeweging 223

Hangend automatisch verschuivende fulcrums 223
Het reciproque spanningsmembraan 225
Reciproque spanningsbeweging van het RSM en Sutherlands fulcrum 228
De dynamiek visualiseren 230
Intunen op het RSM 231
Oefening: Intunen op het reciproque spanningsmembraan (RSM) 231
De functie-eenheid verbreken 232
Oefening: De fronto-occipitale houdgreep 232
Slaapbeenderen en het tentorium 233
Oefening: Slaapbeenderen en het tentorium 234

Hoofdstuk 14: Krachten en Fulcrums 235

Inertiefulcrums 235
Werkzame biodynamische en conditionele krachten 236
Het voortbrengen van inertiefulcrums 237
Beschermingsmechanismen 238
Implicaties van inertiefulcrums 240
Metabolische velden 241
De holistische verschuiving en het verschijnen van helende intenties 242
Verschijnen van een helende intentie en bewustzijn van inertiefulcrums 243
Oefening: Helende intentie 243

Hoofdstuk 15: Het Inherente Behandelingsplan Ontvouwt zich 247

Werkingsniveau van de CRI 247
Verschijnen van een helende intentie in het vloeibare en fysieke lichaam 248
Verschijningsniveau van het Lange Getijde 249

Verschijningsniveau van Dynamische Stilheid 249
Beckers oriëntatie 252
De evenwichtstoestand en het vloeibare en het fysieke lichaam 252
Het driefasen helingsbewustzijn 253
Waarnemingsoefening: Het driefasen helingsbewustzijn 258
Traumatisering en emotionele en psychologische processen 261
Het verschuiven van potentie in de vloeistoffen 262
Zich oriënteren op verschuiven van potentie in de vloeistoffen 263
Oefening: Zich oriënteren op verschuiving van potentie in de vloeistoffen 263
De evenwichtstoestand als een mysterieuze poort 264
Oefening: Evenwichtstoestand 265

Hoofdstuk 16: Het Inherent Behandelingsplan Onthult zich; het Lange Getijde en Dynamische Stilheid 267

Lange Getijde en veldfenomenen 267
Oefening: Het Lange Getijde als verschijningsbasis voor helende intenties 268
Ervaringen van Lange Getijde fenomeen 270
Direct vanuit de stilheid werken 271
Zich oriënteren op dynamische stilheid 272
Oefening: Zich oriënteren op Dynamische Stilheid 273
Waarnemingservaringen van stilheid 275
Ritmisch evenwichtige uitwisseling in het behandelingsproces 276
Oefening: Stilheid en ritmisch evenwichtige uitwisseling 276
Stilheid en waarneming 278

Hoofdstuk 17: Verhogende Vaardigheden 281

Voorhoofds-, wand- en slaapbeenderen: gebruikelijke compressiezones 282
Verhogingsprocessen 286
Het toenemen van ruimte 286
Oefening: Weefselveld laten toenemen in ruimte 287
Verhogen van de vloeistofdrijfkracht 289
Oefening: Potentiestuwkracht verhogen met V-spreiding 290
Oefening: Algemeen gebruik van het verhogen van vloeistofdrijfkracht 293
Verhogen van laterale fluctuaties 294
Oefening: Laterale fluctuaties verhogen 296
Oefening: Laterale fluctuaties in gang zetten 298
Finale beschouwing over het verhogen van laterale fluctuaties 298

Hoofdstuk 18: Motiliteit van het Centrale Zenuwstelsel **301**

Stroming van het cerebrospinaal vocht 301
De reis van de witvis 304
Oefening: De reis van de witvis maken 304
Motiliteit en beweging in het centrale zenuwstelsel 307
Anatomische beschouwingen 313
De motiliteit van het centrale zenuwstelsel voelen 314
Oefening: Motiliteit voelen in het CZS 315
Een klinische exploratie van CZS motiliteit 316
Oefening: CZS motiliteit 316

Hoofdstuk 19: De Middenlijn **319**

Formatieve krachten 319
De Breath of Life organiseert vorm 321
De organiserende winden 325
Middenlijn beschrijven vanuit Oosterse tradities 327
De middenlijn en embryologische vorming 330
De primaire middenlijn 332
Intunen op de middenlijnen 334
Oefening: De primaire middenlijn waarnemen 336
Oefening: De primaire en vloeibare middenlijnen waarnemen 337
Oefening: De heiligbeen-zeefbeen houdgreep 338
Hangend automatisch verschuivende fulcrums 339

Hoofdstuk 20: Ontbranding **343**

De ontbranding van het zijn 345
Conceptieontbranding: dynamische stilheid en de ordenende matrix 345
Hartontbranding 349
Geboorteontbranding 353
Gebruikelijke psycho-emotionele problemen i.v.m. ontbrandingsprocessen 355
Voorstelling van ontbrandingsverhogende processen 356
Verhogen van conceptieontbranding 358
Oefening: Fase één: Zich oriënteren op het ontbrandingsproces 359
Oefening: Fase twee: Het ontbrandingsproces verhogen 360
Hartontbranding verhogen 361
Oefening: Zich op het hart oriënteren 362
Navel- of geboorteontbranding verhogen 364

Oefening: Geboorteontbranding verhogen 365
Spirituele ontbranding 368

Hoofdstuk 21: Overdracht, de Schaduw en Biodynamica (Cherionna Menzam) 371

Overdracht en schaduw ontmoeten de Breath of Life 373
Vroege indrukken, overdracht en regressie 375
Aanraking en lichaam als schaduw 377
Kleintjes in ons midden 379
Tegenoverdracht en de holistische verschuiving 382

Hoofdstuk 22: Sjamanistische Resonanties 387

Universele krachten en de Breath of Life 387
Sjamanistische fasen in het craniale concept 388
Vijf fasen van heling: Oriëntatie op de Breath of Life 390
Een terugkeer naar de oorsprong 398

Literatuur 399
Woordenlijst 402
Over de medewerkers 407

Voorwoord

door Michael Kern DO, RCST, BCST, ND

De beoefening van craniosacrale biodynamica is niet een soort techniek die door mensen werd ontwikkeld uit goede ideeën, maar is gebaseerd op het eenvoudig en diepgaand observeren van hoe de natuur heelt. Dit omvat praktische manieren om zich zowel te richten op de natuurlijke krachten die onze vorm en functie organiseren als op het ondersteunen van de prioriteiten van de helende intenties ervan. Dit is ontwikkeld vanuit het open leren en de aandachtige aanwezigheid van beoefenaars die op dit gebied aan het werk waren gedurende de laatste honderd jaar. Franklyn Sills, stichter van het Karuna Institute in het westen van Engeland, is een van de pioniers van deze benadering en heeft belangrijke bijdrages geleverd bij de ontwikkeling van deze praktijk. Dit recente boek van Franklyn oriënteert de lezer duidelijk op een biodynamisch begrijpen van het craniosacraal werk en op het hoe de principes van heling toegepast kunnen worden in de klinische praktijk.

Craniosacrale biodynamica is gebaseerd op het originele werk en de opmerkelijke inzichten van dr. William Sutherland, osteopaat, die rond de vorige eeuwwisseling een openbaring kreeg. Het viel hem op dat de schedelbeenderen eigenlijk ontworpen waren voor een ademhalingsbeweging. Vanuit dit beginpunt bij de schedelbeenderen realiseerde Sutherland zich dat ritmische beweging een eigenschap is van alle weefsels en vloeistoffen van het lichaam. Toen hij dieper groef in de betekenis van dit inzicht realiseerde hij zich dat de totaliteit van de menselijke fysiologie eigenlijk tot leven gewekt en gevoed wordt door ritmische krachten die in de natuurlijke wereld aanwezig zijn. Deze krachten creëren, handhaven en helen ons lichaam en zijn altijd aanwezig in elke levensfase, zelfs in de meest ongunstige omstandigheden. Ze worden in het lichaam tot uiting gebracht via de vloeistoffen, die zich gedragen als raakvlak tussen deze vitale krachten en hun fysieke uiting. Zolang deze ritmische bewegingen vrij spel hebben in onze fysiologie zal gezondheid het resultaat zijn.

