

Inhoudsopgave

10	Voorwoord
14	Inleiding
14	Tijd voor fascia
15	Druk, drukker, drukt
16	Meten is weten
17	Een gezonde geest in een gezond lichaam
18	Vooroordelen over fasciatherapie
19	<i>'One size fits all?'</i>
19	<i>'Het is te weinig wetenschappelijk'</i>
20	<i>'Het is een zachte therapie'</i>
20	<i>'Het is complex'</i>
20	<i>'Tedereen mag zich fasciatherapeut noemen!'</i>
20	Fasciatherapie als preventie
23	DEEL 1: Wat is fasciatherapie?
24	Hoofdstuk 1. Wat is fascia?
25	Fascia, ons meest onderschatte orgaan
27	Waar in ons lichaam zit fascia?
31	De biologie van fascia: waaruit bestaat het?
32	De eigenschappen van fascia
32	<i>Fascia is omnipresent</i>
33	<i>Fascia is dynamisch</i>
34	<i>Fascia kan samentrekken</i>
35	<i>Fascia is gevoelig en een soort zintuig</i>
40	<i>Fascia is elastisch</i>
40	<i>Fascia zorgt voor balans in het lichaam (tensegriteit)</i>
42	Oog voor fascia: een stukje geschiedenis

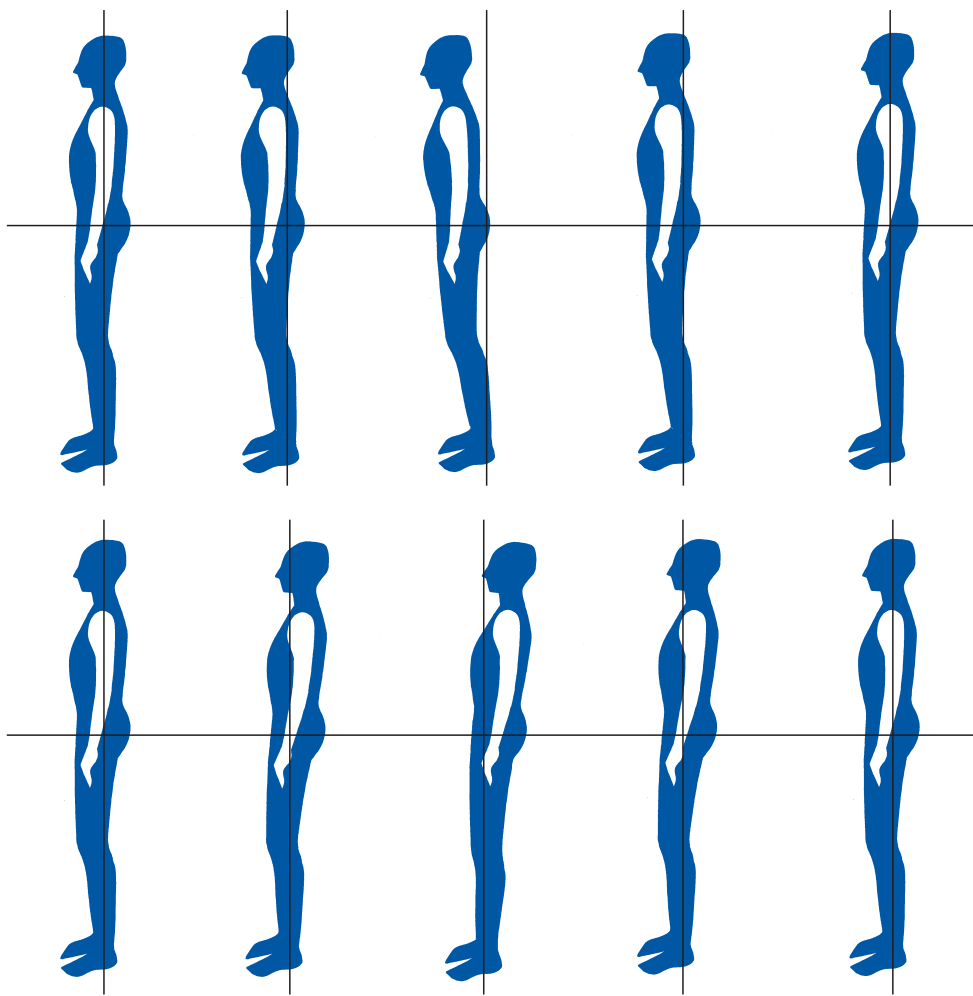
46	Hoofdstuk 2. Wat is fasciatherapie?
47	Wat je moet weten over fasciatherapie
48	Welke patiënten verwijzen artsen door?
52	De verschillende vormen van fasciatherapie
53	Andere methodes binnen de fasciatherapie
54	Van fasciatherapie naar somato-psycho-pedagogie
58	De vier modaliteiten
59	<i>Manuele therapie</i>
64	<i>Bewegingstherapie</i>
68	<i>Introspectie</i>
70	<i>Gesprek</i>
72	De effecten van fasciatherapie
72	<i>Movement awareness</i>
74	<i>Body awareness</i>
75	<i>Self awareness</i>
78	Verloop van een sessie
79	<i>Eerste sessie</i>
80	<i>Tweede sessie</i>
82	De meerlagigheid van een probleem