Sutherland kwam tot de conclusie dat de subtiele ritmes die gevoeld kunnen worden in en rond het lichaam, voortgebracht worden door een Intelligent (met hoofdletter I) organiserend principe van lichaam en geest, waarnaar hij verwees als de *Breath of Life* (levensadem). Dit is een belangrijk thema dat in dit boek verkend wordt. Franklyn verwijst naar een ordenende matrix die in het lichaam gebracht wordt binnen de ritmes van de primaire ademhaling, en zich gedraagt als een onveranderlijke blauwdruk voor gezondheid. Deze ordenende matrix is aanwezig vanaf onze vroege embryonale ontwikkeling en bevat de fundamentele kennis om een volledig menselijk wezen te creëren. Het is ook het essentiële element dat even-

wicht bewaart in onze vorm en functie ons ganse leven lang. Daarom is de uiting van primaire ademhaling een kritische factor in het bepalen van onze gezondheidstoestand; wanneer cellen en weefsels hun subtiele ritmische beweging kunnen uiten, kan onze blauwdruk voor gezondheid zich manifesteren en volgt er automatisch een gevoel van heelheid en welzijn.

Van specifiek belang zijn de bewegingspatronen die waargenomen worden in de vorming en ontwikkeling van het embryo. Franklyn beschrijft hoe diezelfde bewegingen verdergaan gedurende het ganse leven als uitingen van de primaire ademhalingsbeweging, aangedreven door dezelfde organiserende krachten die ons gecreëerd hebben. Door het erkennen van de ontwikkelingsbewegingen die in het embryo plaatsvinden komen we dichter bij het begrijpen van precies dezelfde krachten die regelen hoe we functioneren. Bovendien is er een fundamentele basis van stilheid (eigen vertaling voor 'stillness', IC) die onder al deze ritmische bewegingen verborgen ligt – een rijk van ongemanifesteerde realiteit in onze diepste natuur die ten grondslag ligt en voorafgaat aan alle uitingen van leven. Vooral belangrijk is dat heling gebeurt op dit diepste niveau wanneer we in staat zijn om opnieuw verbinding te maken met deze kernniveaus van zijn.

Onze gezondheid is altijd ter beschikking; ze kan alleen niet altijd doorbreken. Franklyn bestudeert hoe de sleutel naar gezondheid ligt in het creëren van gunstige omstandigheden, opdat ze zich kan manifesteren op celniveau. Het creëren van deze omstandigheden is van cruciaal belang. Dit omvat het instellen van voldoende veiligheid en hulpbronnen voor de cliëntontvanger opdat hij/zij zou kunnen loslaten en een toestand zou kunnen bereiken om tot rust te komen in lichaam en geest. Dit houdt ook in dat de behandelaar technieken loslaat en de natuurlijke helingsprioriteiten volgt die zich beginnen aan te dienen.

Het was midden de jaren '80 dat Franklyn Sills dit werk begon te onderwijzen. Ik heb het voorrecht gehad om gedurende veel van deze jaren met hem te werken en ik ben directe getuige geweest van zijn vaardigheid en opmerkelijke gave om experimentele kennis met wetenschappelijke ontdekking te synthetiseren. Hij heeft een grote capaciteit om de bevindingen te doorgronden van de vroege pioniers van dit werk, zoals Sutherland, Becker, Stone en Fulford. Bovendien integreert hij de ontdekkingen van behandelaars, wetenschappers, en leraren in de verwante gebieden van lichaam-geestgeneeskunde en de spirituele tradities, zodat hun inzichten kunnen bijdragen tot ons begrijpen van craniosacraal werk. Belangrijk is ook dat hij een vrij denker is, die geleid wordt door goed ontwikkelde instinctieve vaardigheden en die in staat is om zijn ervaring mee te delen met nederigheid en openhartige aanwezigheid. Zijn bijdrage aan het domein van craniosacrale biodynamica is enorm. Gedurende deze jaren van lesgeven en praktijk is het grotendeels Franklyns bijdrage dat er een studiepakket ontwikkeld werd dat nauwkeurige toepassing van craniosacraal werk integreert met een diepgaande wereldvisie en spiritueel begrip. Hij

heeft duizenden behandelaars in dit domein getraind en de benadering die hij geïnspireerd heeft wordt nu in vele landen onderwezen.

Het was een grote uitdaging om richtlijnen te ontwikkelen die behandelaars echt richten op de vakkundige toepassing van biodynamisch craniosacraal werk. Omdat dit werk nooit enkel kan geleerd worden uit een boek (er is directe instructie en supervisie nodig van gekwalificeerde leraren), heeft de *Foundations of Craniosacral Biodynamics* duidelijk therapeutische benaderingen uitgestippeld die uitgeprobeerd, getest en ontwikkeld werden vanaf de tijd van dr. Sutherland tot op de dag van vandaag. In dit boek heeft Franklyn deeltjes van de puzzel samengebracht tot een helder, mooi en klinisch doeltreffend beeld van craniosacrale biodynamica.

Op de voorkant van de eerste uitgave van *Osteopathy in the Cranial Field*, uitgegeven in 1951 (de enige uitgave die goedgekeurd werd door dr. Sutherland) werd een deel uit een gedicht van Alexander Pope geciteerd:

A little learning is a dangerous thing;
*Drink deep or taste not the Pierian spring:**
There shallow draughts intoxicate the brain,
And drinking largely sobers us again.

Een beetje leren is een gevaarlijk iets;
Drink met grote teugen of proef de Piërische Bron helemaal niet:
Oppervlakkige teugen benevelen het brein,
En overvloedig drinken maakt ons weer nuchter.

Pope legt uit hoe een beetje leren je in die mate kan benevelen dat je het gevoel hebt veel te weten. Nochtans heeft 'volop drinken' een ontnuchterend effect door groter begrip en wijsheid te geven. Dit is een waarschuwing om niet te ploeteren in belangrijke zaken. Craniosacraal werk vergt van de behandelaar de verbintenis om volop te drinken, om zichzelf volledig onder te dompelen in open-minded en openhartig leren en oefenen. *Foundations in Craniosacral Biodynamics* door Franklyn Sills lest de dorst. Het is een wonderlijke hulpbron voor elke behandelaar die ernaar hunkert om zijn/-haar begrip te bevorderen van de menselijke toestand en hoe de krachten van de natuurlijke wereld gebruikt kunnen worden in het therapeutisch proces.Ik beveel dit boek ten zeerste aan en ik hoop dat het helpt het lijden van menig wezen te verlichten.

Michael Kern
directeur van de Craniosacral Therapy Educational Trust in Londen

** The Pierian Spring is de metaforische bron van kennis van kunst en wetenschap in de Griekse mythologie)*

Inleiding

Vele jaren zijn verstreken sedert de originele uitgave van *Craniosacral Biodynamics*, Volumes 1 and 2. Het eigenlijke schrijven van de boekdelen begon in 1992. De tijden zijn veranderd. Ten tijde van het schrijven was het werk op craniosacraal vlak vooral gefocust op de CRI (craniaal ritme) en de analyse en het handelen van de behandelaar. Ik was voor een groot deel een eenzame stem buiten de osteopatische gemeenschap, die geleidelijk probeerde om craniosacrale studenten en behandelaars te oriënteren op een biodynamische benadering. Mijn oorspronkelijke boeken waren bedoeld om dit gat te overbruggen en hadden met opzet een gemengde taal om toegankelijker te zijn voor een grotendeels CRI, biochemisch, en functioneel gericht beroep. Dit is nu niet meer nodig. De bedoeling van dit nieuwe boekdeel is om een basistekst aan te bieden die studenten en behandelaars duidelijker richt op een volledig biodynamische benadering.

Mijn eigen helingreis begon in 1969. Ik zat in de bibliotheek van Georgetown Medical School en keek al vijf dagen op hetzelfde blad over histologie. Ik kon gewoon niet verder. Het was niet de schoonheid van histologie voorbereidingen die me in de ban hield. Ik was overweldigd door een ervaring van betekenisloosheid en zat vast in diepe wanhoop. De kwaliteit ervan was me niet onbekend, maar wel de intensiteit ervan. Ik verliet de school, ging naar huis, en door de vastberadenheid van mijn zus regelde ik een afspraak met een jonge analist in Manhattan, drie keer per week. Dit werd echt het begin van een helingsproces dat een leven zou duren. De analist bood een ontvankelijke en een warme ruimte, tegenover elkaar, met weinig interpretatie en veel empathie. Dit was mijn eerste ervaring met de kracht van een niet-oordelend bevattingsveld en de basis van een samenwerken met mijn eigen lijden. Ik raakte betrokken in Zen, later beïnvloed door inzichtmeditatie en Tibetaans boeddhisme, en deed een taak als gewijde boeddhistische monnik onder de grote meditatiemeester, de Eerwaarde Taungpulu Sayadaw van Boven-Birma. Het was een echt voorrecht dit te kunnen ervaren. Ik raakte ook betrokken bij verscheidene psychotherapeutische en lichaamsgerichte helingmodaliteiten en deed veel groepswerk, individuele therapie, en training. Ik werk nog altijd aan de aard van mijn eigen leed, mijn persoonlijke verdediging, en de realiteit van een ouder wordend lichaam; wat mij allemaal lessen en leermogelijkheden biedt.

Mijn reis op craniaal gebied begon in de jaren ’70 met mijn beginnende studies van het werk van Randolph Stone DO. Stone had een krachtige helingmodaliteit ontwikkeld die op energie gebaseerd was, namelijk polariteittherapie. Die was bezield met zijn enorme kennis van de helende kunsten die ayurvedische en yogi-spirituele en energetische concepten gebruikten als integrerende factoren. Ik was vooral in de ban van zijn werk waar hij het had over *primaire energie* en *neutrale*

essentie, gebaseerd op de primaire niveaus van energietransformatie in het menselijk systeem, de oriëntatie van de behandelaar op stilheid, en de samenwerking van levenskrachten met cerebrospinaal vocht. De kennis die Stone had in verband met primaire ademhaling was vast en zeker duidelijk; maar ik kon me er niet echt op richten zonder verdere vertaling van zijn concept en wat andere context om erin te verdiepen. Hij erkende het werk van William Garner Sutherland op dit gebied en dit bracht me ertoe om het werk van Sutherland uit te zoeken en een opdracht in zowel osteopatisch college als een tweejarige osteopatische leertijd, wat ik heel nuttig vond. Tijdens mijn leertijd was ik gericht op de 'potentie' in de vloeistoffen en op de manifestatie ervan in het vloeistoffengetijde. Men vertelde dat ik tot rust moest komen en wachten op de uiting ervan en dan volgen wat er naar boven kwam. Aan deze aanvangsoriëntatie ben ik altijd trouw gebleven.

Gedurende die tijd was ik al bezig met het ontwikkelen en onderwijzen van een tweejarige training in polariteittherapie toen een collega osteopate, Claire Dolby DO, me aanmoedigde een craniale training te ontwikkelen voor behandelaars buiten de osteopatische traditie. We begonnen het werk te onderrichten in 1986-87 en het was echt een geval van 'bezint eer gij begint'. Het was een moeilijk leerproces wat betreft het overbrengen, het passende niveau voor de opleiding, en het ontwikkelen van een coherent en onderverdeeld lessenpakket. Mijn eerste poging daartoe had een gemengde biochemisch-biodynamische focus met meer nadruk op de CRI-niveaus van het werk, testen van beweging en functionele technieken, en een model van primaire ademhaling en vloeistof- en weefselmotiliteit dat veel meer lineair was dan de realiteit die we toen waarnamen en waarmee we werkten in de private praktijk. In 1992 hadden we een vergadering met leraren en we besloten om het lesmateriaal en de opleiding te veranderen naar een model van primaire ademhaling en praktijk dat meer in overeenstemming was met onze directe klinische ervaring.

Dit bracht een lang en nogal pijnlijk proces met zich mee van verschuiving in opleiding en leermethodes naar een zuiver biodynamisch kader. In deze poging bracht ik op een directere manier een bewustzijn van dr. Sutherlands en dr. Rollin Beckers werk in het craniosacrale therapieveld en ik ontwikkelde een nieuwe taal voor het werk, met termen als *relationeel veld, holistische verschuiving, evenwichtstoestand, middengetijde,* enz. We ontwikkelden ook processen voor het onderhandelen van contact en aandacht, en waarnemingsoefeningen die de studenten en behandelaars hielpen om de primaire ademhaling en haar samenwerking met de conditionele krachten in het menselijk systeem waar te nemen of te voelen. Vanaf onze beslissing in 1992 hadden we dik tien jaar nodig om ons lessenpakket te verschuiven naar een zuiverder biodynamische oriëntatie. Voor mij is het duidelijk dat de ontwikkelingen in dit gebied zullen verdergaan zolang er leraren, behandelaars en bereidwillige cliënten zijn.

Gedurende die tijd gaf ik ook behoorlijk wat les buiten het Verenigd Koninkrijk,

zowel in Europa als in de VS. Zo kon ik een aantal opleidingsorganisaties en leraren beïnvloeden naar biodynamische oriëntatie in hun onderwijswerk. Dit heeft zijn vruchten afgeworpen qua biodynamische oriëntatie in het ruimere craniosacrale therapieveld, het vormen van de Biodynamic Craniosacral Therapy Association of North America, en de recente vorming van de International Affiliation of Biodynamic Trainings (IABT), een op scholen gebaseerde organisatie met als doel het creëren van een wereldwijd bewustzijn van het werk en een collegiaal kader voor gelijkgezinde scholen. Een biodynamische benadering van craniosacrale therapie, in verschillende vormen en gedaanten, is nu over de ganse wereld verspreid.

Tegelijk behield ik ook een psychotherapiepraktijk en hielp ik Maura Sills met haar ontwikkeling van een theoretische en opleidingsbasis voor *core process psychotherapie*, een therapievorm die door het boeddhisme beïnvloed is. Maura's werk is echt inspirerend en ik zie het als privilege om erbij geweest te zijn. Zij is een elegante en openhartige therapeute en leraar om bezig te zien. Het werk op psychotherapeutisch gebied heeft ook geleid tot mijn recent boek *Being and Becoming: Psychodynamics, Buddhism and the Origins of Selfhood*. Het schrijven van dit boek heeft negen jaar geduurd met tegelijk een verder graven in mijn eigen persoonlijkheid en zijn grillen, angsten en verdedigingen, door zowel te onderzoeken als te schrijven, en door het opnieuw in psychotherapie te gaan als cliënt met alle gevolgen vandien. Dit was allemaal heel nuttig voor het verder ophelderen van enkele blinde vlekken en projectieve neigingen bij mezelf. Dit was niet altijd comfortabel, duurt nog altijd voort, en is altijd een diepgaand leerproces.