85 **DEEL 2: Voor wie is fasciatherapie?**

86	Hoofdstuk 1. Fasciatherapie bij stress
87	Hoe werkt ons zenuwstelsel?
89	Wat wil ons zenuwstelsel?
90	Hoe past stress in dit plaatje?
91	Positieve stress
91	Negatieve stress
92	De drie fases van stress
94	<i>Alarmfase</i>
94	<i>Weerstandsfase</i>
95	<i>Uitputtingsfase</i>

96	Resonantie van een shock: de reactie van de fascia en het lichaam op stress
98	Ieders stressbestendigheid is uniek
101	Hoe kan fasciatherapie helpen?
104	<i>Biologisch</i>
104	<i>Fysiologisch</i>
105	<i>Psycho-emotioneel</i>
105	<i>Existentieel</i>
107	Na de sessie
110	Hoofdstuk 2. Fasciatherapie bij chronische pijn
112	Wat is pijn?
113	Acute pijn versus chronische pijn
115	Wat zijn de eigenschappen van pijn?
115	<i>Pijn is een beleving: het is individueel en subjectief</i>
116	<i>Pijn verhoogt je spiertonus</i>
117	<i>Pijn zet aan tot actie en lokt gedrag uit</i>
117	<i>Pijn beïnvloedt de arousal</i>
118	Wanneer de pijn het overneemt
119	Wat doet een fasciatherapeut met die pijn?
123	<i>Biologisch</i>
123	<i>Fysiologisch</i>
123	<i>Psycho-emotioneel</i>
123	<i>Existentieel</i>
126	Hoofdstuk 3. Fasciatherapie bij trauma
127	Trauma en ons lichaam
129	De T van trauma
133	Verschillende vormen van trauma
135	Emoties uit evenwicht
138	The Body Keeps the Score

139	Categorieën van traumapatiënten
140	<i>Bewust en gecommuniceerd trauma</i>
140	<i>Bewust maar niet-gecommuniceerd trauma</i>
141	<i>Niet bewust en niet-gecommuniceerd trauma</i>
141	Trauma in de fasciapraktijk
143	<i>Stabilisatie</i>
145	<i>Confrontatie</i>
148	<i>Integratie</i>
156	Hoofdstuk 4. Fasciatherapie bij kanker
147	Na de diagnose
158	Fasciatherapie in verschillende fases
159	Een getuigenis
165	DEEL 3: Zelf aan de slag
168	Hoofdstuk 1. Sensoriële gymnastiek
170	Van doen naar voelen
172	Traagheid
175	De kracht van lineaire bewegingen
176	<i>Bewust worden van de lineaire component in de circulaire beweging: de compensatoire beweging</i>
182	<i>Lineaire beweging van het hele lichaam</i>
186	Globaliteit
190	Van letters naar woorden, zinnen en een verhaal
193	Bewegen en regulatie van je zijnstoestand
196	Hoofdstuk 2. Full presence meditatie
203	Slotwoord
204	Leeslijst
207	Dankwoord



De kracht van fasciatherapie
schuilt in de zachtheid.

Voorwoord

In 2013 verdedigde ik mijn doctoraat aan de Universidade Fernando Pessoa in Porto over recuperatie bij topsporters. De rector van de universiteit vatte het debat over de rol van lichaam en geest bij recuperatie als volgt samen: 'Als je een lichaam bestudeert zonder de geest, dan bestudeer je een kadaver. Analyseer je iemands geest zonder rekening te houden met zijn lichaam, dan bestudeer je een spook.' Het zijn straffe uitspraken, maar ik geloof er helemaal in. Bij eender welk fysiek letsel spelen ook mentale en emotionele facetten een ontzettend belangrijke rol. Wil je een fenomeen in de diepte begrijpen, dan moet je de twee samen bestuderen.

Meteen na mijn studie kon ik aan de slag in een kinesitherapeutenpraktijk. Ik wist dat ik daar op mijn plek zat, als kinesitherapeut, maar tegelijk voelde ik dat er iets ontbrak. Ik liep een beetje aan tegen de neiging om letsels vooral kwantitatief en biomedisch te bekijken: hoe zit het met onze spierkracht, ons reactievermogen...? Puur op het fysieke werken klopte niet voor mij. In de praktijk zag ik elke dag opnieuw dat er meer nodig is, zoals meer rekening houden met de beleving van de patiënten. Hoe ze zich voelen en wat ze denken, bepaalt mee hoe ze hun lichaam en hun klachten beleven.

Als kinesitherapeut breng je veel tijd door met je patiënten. Spontaan delen mensen hun levensverhaal, hun angsten, hun problemen en hun bezorgdheden. Om echt aan de slag te kunnen gaan met wat ik hoorde, haalde ik een Master in de Psychopedagogie. Mensen staan er niet altijd bij stil, maar begrijpen hoe iemands psyche in elkaar zit, helpt bij de behandeling van fysieke klachten. De ene patiënt met rugklachten is de andere

niet. Iemand met een heel introverte persoonlijkheid vraagt om een andere therapeutische benadering dan iemand met een eerder extraverte persoonlijkheid, ook al kloppen ze allebei bij je aan met vergelijkbare klachten.

Tussen 2014 en 2021 werkte ik als Health and Performance Manager bij de Belgische Voetbalbond. Ik was de eerste in de rij – het was een gloednieuwe functie. Een flashy titel, maar wat hield het concreet in? Ik mocht de omkadering van de Rode Duivels organiseren. Goed presteren op het veld is niet enkel een kwestie van spierkracht en snelheid – nee, alles moet kloppen. Wie hadden we daar allemaal voor nodig binnen de staf? Niet enkel artsen en kinesitherapeuten, maar ook een osteopaat, een chiropractor, nutritionist, drie toegewijde chef-koks, een psycholoog, physical coaches en rehab-coaches en data-analysten. Door al die verschillende specialisten bij elkaar te brengen, creëerden we een mooi kader voor de professionele atleten. Alles gebeurde op maat: fysiek en mentaal. Toen we naar het Wereldkampioenschap in Rusland trokken, namen we bedden mee voor de spelers, aangepast aan hun lichaam. Je begrijpt dat Dries Mertens niet hetzelfde model bed nodig heeft als Romelu Lukaku, die een pak groter en zwaarder is. Natuurlijk spelen ook de persoonlijkheden en karaktertrekken van de spelers een rol: de een is enorm bezig met gezonde voeding, de ander niet. De een staat open voor advies, de ander minder. *One size does not fit all.*

Hoe kwam ik nu op het spoor van fasciatherapie? Toen ik zelf veel sportte, liet ik me op een bepaald moment behandelen bij een osteopaat voor rugklachten. Wat een openbaring! Ik ontdekte

nieuwe technieken en andere inzichten dan in mijn opleiding kinesitherapie. In al mijn enthousiasme kreeg ik het idee om zelf osteopathie te gaan studeren, maar de man die me behandelde zei: 'Fasciatherapie is de osteopathie van de toekomst. Ik zou eerder daarvoor kiezen.' Fasciatherapie heeft zijn roots in de late jaren 1970, vroege jaren 1980. Intussen zijn veel hypothesen uit de therapie hard gemaakt en wint het steeds meer aan wetenschappelijk bewezen nut.

Ik begon mijn opleiding tot fasciatherapeut in 1995, anderhalf jaar nadat het Fascia College in België werd opgericht, meer bepaald in Drogenen. Vandaag ben ik hoofddocent aan het Fascia College en een van de drijvende krachten achter ons opleidingsinstituut in België. We bieden er een vierjarige opleiding aan voor artsen, kinesitherapeuten, osteopaten en andere paramedici. We slaan ook de brug naar psychologen. We leren kinesitherapeuten de beleving en de psychologie van het lichaam van de patiënt in rekening te brengen. En we leren psychologen rekening te houden met de lichamelijke aspecten van hun benadering. Ik probeer nu vooral mijn ervaring door te geven aan andere docenten en mijn passie voor fasciatherapie te delen.