Nu ik aan de reis van het schrijven van deze nieuwe tekst begin, wil ik erkennen dat werken in het craniaal domein zijn politieke en intermenselijke obstakels kent. Onze zelf-systemen zijn inherent gesplitst en we zijn allemaal vatbaar voor splitsing, schaduwprojecties, en het projecteren van goed en slecht op anderen. De *Breath of Life* ondersteunt al onze levensprocessen en intenties, discrimineert niet qua hoog of laag, goed of slecht, en ondersteunt aldus onze wijsheid *en* onze schaduw. Werken in relatie met de Breath of Life kan zowel onze schaduwzijde, onze angsten en projecties als onze inzichten versterken, en we kunnen er allemaal in betrokken geraken. Ik doe mijn best om te kijken welke schaduwproblemen er ook maar voor mij aanwezig zijn, en ik hoop dat anderen het ook doen.

Vergeleken met mijn vorige boeken start ik voor dit boekdeel van een heel ander punt. Ik zal geen historische technieken of benaderingen bespreken, maar me concentreren op de grondslagen van een biodynamische oriëntatie in craniosacrale therapie. Dit omvat het begrijpen van het relatieveld, de bekwaamheid van de behandelaar om tot rust te komen in een zijnstoestand, waar zijn/haar geest tot rust gekomen en georiënteerd is, de holistische shift, een verschuiving naar heelheid en primaire ademhaling, en het ontvouwen van wat Becker het *inherente behandelingsplan* noemde. Ik wil ook toegeven dat er niet één rechte weg is naar het beoefenen of

onderwijzen van dit werk. Wat ik aanbied voelt voor mij aan als een nuttige benadering van de opleiding en de beoefening van de grondslagen van dit werk en als een poging om de bijhorende basis te overbruggen.

Bij het schrijven van deze boekdelen was het heel moeilijk om het materiaal te organiseren in een lineaire vorm die geschikt is voor leerdoeleinden. Bij het opleiden van studenten organiseren we het materiaal zo dat er een gelaagd leerproces ontstaat. Elk seminar ondersteunt het leren van het volgende. Juist wanneer tijdens de praktijksessies een niveau van frustratie opkomt, wordt het volgende seminar aangepast om aan deze noden tegemoet te komen. Het is een niet-lineair proces waarbij vaardigheden continu hernomen worden wanneer nieuwe stukken in de context van het seminar gebracht worden. Uiteindelijk is het structureren van het materiaal in het boek een kwestie van compromis. Het is georganiseerd om dienst te doen als een nuttige referentie voor zowel student als behandelaar en niet op een strikt lineaire manier. De geïnformeerde lezer kan het gevoel hebben dat hij/zij bij momenten heen en weer beweegt wanneer er nood is aan bepaalde delen van informatie of waarnemingsprocessen tijdens het leren of bij klinische noden.

Een deel van het materiaal in dit boek komt uit mijn vorige boekdelen, *Craniosacral Biodynamics*, Delen 1 en 2, maar dan in sterk herziene vorm. Het boek volgt de onthulling van wat dr. Rollin Becker het inherente behandelingsplan noemde en is volledig gebaseerd op biodynamische vaardigheden. De bedoeling ervan is een bevattelijke leidraad aan te bieden voor de basisvaardigheden die nodig zijn in biodynamische context. Ik schrijf ook een nieuw tweede deel, dat zal beginnen met prenatale en geboorteproblemen, en dat ook heel bevattelijke hoofdstukken zal bevatten over de stress respons en zowel craniale als verbale vaardigheden in verband met het activeren van het zenuwstelsel en traumatisering. Er is ook een volledig nieuw onderdeel over het neerwaarts afregelen van de H-P-A as.

Hoofdstuk 1

Het begin

In dit eerste boekdeel zal ik een specifiek paradigma van werken voorstellen in het craniaal domein, craniosacrale biodynamica, ook biodynamisch craniosacrale therapie genoemd. Bij deze benadering is de behandelaar primair georiënteerd op de krachten die aan het werk zijn in en rond het menselijk systeem en op de Dynamische Stilheid waaruit ze tevoorschijn komen. Alhoewel dit een eeuwenoud concept is, vinden oorsprong en bijzonderheden van deze specifieke oriëntatie hun wortels in het werk van een osteopaat, William Garner Sutherland. In de loop van zijn carrière schakelde Sutherland over van een voornamelijk biochemische kijk naar een visie die de interactie van de primaire krachten in het menselijk systeem erkent. Men ziet dat creatieve krachten ten grondslag liggen aan en voorafgaan aan genetica en een uiting zijn van de meest fundamentele ordenende matrix van het leven zelf. Het is een standpunt dat toegeeft dat het leven een mysterie is, dat alle krachten en vormen ontstaan in de oneindige tegenwoordige tijd, dat heling een functie is van de krachten die aan het werk zijn in en rond het menselijk systeem, en dat heling enkel kan gebeuren in het huidige moment.

Een biodynamische benadering van craniosacrale therapie is hoofdzakelijk van waarnemende aard. De kern van de klinische praktijk is de eigen toestand van aanwezigheid, de helderheid en veiligheid van het relatieveld dat je voortbrengt, de mogelijkheid om je te oriënteren op en het waarnemen van de onderliggende krachten en processen die het menselijk systeem organiseren, en de mogelijkheid om in de juiste relatie te zijn met dit alles. De term 'oriënteren', in een biodynamische context, betekent een bewustzijn vasthouden van een bepaald fenomeen, anatomisch deel, toestand, of relatie, in een ruim waarnemingsveld. Het wijst op de belangrijke vaardigheid van het waarnemen van specifieke verschijnselen of relaties in een ruim en holistisch bewustzijnsveld, zonder je waarnemingsveld of aandacht te verengen. In dit ruime en open waarnemingsveld leert de behandelaar te vertrouwen op de zich ontvouwende aard van het helingsproces en de aangeboren krachten die zowel deze beslissingen maken als uitvoeren. Het is in dit soort aanvaardend, receptief, en niet-oordelend wachtveld dat het sessiewerk zich ontvouwt.

Dit alles vergt zowel stilheid als nederigheid van de behandelaar. Het bewustzijn van zijn eigen innerlijke wereld is van kritisch belang bij het creëren van een veilige en efficiënte helingrelatie. In dit proces ontmoeten we onvermijdelijk onze eigen

menselijke toestand en ons eigen leed. Dit is een enorme onderneming. Dit betekent een oprecht onderzoek naar en een verantwoordelijkheid opnemen voor wie we zijn en voor de aard van ons eigen leed en zelf-processen.

In deze context moeten we een relatie ontwikkelen met ons onthullend proces als een sensibel menselijk wezen. Vanuit deze basis van bewustzijn is het mogelijk om duidelijke en helende relaties te vormen met anderen. Dit werk brengt intiem contact en communicatie met zich mee, waarbij de behandelaar oprecht leert wat het betekent in zijn eigen vreugde en leed een ander persoon te ontmoeten. Dus is dit werk, op een krachtige manier, intens relationeel van aard, en het is een wederzijdse verkenning van onze menselijke natuur en de omstandigheden waarin we ons bevinden.

Leed

Wanneer we aan dit alles aandacht besteden, zullen vanzelf vragen opkomen. Ik denk dat de meest uitdrukkelijke vragen gaan over het leed binnen onszelf en in de wereld om ons heen. In elk helend werk zien we voortdurend leed en de persoonlijke manifestaties ervan. Er is een heel spectrum van lijden, gaande van een gevoel van ontevredenheid tot fysieke, emotionele en spirituele kwelling. Vanuit mijn ervaring heb ik gezien dat lijden ontstaat in de relatiecontext. Of het nu onze ervaringen waren van onze vroege prenatale, perinatale, en kindperiode, of traumatische gebeurtenissen en ongevallen, traumatisering en leed zijn altijd relationeel van aard.