Fasciatherapie gaat over zoveel meer dan een fysiek ongemak wegwerken. En dit boek gaat over veel meer dan de praktische details van een therapeutische sessie. Ik wil vooral duidelijk maken welke grote rol fascia speelt in hoe thuis je je voelt in je eigen lichaam en hoe veerkrachtig je je een weg door het leven baant. En dan heb ik het niet over emoties, die eerder vluchtige reacties zijn op bepaalde dingen die je overkomen. Ik heb het zelfs niet over je gemoedstoestand, waarbij één emotie (tijdelijk) de toon aangeeft en die bepaald wordt door allerlei verschillende omstandigheden. Ik heb het over je zijnstoestand, je 'état d'être'. De ondertoon die permanent op de achtergrond speelt, de onderstroom die elke keuze en beslissing stuurt. De meest basale laag van je zijn, je

fundamenten. Zonder dat we het per se beseffen, zijn we vaak vervreemd van die zijnstoestand en hebben we leren leven met kleine en grote gevoelens van onevenwicht, twijfel en angst. Mensen kunnen begeleiden om opnieuw meer samen te vallen met hun meest natuurlijke zijnstoestand is de reden waarom ik doe wat ik doe.

In dit boek maak je kennis met mijn grote passie. In het eerste deel beschrijf ik hoe fascia de voorbije decennia meer op de voorgrond is gekomen en op welke manier fasciatherapie uitgegroeid is tot wat het vandaag is. In het tweede deel ga ik dieper in op specifieke ziektebeelden en problemen als stress, pijn, trauma en kanker en leg ik uit hoe een fasciatherapeut daarmee aan de slag gaat. En in het derde deel bundel ik een pak oefeningen die jij zelf kunt uitvoeren.

Me jarenlang verdiepen in fasciatherapie heeft me als mens mee gevormd. Het heeft zelfs mijn wereldbeeld beïnvloed. Ik heb geleerd om receptief te zijn, te luisteren naar anderen en hen te proberen begrijpen. Ik heb geleerd om mezelf beter uit te drukken. Ik geloof meer dan ooit in het potentieel van fasciatherapie en wil me blijven inzetten om het bekender te maken bij het brede publiek. En als ik andere mensen kan inspireren om zelf aan de slag te gaan als fasciatherapeut, dan is dat een mooie bonus, want het is al jaren een knelpuntberoep.

Dit boek heeft niet de ambitie om een wetenschappelijk werk te zijn. Het heeft wel de ambitie om wetenschappelijke informatie te brengen naar een groot publiek. In elk boek moet je toegevingen doen om het geheel leesbaar te houden en daarom zul je hier niet struikelen over de wetenschappelijke referenties. Natuurlijk eigen ik mezelf niet al de kennis toe die in het boek staat: ik probeer vooral kennis door te geven en te vertellen wat er in de fascia-gemeenschap aan kennis is.

Inleiding

Tijd voor fascia

‘Fascia is nog niet zo heel lang bekend in ons land, maar raakt stilaan meer in zwang. Het is een speciale vorm van kinesitherapie die werkt op het bindweefsel. Een lichaamsbehandeling die helpt bij pijn, bewegings- en functioneringsstoornissen van fysieke en/of psychische aard.’
(De Morgen)

‘Het weefsel dat onze spieren met elkaar verbindt zou de sleutel kunnen zijn tot een betere gezondheid.’ (New York Times)

‘Het bindweefsel rond onze spieren en organen, gekend als fascia, werd altijd genegeerd – nieuwe inzichten suggereren dat het een sleutelfunctie heeft om chronische pijn en immunitaire problemen te tackelen.’
(New Scientist)

We leven in een jaloersmakende tijd. Beeld je eens in dat je anno 1923 tegen iemand zou vertellen over alle apparaten die lastige, tijdrovende en fysiek slopende taken van ons kunnen overnemen. Over de waanzinnige rit die technologie is. Om nog te zwijgen over de talloze medische doorbraken die ervoor zorgen dat mensen langer leven, sneller genezen en tegen meer ziektes kunnen worden beschermd. In grote delen van de wereld lijken sommige virussen en aandoeningen voorgoed verslagen. En toch.

Toch botsen we ook vandaag op de grenzen van onze geest, ons lichaam en onze kennis. Onze maatschappij verandert aan een razend tempo en er komen elke dag heel veel prikkels op ons af. Onze bewegings- en eetpatronen veranderen mee – al dan niet ten goede. Ook onze werkuren zijn anders: tegelijk meer en minder flexibel. Veel mensen

hebben het gevoel dat de lat hoger ligt dan ooit tevoren en dat we het meeste alleen moeten zien te regelen, eerder dan als een gemeenschap. Technologie speelt een heel andere rol in ons dagelijkse leven dan zelfs maar twintig jaar geleden. We zijn van veel op de hoogte, krijgen allerlei informatie op een dienblaadje aangereikt, en we hebben ook het gevoel dat we constant beschikbaar moeten zijn en snel moeten reageren.

Al die zaken samen zorgen ervoor dat er in zekere zin ‘nieuwe’ fysieke en mentale uitdagingen op ons afkomen en zelfs in opmars zijn. De wetenschap heeft de voorbije decennia waanzinnig grote stappen gezet, maar er zijn nog altijd massa’s onbeantwoorde vragen.

Druk, drukker, drukst

De vooruitgang die we de voorbije jaren geboekt hebben, als samenleving, heeft ook negatieve kanten. Mensen voelen zich opgejaagd, alsof ze elke dag opnieuw tijd tekortkomen. Veel jongeren op de schoolbanken, die nog volop zouden moeten genieten van een zorgeloze jeugd, worstelen met faalangst, stress en onzekerheid. Er wordt over een ‘burn-outepidemie’ gesproken: op de werkvloer raken duizenden mensen opgebrand, waarna ze maanden- of soms jarenlang moeten herstellen.

De veerkracht van mensen, het aantal bordjes dat ze tegelijk in de lucht kunnen houden: het hangt af van veel verschillende factoren. Wat voor de één topsport is, is voor de ander een fluitje van een cent. Hoe zwaar word je belast? Op welke manieren is je veerkracht de voorbije jaren al op de proef gesteld? Welke trauma’s draag je met je mee?

Gelukkig is er steeds meer aandacht voor de **druk** die zoveel mensen ervaren. Sommige bedrijven voeren bijvoorbeeld strengere regels in over communicatie, waardoor het e-mailverkeer toch een beetje wordt ingetoomd. Op maatschappelijk niveau staan we meer en meer stil bij zaken als trauma's en grensoverschrijdend gedrag, die enorm kunnen wegen op mensen, ook jaren na de feiten.

In het algemeen zijn we ons tegenwoordig meer bewust van onze gezondheid en zetten we ons er actief voor in. We snakken naar meer betekenisgeving, naar verdieping. En fasciatherapie kan mensen zelf de instrumenten in handen geven voor hun gezondheid.

Fascia is een soort spons, een weefsel waar fysieke, emotionele en mentale stress zich kan op inschrijven. De fasciatherapeut zet je weefsel in **beweging** en werkt weerstanden weg. Dat voel je niet alleen fysiek, ook je **zijnstoestand** verandert. Patiënten hebben het vaak over een gevoel van globaliteit of eenheid, warmte, rust. Ze voelen weer meer vertrouwen en minder angst. Je verhaal wordt voor een stuk herschreven, waardoor er op allerlei vlakken een betere balans ontstaat.

Metten is weten

‘Meten is weten’: die uitdrukking heb je vast al eens gehoord. **Kwantitatief onderzoek** staat op dit moment duidelijk op de voorgrond: alles wordt in cijfertjes uitgedrukt. Ook binnen de **kinesithérapie** is er een grote focus op dat kwantitatieve, op het meetbare. Er is echter nood aan een betere balans tussen kwantitatief én kwalitatief onderzoek. Er zit namelijk ook veel waarde in dat wat niet meetbaar is.

Bij **kwalitatief onderzoek** probeer je een fenomeen in de diepte te begrijpen. Als wetenschapper luister je naar je patiënten en haal je kennis uit wat ze je vertellen. Wat betekent dit voor de patiënt? Hoe beleeft hij dit allemaal? Zo kun je soms mensen helpen bij wie scans,

echografieën en allerlei andere testen ‘niets’ aan het licht brengen, maar die wel elke dag opnieuw worstelen met bepaalde verschijnselen en problemen. Eigenlijk is het een kwestie van een ander paradigma; van andere onderzoeksmethodes waarbij **beleving** veel meer centraal staat.