Misschien is het diepste leed wel datgene dat ontstaat door het verlies van vertrouwen in relaties zelf, met daaruit volgend de pijn van intimiteit. Zo verliezen we het vertrouwen in de veiligheid en het potentieel van relaties, en intimiteit zelf kan ervaren worden als bedreigend en pijnlijk. Sommige mensen eindigen uiteindelijk met een diep verlangen naar intimiteit en zijn er tegelijk heel angstig voor. Hoe intiemer een relatie wordt, des te bedreigender kan ze lijken. Daardoor zijn de diepste helingsprocessen diegene die binnen de context van een helingrelatie gebeuren. In craniosacrale biodynamica creëren we bewust een relatie die de mogelijkheid openhoudt om vertrouwen opnieuw te onderhandelen en de pijn van intimiteit vast te houden en te helen. Dit moet gebeuren in een niet-oordelend veld van aanwezigheid en respectvol luisteren. Er moet een fundamentele intentie zijn om een veilig en betekenisvol relationeel veld te creëren binnen de context van klinische exploratie.

In een ruimere context kan leed zelfs ontstaan door onze relatie met het universum waarin we leven en ons gevoel van eigenheid in deze uitgestrektheid. Existentiële problemen en crisissen zijn niet ongewoon en spelen een grote rol in het leed dat ik rondom mij zie. Een gevoel van zinloosheid kan overweldigend zijn. Wie ben ik in dit schijnbaar uitgestrekte en onpersoonlijke universum? In dit milieu kan een andere soort zelf-crisis ontstaan. Een pijnlijke ervaring van leegheid kan

greep op ons krijgen en we worden afgesneden van de diepere creatieve krachten in onze menselijke gesteldheid. We kunnen ons ergeren aan God, onze cultuur, onze gemeenschap, onze ouders, maar uiteindelijk zijn de pijn *en* het potentieel om te helen in elk van ons, en de mogelijkheid tot herverbinding met de diepere betekenis en gezondheid is onze eigen verantwoordelijkheid.

Boeddha gaf uitgebreid les over de aard van het leven, en zijn lessen waren zeer waardevol voor mij. De Eerste Edele Waarheid van Boeddha gaat over leed, of *dukkha*. Dukkha is een basisgevoel van ongemak, een toestand van angst of bezorgdheid, die ontstaat wanneer we het leven ervaren. Het wijst op de onvermijde-lijke polariteiten en spanningen tijdens elke menselijke reis. Boeddha zei in de Eerste Edele Waarheid niet dat alles leed was, zoals soms beweerd wordt. Hij zei eenvoudig en wijs dat *er leed is en dat het begrepen moet worden*. Deze eenvoudige uitspraak is de basis voor elk therapeutisch onderzoek. Het begrijpen van dukkha is niet enkel een mentaal begrijpen, maar een belichaamd en oprecht inzicht in de aard van tijdelijkheid, ziekte en de zelf-constructie.

In de biodynamische context ziet men dat leed verzacht wordt wanneer het menselijk geest-lichaamsysteem weer op één lijn komt met de diepere universele krachten die het leven ondersteunen. Het manifesteert zich als een gericht zijn op iets anders buiten de omstandigheden en eventualiteiten om die ons geest-lichaamsysteem organiseren en ons gevoel van persoonlijkheid, op een aangeboren Intelligentie veel groter dan onze menselijke mentaliteit. Dit gebeurt wanneer de conditionele krachten van onze vroegere ervaring binnen in ons verzoend zijn, in toestanden van evenwicht en stilheid. In de stilheid, die we enkel in het huidige moment kennen, kan er iets anders gebeuren buiten het leed om dat vastgehouden wordt. De volgende onderdelen schetsen William Garner Sutherlands ontdekkingsreis en inzicht in deze fundamentele waarheden, en de rest van het boek is gewijd aan een onderzoek naar deze aard.

Sutherlands inzicht

Rond de overgang van de twintigste eeuw zat een jonge student in de osteopathie te mijmeren over de aard van de menselijke schedel. Terwijl hij een losgeraakt slaapbeen zat te bekijken, schoot hem een buitengewone idee te binnen: '*Afgeschuind zoals de kieuwen van een vis en duidend op een primair ademhalingsmechanisme*'. ('Bevelled like the gills of a fish and indicating a primary respiratory mechanism.') Deze schijnbaar bizarre idee was voor William Garner Sutherland het begin van een levenslange exploratie naar de roots en de dieptes van het menselijk systeem en bracht hem naar een diepe waardering van wat *primaire ademhaling* wordt genoemd. In alle opzichten was Sutherland een heel zachtaardig en spiritueel man en hij voelde dat deze gedachte een aanwijzing was voor de richting van zijn verder leven en werk. In zijn lopend onderzoek gebruikte hij zijn palpatievaardigheden om

de werking van een primaire levenskracht in het menseljik lichaam uit de doeken te doen. Tijdens zijn loopbaan ontwikkelde hij concepten en behandelingswijzen gebaseerd op zijn ontdekkingen, die revolutionair en diepgaand waren. Zijn ontdekkingen hebben grote gevolgen voor alle manieren van helen.

Als student werd hem in de anatomielessen geleerd dat de schedelbeenderen bij volwassenen vergroeid zijn en niet bewegen. Wanneer hij echter nauwkeurig de aard van de menselijke schedel onderzocht, kon hij niet begrijpen waarom die vergroeide naden eigenlijk ontworpen waren om beweging toe te laten. Hij ging dus op onderzoek of schedelbeenderen al dan niet bewegen. Daarvoor ontwierp hij een aantal experimenten. Hij besliste om eerst op zichzelf te experimenteren, vanuit het inzicht dat hij het echte weten zou hebben in plaats van enkel maar informatie, wanneer hij bij zichzelf de reacties van dit proces kon waarnemen. Ik heb altijd zijn helder begrip van het verschil tussen informatie en kennis gewaardeerd. Hij dacht dat als de schedelbeenderen bewegen er een soort inertie of pathologische toestand zou ontstaan wanneer die beweging beperkt werd. Hij ontwierp een helm voor zijn hoofd, die zo kon worden aangepast dat hij verschillende schedelbeenderen kon beperken in beweging. Tijdens de experimenten werd hij verschillende reacties gewaar in zijn lichaam en geest, gaande van maagreacties tot mentale verwarring. Hij begon zijn onderzoek om te bewijzen dat schedelbeenderen niet bewegen, zoals hem geleerd werd. In de plaats daarvan leverde hij nu het bewijs dat ze wel bewegen en dat ze van fysiologisch belang zijn. Dit spoorde hem aan om de fysiologische aspecten van die beweging te onderzoeken en dan de diepere implicaties te ontdekken.

Sutherlands ontdekkingen

Toen Sutherland zijn exploraties begon als osteopaat was hij aanvankelijk geïnteresseerd in de biochemische relaties van de schedelbeenderen en hun mogelijkheid om beweging tot uiting te brengen. Terwijl hij echter verder observeerde ontdekte hij niet enkel botbeweging, maar steeds diepere manifestaties van ritmische motiliteit en pulsaties in het ganse menselijk lichaam. Hij realiseerde zich dat hij de dynamiek van een krachtige en toch subtiele fysiologisch ordenende en helende kracht in het menselijk systeem voelde. Hij ging verder met leren en onderwees dan zijn werk grotendeels, in het begin, in een klassiek osteopatische context van biochemica, bewegingstesten en technieken om weerstand op te lossen.

In 1945 had hij een buitengewone ervaring die zijn begrip, zijn benadering tot het werk, en de taal die hij gebruikte, transformeerde. Hij werd aan het bed geroepen van een stervende die veel pijn leed. Toen Sutherland het systeem van de man vasthield, kwam een diepe stilheid naar boven, en de pijn van de man verzachtte, en hij was in staat om zijn liefde met de aanwezige familieleden te delen. Terwijl dit proces zich verdiepte, had Sutherland een directe ervaring van wat hij de *Breath of Life* noemde toen de man vredevol overging. Terwijl hij dit verder in

klinische context onderzocht, realiseerde hij zich dat de Breath of Life een heilige aanwezigheid is die niet met woorden beschreven kan worden. De Breath of Life brengt de creatieve intentie over en verbindt wat gecreëerd is met de Bron van creatie. Wanneer de aanwezigheid ervan direct waargenomen wordt, opent je hart zich en je kent het ongelooflijke medeleven in de ganse creatie. Terwijl Sutherland verder de effecten van de Breath of Life observeerde, richtte zijn klinische werk zich steeds meer op de ordenende krachten die hij voortbrengt.

Bij zijn observaties van helingsprocessen ontdekte Sutherland dat de Breath of Life een primaire levenskracht opwekt, het fundamentele ordenende principe van het menselijk gestel, die fysiologisch integratieve en helende attributen heeft. Hij ontdekte enkele verbazingwekkende dingen in verband met het functioneren en uiten ervan. Hij merkte een subtiel ritmische impuls op die gevoelige geesten over het ganse lichaam kunnen voelen. Terwijl hij die impuls exploreerde, realiseerde hij zich dat hij een basismotiliteit, of inherente beweging, aan het voelen was, die voortgebracht werd door wat hij de *potency* (potentie) van de Breath of Life noemde. Hij nam waar dat die potentie, of levenskracht, de vloeistoffen, cellen en weefsels van het lichaam doordrong, orde handhaafde en helende processen orkestreerde. Men zag in dat het een uiting is van een diepe Intelligentie die in het menselijke geest-lichaamsysteem werkt.

Sutherland ervoer primaire ademhaling als een subtiele ademhalingsbeweging die op het getijde lijkt. In zijn oorsprong manifesteert ze zich als een stabiel ademhalingsveldverschijnsel dat hij het *getijde* noemde. De werking ervan kan gevoeld worden als een ritmische beweging van de horizon, naar de middenlijn toe van het systeem van een persoon, terug naar de horizon, in stabiele primaire ademhalingscycli. Hij nam verder waar dat de lichaamsvloeistoffen gepotentialiseerd, of leven ingeblazen, worden door dit levensprincipe. Dit ademhalingsvloeistoffenveld kan waargenomen worden als een holistische en verenigde vorm die het *vloeibare lichaam* genoemd wordt in biodynamische osteopathie (Jealous 2002b). Sutherland beschreef dit potentialiseringsproces als *transmutatie* of toestandsverandering. Bij transmutatie manifesteren zich de veldverschijnselen van primaire ademhaling als een belichaamde ordenende kracht, of potentie in de vloeistoffen, die toelaat dat ze werkt als een direct fysiologisch ordenend principe in het lichaam. De transmutatie van potentie in het cerebrospinaal vocht, als eerste ontvanger ervan, werd het meest fundamentele concept in zijn behandelingsmodaliteit. Hier hebben we een concept van het menselijk gestel dat gebaseerd is op het begrip van de dynamiek van een inherente levenskracht. We hebben ook het revolutionaire concept dat het de vloeistoffensystemen van het lichaam zijn die dit ordeningsprincipe naar al zijn delen voeren. Sutherland ontdekte dat de vloeistoffendynamiek van het lichaam essentieel is om gezondheid te uiten.

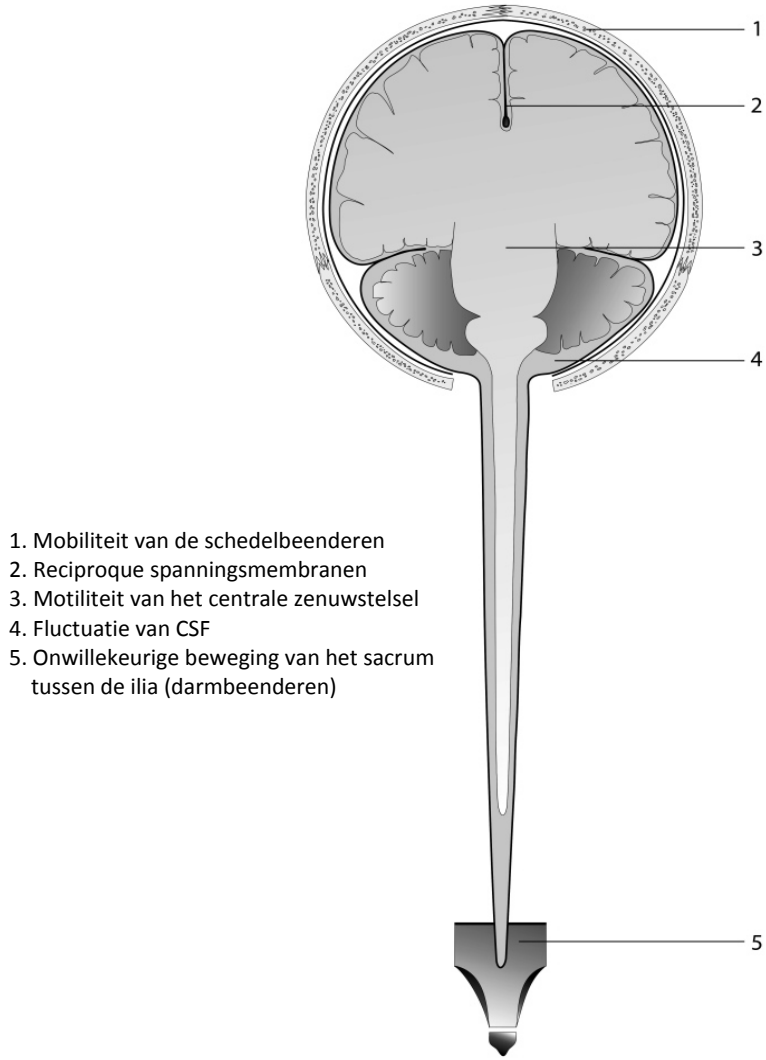
Tijdens het ontdekkingsproces verschoof en oriënteerde de taal van Sutherland

zich meer en meer op de primaire ademhaling en de in- en uitademingsfasen ervan. Hij schreef over een benadering waarbij geen kracht van buitenaf gebruikt werd, maar erop vertrouwd werd dat de onfeilbare potentie in gang zou schieten en de helingsprocessen zou uitvoeren. Wat moet gebeuren kan niet geleerd worden door analyse of bewegingstesten, maar het is een factor van wat Sutherland de Intelligentie van het systeem noemde en de intenties van de Breath of Life. In zijn kern voert het werk op dit gebied ons naar het mysterie van het leven zelf.

Gelijkaardige concepten in vele vormen van klassieke geneeskunde leggen de belangrijkste helingsfocus op levensenergie of levenskracht. De Chinese geneeskunde, bijvoorbeeld, legt de nadruk op het evenwicht van de *qi* en de potentie van *jin* in het lichaam. Interessant is dat *jing,* of de essentie, ook gevoeld wordt als een inherent ordeningsprincipe in het lichaam, dat innig verbonden is met de vloeistofsystemen. In ayurvedische geneeskunde is er een gelijkaardig concept waar men spreekt van *ojas*, die ook een essentiële ordeningskracht is, die zich weer manifesteert in de vloeistofsystemen van het lichaam op cellulair niveau. Uiteindelijk wordt in de Tibetaanse geneeskunde de meest primaire levenskracht de *unconditioned winds of the vital forces* genoemd en ze wordt beschouwd als het inherente ordeningsprincipe van het lichaam. We zullen later beschrijven hoe dit heel gelijkend is met de aspecten van Sutherlands concept van primaire ademhaling.