Bij de covid-pandemie van 2020 en 2021 lag er een grote focus op het kwantitatieve: hoeveel besmettingen, hoeveel ziekenhuisopnames, hoe lang is de incubatieperiode, wat zijn de verschillen tussen de vaccins...? Nu de pandemie beter onder controle is, stellen we vast dat ook andere zaken een heel grote **impact** hebben. Wat doet zo’n pandemie met mensen? Welke angsten werden aangewakkerd? Hoe gingen we om met de sociale isolatie? Kunnen mensen met long covid ergens terecht? Minder goed meetbaar, wellicht, maar het is net zo belangrijk om er vragen over te stellen.

Een gezonde geest in een gezond lichaam

Een grote groep mensen worstelt met **aspecifieke klachten**. Ze voelen zich niet goed in hun vel, melden zich aan bij een hulpverlener – vaak met pijnklachten – en hebben de indruk dat ze achteruitgaan. Analyses, scans en tests wijzen uit dat er eigenlijk weinig tot geen lichamelijke ‘schade’ kan worden vastgesteld. Beeld je de frustratie in van iemand die de suggestie krijgt dat de pijn misschien toch psychosomatisch is. Wie krijgt graag te horen dat het ‘tussen je oren’ zit?

Er is een tendens om mensen, op medisch vlak, op te delen in verschillende stukken, en om voor elk stuk naar een andere specialist te verwijzen: een psycholoog, een kinesitherapeut of nog een andere expert. Daardoor is er vaak te weinig aandacht voor de interactie van lichaam en geest. Hoe werkt het ene op het andere in? Of beter: houdt het eigenlijk wel steek dat we op zo’n duale manier naar mensen blijven kijken?

Wanneer je op zoek gaat naar medische hulp, omdat je bijvoorbeeld pijn hebt of bepaalde bewegingen niet meer vlot kunt uitvoeren, dan kom je vaak terecht bij een kinesitherapeut. Kinesitherapeuten worden in hun opleiding vooral getraind om te ‘doen’. Er volgt doorgaans actieve oefentherapie, waarbij bepaalde spieren worden getraind. Ook bij manuele therapie, een specialisatie binnen de kinesitherapie, richt men de blik op het lichaam als een structureel object. Om het een beetje plastisch te formuleren: je lichaam wordt bekeken als een soort carrosserie, waar blutsen moeten worden uitgehaald. Wat meestal geen of maar een heel klein deel uitmaakt van de behandeling is **luisteren**. Luisteren naar je lichaam en naar de reacties van je lichaam. Luisteren naar je verhaal. Wat neem je waar? Wat is je beleving? Hoe ervaar je elke stap van de behandeling, elke aanraking? Welke betekenis geef je aan bepaalde ervaringen? Welke dialoog ontstaat er tijdens een behandeling?

Elke reactie van het lichaam zorgt voor een bijbehorende beleving. En omgekeerd. Elke gedachte deint uit in het lichaam. Fasciatherapie situeert zich precies op dat raakvlak tussen de fysieke en de psychische benadering.

Vooroordelen over fasciatherapie

Fasciatherapie is een groeiend onderdeel binnen de kinesitherapie dat op steeds meer interesse kan rekenen – zowel binnen de medische wereld als daarbuiten. Omdat veel mensen nog niet in detail weten wat het precies inhoudt, bestaan er verschillende vooroordelen rond. Soms is de reactie: ‘Is dat niet gewoon een soort yoga of mindfulness?’. Op zich is het niet zo verrassend dat mensen op zoek gaan naar referenties die ze al kennen: we koppelen nieuwe begrippen nu eenmaal graag aan iets wat al vertrouwd is, iets wat we ons kunnen voorstellen. Fasciatherapie is inderdaad een vorm van aandachtstraining en bewustzijnsontwikkeling, die gebeurt in een stille, rustige sfeer en die je aanmoedigt om in het hier en nu te blijven. Maar naast die gelijkenissen zijn er ook een hoop verschillen met yoga en mindfulness.

‘One size fits all?’

‘Acute pijn, stress, burn-out... Hoe kan één soort therapie nu helpen bij zoveel verschillende klachten? Dat is alsof je met één soort medicijn alles zou kunnen genezen...’

Als je met een gefragmenteerde blik kijkt naar de menselijke gezondheid, dan kan het moeilijk zijn om te begrijpen hoe fasciatherapie zo ‘breed’ kan worden toegepast – van een *frozen shoulder* tot mentale problemen. Fasciatherapie kijkt naar de fysieke en mentale hulpvragen vanuit een specifiek paradigma: wat verstoort je gezondheid en welke rol speelt je bindweefsel daarin? Omdat je bindweefsel reageert op fysieke én psychische stress, is het betrokken bij heel veel verschillende vormen van ‘niet optimaal functioneren’.