Het primaire ademhalingsmechanisme

Sutherland ontdekte dat bepaalde kern anatomische en fysiologische relaties sleutelelementen zijn bij het uiten van de primaire ademhaling en bij de verspreiding van de potentie van de Breath of Life in het lichaam. Deze relaties noemde hij het *primaire ademhalingsmechanisme*. Op weefsel- en vloeistofniveau wordt het primaire ademhalingsmechanisme bepaald door de grenzen van de *dura mater*, die de hersenen en het ruggenmerg omgeeft. Het durale membraansysteem is het buitenste membraan dat het centrale zenuwstelsel omgeeft en het is relatief taai en onelastisch. Het primaire ademhalingsmechanisme omvat al de vloeistoffen en structuren die je erin kan vinden en al de structuren die er direct mee verbonden zijn. Het primaire ademhalingsmechanisme werd een van vroege principes van zijn Craniaal Concept. Het wordt ook het *onwillekeurige mechanisme* genoemd, wat in een ruimere context de ganse onwillekeurige ontvouwing van de primaire ademhaling aanduidt in het menselijk lichaam-geestsysteem. (zie fig. 1.1)



Figuur 1.1 Primair ademhalingsmechanisme

De term onwillekeurig mechanisme geeft het begrip weer dat de subtiele vloeistof- en weefselbewegingen die in het menselijk systeem kunnen gepalpeerd worden, aangedreven worden door een inherente levenskracht en niet door willekeurige processen of uitwendige tussenkomst. Deze onwillekeurige krachten liggen ten grondslag aan en organiseren vorm om de originele intentie, of blauwdruk, van een menselijk wezen te kunnen uiten. We zullen zien dat deze blauwdruk een ordenende matrix op kwantumniveau is, die epigenetisch is; dat wil zeggen, hij gaat de genetica vooraf en is de grondslag van embryologische vorming en differentiatie.

Het primaire ademhalingsmechanisme is het systeem van anatomische en fysiologische relaties die deze primaire potentie uiten als beweging en motiliteit in de kern van het menselijk systeem. Deze motiliteit wordt geuit als een inwendige adem in twee reciproque ademhalingsfasen die Sutherland primaire *in- en uitademing* noemde. Men ontdekte dat deze inwendige ademhalingsbewegingen belangrijke diagnostische en klinische informatie opleverden. Traditioneel gezien bestaat het primaire ademhalingsmechanisme uit vijf onderling verbonden aspecten. Deze zijn:

* ***De inherente fluctuatie van het cerebrospinaal vocht.*** Dit is de beweging van het cerebrospinaal vocht die op getijden lijkt en aangedreven wordt door de potentie van de Breath of Life. Ze manifesteert zich als vloeistoffluctuatie in gans het lichaam. Tijdens de inademingsfase van de primaire ademhaling is er een algemeen fluctuerende stijging van vloeistof en potentie in het lichaam, en tijdens de uitademingsfase een algemene daling of terugtrekking. Men voelt dit als een fluctuatie die op het getijde lijkt, niet als een lineaire stroming van vloeistof.

* ***De inherente motiliteit van de hersenen en het ruggenmerg.*** Terwijl de cellen van de hersenen en het ruggenmerg de potentie van de Breath of Life tot uiting brengen, ontstaat in het centrale zenuwstelsel een ritmische motiliteit. Dit gebeurt terwijl de lange as van het centrale zenuwstelsel bij de inademing korter wordt naar de lamina terminalis toe. Je kan voelen hoe het ventrikelsysteem korter en ruimer wordt tijdens de inademing en langer en smaller tijdens de uitademing.

* ***Het reciproque spanningsmembraan.*** Het durale membraansysteem wordt het reciproque spanningsmembraan genoemd. Het staat altijd onder spanning terwijl het zijn motiliteit en beweging tot uiting brengt. Deze beweging wordt *reciproque spanningsbeweging* genoemd en wordt van nature georganiseerd rond het anterieure (voorste) aspect van de sinus rectus, die Sutherlands fulcrum genoemd wordt. We dienen er wel de nadruk op te leggen dat alle cellulaire en weefselmotiliteit in het lichaam geuit wordt als reciproque spanningsbeweging aangedreven door de potentie die door de Breath of Life voortgebracht wordt.

* ***De articulaire mobiliteit van de schedelbeenderen.*** Dit was het eerste aspect van het systeem dat Sutherlands aandacht trok. Hij had geleerd dat de volwassen schedel vergroeid was en hij ontdekte dat dit niet het geval was. De schedelnaden hebben mobiliteit en laten de verschillende schedelbeenderen ook toe om primaire ademhaling te uiten in ritmische, reciproque cycli van inherente beweging die weefselmotiliteit genoemd wordt. We zullen zien dat motiliteit echt een cellulair verschijnsel is.

* ***De onwillekeurige beweging van het sacrum tussen de ilia van de pelvis.*** Het sacrum is stevig verbonden door het durale membraansysteem en is dus een integraal deel van het primaire ademhalingsmechanisme. Het drukt dus ook een onwillekeurige of inherente motiliteit en mobiliteit uit als de onderste pool van het primaire ademhalingsmechanisme.

Daar zich een biodynamische oriëntatie naar het werk ontwikkeld heeft, heeft het concept van een primair ademhalingsmechanisme plaatsgemaakt voor een ruimer begrip van primaire ademhaling dat holistischer en universeler van aard is. De vijf aspecten van Sutherlands primair ademhalingsmechanisme zullen in deze ruimere context bekeken worden.

Een paradigmaverschuiving

Toen Sutherland voor het eerst deze subtiele op getijden lijkende krachten en ritmes, vloeistoffluctuaties, en verwante weefselmotiliteit leerde kennen, gebruikte hij een osteopatische, biomechanische taal om te beschrijven wat hij waarnam. Termen als flexie-extensie en intern-externe rotatie waren in gebruik om weefselbewegingen te beschrijven. Deze taal werd gelegd op een ervaring van motiliteit die eigenlijk niet biochemisch van oorsprong is. Hij beklemtoonde ook op beperkende manier het bovengenoemde primaire ademhalingsmechanisme. De natuurlijke weefselbewegingen die waargenomen worden zijn echter niet biochemisch van aard, maar wel vloeistof-cellulaire motiliteiten die voortgebracht worden door de werking van potentie, de ordenende en helende kracht die altijd aanwezig is in het menselijk systeem. Klinisch gezien gebruikte Sutherland aanvankelijk biochemische technieken, zoals bewegingstesten, functionele technieken, en decompressieprocessen, om te werken met de geconditioneerde weefselspanningen en compressies die hij ontdekte.