Vaak ben je je niet zo bewust van de impliciete hulpvraag die schuilt achter je expliciete hulpvraag. Spanning in je nek of rug zie je als een fysiek fenomeen, dat verder niet geconnecteerd is met hoe je je voelt. Dat inzicht geven, je anders leren kijken naar je algemeen welzijn en perceptuele gezondheid (de manier waarop je je gezondheid beleeft in je lichaam) staat centraal bij fasciatherapie. Blijf je aan de oppervlakte en durf je niet dieper te kijken, dan blijf je wellicht aankloppen bij de ene na de andere medische professional zonder ooit echt tot de kern van het probleem door te dringen.

‘Het is te weinig wetenschappelijk’

Fasciatherapie is heel *experience based*, met andere woorden: op basis van ervaring ontstaan en ontwikkeld. Maar intussen wordt er al twintig jaar lang onderzoek verricht naar fascia, de functies van fascia en de mogelijke impact van fasciatherapie.

Wetenschappelijk onderzoek is vaak toegespitst op een deelaspect van een deelaspect. Je moet veel onderzoek doen voor je een significant volume aan publicaties en boeken hebt. Dat vraagt tijd en bovendien is wetenschappelijk onderzoek niet goedkoop. Wil je de nodige fondsen

bij elkaar krijgen, dan heb je heel wat adelbrieven nodig. Maar die eerste horden zijn genomen. Fasciatherapie wordt volop onderzocht, onder meer in een studie door de Universiteit Gent. Inter-nationaal is er een grote onderzoeksgroep in Portugal, Duitsland en Italië en er zijn vandaag zo'n duizend artikels per jaar in vakbladen, o.a. studies aan Harvard Medical School en New York University. Het hoort niet thuis in het hoekje van 'alternatieve geneeskunde'.

'Het is een zachte therapie'

Fasciatherapie heeft bij sommige mensen het imago wollig te zijn en weinig impact te hebben. Er zijn inderdaad handgrepen die eerder zacht zijn, maar als je heel precies op de juiste plaats werkt, dan lijkt het alsof de fasciatherapeut ontzettend hard duwt. Diepgang en impact zijn belangrijker dan de fysieke kracht van de druk.

'Het is complex'

Dit vooroordeel klopt eigenlijk – het menselijke systeem is nu eenmaal ingewikkeld. En specifieke klachten en trauma's zijn heel complexe issues.

'Iedereen mag zich fasciatherapeut noemen!'

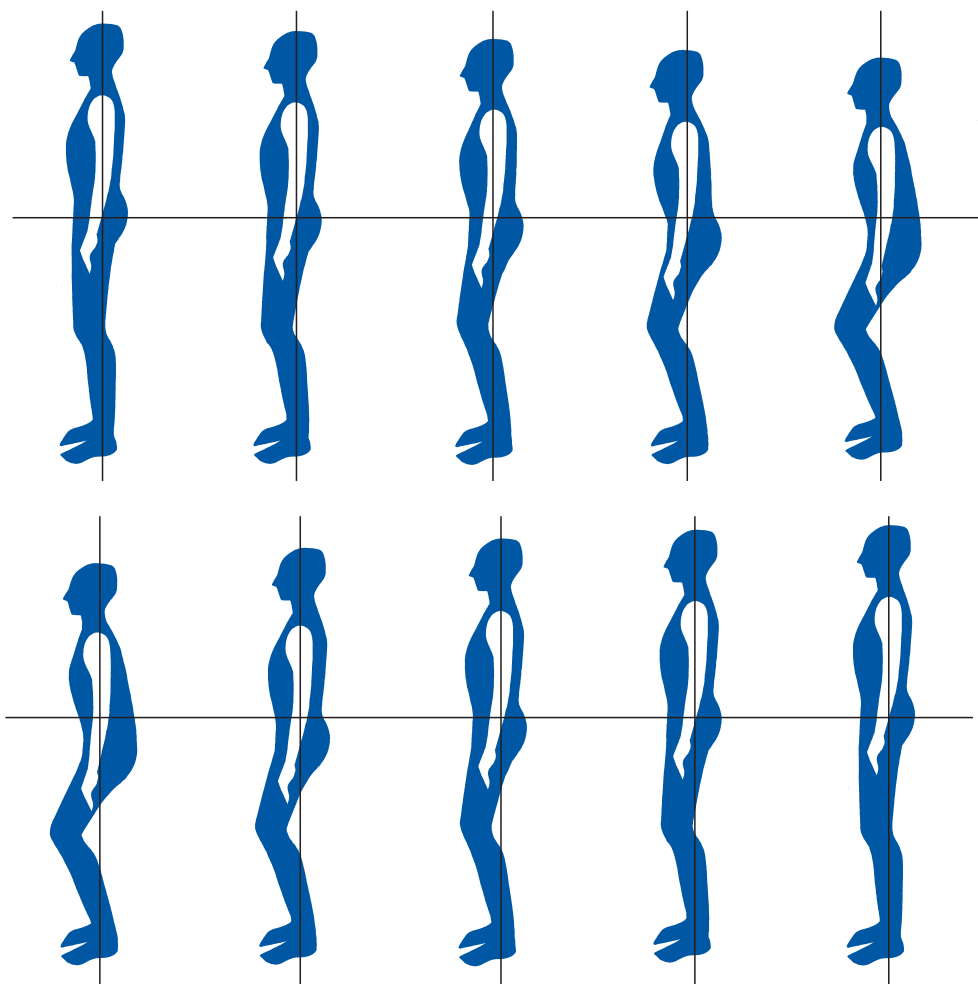
Fasciatherapeut is geen beschermd beroep. Naarmate het meer op de voorgrond komt, duiken er helaas ook charlatans op: mensen die een kortdurende opleiding volgen en zich daarna uitgeven als fasciatherapeut. De echte opleiding tot fasciatherapeut duurt vier jaar en is heel intensief, net omdat het veel ervaring en nuance vraagt. In principe moet je een basisdiploma kinesitherapeut of arts hebben. In 1994 werd fasciatherapie voor het eerst in België onderwezen. Ondertussen zijn er zo'n vijfhonderd opgeleide fasciatherapeuten in België – het is booming.