Sutherlands latere accent verschoof duidelijk naar het grote belang van de krachten die in het menselijk systeem werken. Er was een verschuiving van de effecten van krachten, zoals spanningspatronen en osteopatische letsels, naar de eigenlijke krachten die ze organiseren. Dit is de basis voor een biodynamisch begrip van het menselijk systeem. Vanuit biodynamisch oogpunt neemt men waar dat de vloeistoffen en weefsels van het systeem door de krachten vanuit de Breath of Life als een verenigd elastisch veld georganiseerd worden. Men voelt dat het diepste getijde, of Lange Getijde, zich manifesteert van 'buiten naar binnen' terwijl het een ordenende middenlijn voortbrengt waarrond de vloeistoffen-, cellen- en weefselwereld zich organiseert. Het werk dat in dit boek beschreven wordt, is één en al uiting van dit biodynamisch begrip. Onze belangrijkste nadruk ligt op oriëntatie op de krachten die aan het werk zijn in het menselijk systeem. De repercussies van deze krachten zoals traumatisering, emotioneel rondcirkelen, autonome activering,

weefselspanningen, compressies in de weefsels, vloeistofophoping, verzwakking van het zenuwstelsel, enz. worden opgenomen in dit waarnemingsbegrip. In deze context neemt men aan dat gezondheid, die zich als primaire ademhaling manifesteert, een universeel principe is; ze is niet afhankelijk van bepaalde geest-lichaamtoestanden of condities.

Wanneer gezondheid echt wordt waargenomen, beseffen we dat ze nooit verloren gaat. We ontdekken dat structuur en functie onderling afhankelijk zijn, dat het lichaam zelfhelend is, zelfregelend, en zelfintegrerend. De sleutel tot dit ontdekkingsproces ligt in onze bekwaamheid om aanwezig te zijn, het in staat zijn om onze waarnemingsvelden te verruimen en te verdiepen en in een oprecht ontvankelijke toestand te gaan. Het ligt in de mogelijkheid om stil te zijn en te luisteren dat de waarheid van het menselijk systeem zijn mysteries onthult. Terwijl we luisteren komt een oprechte nederigheid naar boven wanneer we de ontzagwekkende Intelligentie in het menselijk gestel ontmoeten. Dit is het echte startpunt van onze reis.

Hoofdstuk 2

De Breath of Life, Holisme en Biodynamica

De Breath of Life

In de latere fase van zijn carrière beklemtoonde Sutherland dat het menselijk systeem geordend wordt door een mysterieuze aanwezigheid, die hij de Breath of Life noemde. Tijdens de laatste tien jaar van zijn klinische praktijk raakte hij vooral afgestemd op de aanwezigheid en werking ervan in het menselijk systeem. Dit viel ook samen met een verandering in zijn taalgebruik van een voornamelijk biochemische oriëntatie naar een meer biodynamische. Hij begon te spreken en te schrijven over de *Breath of Life en zijn feilloze potentie* en hij veranderde van analyse en mechanische technieken naar een oriëntatie op de inherente krachten die heling vergemakkelijken. Hij realiseerde zich dat het de Breath of Life is, en de intelligente krachten die hij voortbrengt, die de helingbeslissingen maken en uitvoeren en dat deze ontstaat vanuit een diepe stilheid en de aanwezigheid van de behandelaar (Sutherland 1990).

Mijn eerste klinische ervaring met de Breath of Life overkwam me heel plots. Het gebeurde tijdens mijn vroege klinische praktijkjaren wanneer ik in een Londens gezondheidscentrum werkte met een uitstekende mix van behandelaars uit verschillende helingtradities. We waren met elkaar aan het praten over het werk en doorverwezen cliënten. Een oudere dame werd door een homeopaat naar mij doorverwezen. Toen ik haar de eerste keer ontmoette was zij een imposant figuur, groot en sterk. Ze kleedde zich excentriek en had een wil, een vastberadenheid, die de boodschap uitstraalde van 'knoei niet met mij'. Ik ontdekte dat ik deel uitmaakte van een lange lijst behandelaars die zij gedurende jaren had bezocht. Ze had bijna elke mogelijke vorm van therapie en heling meegemaakt.

In het begin kon ik haar er niet toe brengen om op een behandelingstafel te werken. Ik moest haar verhaal aanhoren, en wat voor een verhaal! Ze zat op de stoel tegenover mij en gedurende vijf à zes sessies kreeg ik een overweldigende golf van pijnlijke verhalen te horen. Ze was een Joodse tiener tijdens de Tweede Wereldoorlog en zat met haar familie vast in het getto van Warschau. Ze had daar veel verwanten en vrienden. Juist voor het getto afgesloten werd, moest ze van haar familie vertrekken. Ze maakte als vijftienjarige een koffer klaar midden in de oorlog en doorkruiste letterlijk Europa. Na een periode van worsteling en pijn kwam ze aan de Franse kust, waar een vriendelijke en moedige Franse visser haar over het kanaal

veilig naar Engeland bracht. De rest van de oorlog bracht ze in Londen door bij verwanten en leefde nu in een eenvoudige vrouwenclub. Ze had een enorm schuld- en schaamtegevoel omdat ze haar familieleden in Warschau achtergelaten had, die allemaal omkwamen in de concentratiekampen. Ze wou niet naar de behandelingstafel tot ze wist dat ik haar leed tot in de puntjes gehoord had.

Toen ik ze uiteindelijk op de behandelingstafel kreeg, ontdekte ik het meest verdedigde systeem ooit. Er was geen enkele uiting van getijdenpotentie waar te nemen en haar systeem zat rotsvast. Ik kende vele manieren om verandering op gang te brengen in het systeem van een persoon, en gedurende vele sessies probeerde ik ze allemaal zonder resultaat. Haar leed bracht me op de knieën, zoals vele andere behandelaars voor mij. Dit bleef ongeveer zes maand duren en alhoewel ik me soms afvroeg waarom ze bleef komen, wist ik ook dat ze het werk ondersteunend en van enig nut vond. Dan gebeurde er iets in één speciale sessie.

Zoals in de meeste sessies vertelde ze me zo'n tien minuten over haar week en dan gingen we naar de behandelingstafel. Zoals gewoonlijk kon ik haar hulpbronnen niet voelen en er was weinig spoor van getijdenbeweging in de vloeistoffen of weefsels. Ik kwam tot rust in mijn luisteren en voor het eerst werd ik getroffen door de realiteit dat er weinig was dat ik kon doen om het verschil te maken. Tot dan had ik de hoop gekoesterd dat mijn intenties en vaardigheden konden helpen, maar nu leek alles nutteloos. Ik kwam tot rust is dit besef, en in een toestand van wanhoop liet ik letterlijk alles los. Alles wat ik wist verdween in een duisternis, een letterlijke wolk van onwetendheid. Terwijl ik mezelf tot rust liet komen in deze duisternis, namen mijn spanning en vrees af en ik kon een stille en receptieve toestand aanhouden. Na verloop van tijd gingen we beide in de stilheid, een stilheid veel dieper dan ik ooit in mijn klinische praktijk meegemaakt had. Dit overtrof in alle maten mijn ervaring met stilpunten of neutralen.

Geleidelijk kwamen we wederzijds tot rust in een tijdloze, volledig aanwezige toestand. Plots, schijnbaar uit het niets, en toch overal aanwezig, kwam een aanwezigheid op de voorgrond. Ik voelde iets doorheen mij bewegen, alsof mijn hart sprong van liefde en vreugde. Er is gewoon geen andere manier om dit te beschrijven. Zowel mijn cliënt als ik waren diep ontroerd. Terwijl de intensiteit afnam, voelde ik hoe een straling het systeem van de cliënt doordrong, alsof verschillende problemen tegelijk veilig behandeld werden. Kort daarna kwam het vloeistoffengetijde op, het weefselveld reorganiseerde zich, en de sessie kwam tot een einde. Dit proces betekende een drastische verandering in zowel ons sessiewerk als haar leven. Ik ben die ervaring nooit vergeten en ze bracht een belangrijke verandering in mijn begrip van het werk dat ik uitoefen, van de aard van heling, en inderdaad, van het leven zelf.

Na verloop van tijd ben ik gaan begrijpen dat de Breath of Life een goddelijke aanwezigheid is, die enkel erkend wordt in een toestand van stilheid en onwetend-