Fasciatherapie als preventie

Een heel belangrijk onderdeel van gezondheidszorg is preventie. Jongeren zouden op school al moeten leren wat de waarde is van com-

municatie, hoe je echt kunt luisteren naar je eigen lichaam en naar anderen, hoe je op een goede manier met conflicten kunt omgaan... Hoe beter je aan zelfregulatie kunt doen, hoe weerbaarder je bent en hoe beter je je energie kunt doseren. Er is daar al een lange weg afgelegd. Yoga en mindfulness zijn vandaag geen randfenomenen meer, maar breed verspreide en algemeen aanvaarde manieren om voor jezelf te zorgen en je emoties beter te reguleren. Zelfs jonge kinderen leren al yogaoefeningen en kunnen boekjes lezen over het hele spectrum aan emoties dat je soms kan overspoelen.

Ook **fasciatherapie** kan hier preventief een bijdrage aan leveren, met heilzame effecten op het raakvlak tussen lichaam en beleving. Ik ken geen andere methode die daar even doorgedreven en nauwgezet in is.



Herstel is nooit een lineair proces.

Deel 1

Wat is
fascia-
therapie?

HOOFDSTUK 1

Wat is fascia?

In dit hoofdstuk bekijken we wat fascia precies is, waaruit het is opgebouwd en waar in ons lichaam het zich bevindt. We gaan ook in op wat het precies doet en kan, en wie ervoor gezorgd heeft dat het een *upgrade* kreeg van zomaar wat bindweefsel naar een van onze belangrijkste organen

Fascia, ons meest onderschatte orgaan

Dat ‘fascia’ nog een relatief onbekende term is, is geen toeval. De wetenschap heeft de fascia, het bindweefsel rond onze organen en spieren, heel lang onderschat. Het werd opgemerkt, zeker, maar het werd beschouwd als hoogstens een soort **inpakmateriaal**. Als je weet dat 98 procent van ons lichaam uit bindweefsel bestaat, is het merkwaardig dat de medische wereld zo lang zo weinig interesse had voor dit orgaan. Want die *bubble wrap* die overal in ons lichaam terug te vinden is, heeft veel meer in zijn mars.

Fascia vormt een vlies of bindweefsel tussen of rond spieren, spiergroepen, botten, gewrichten en lichaamsholtes. Het verbindt allerlei onderdelen van ons lichaam met elkaar en zorgt er mee voor dat verschillende beenderen, organen en spieren soepel samen bewegen. Jarenlang lag de nadruk binnen de medische wereld enkel op het functionele, het ondersteunende. Fascia an sich leek niet belangrijk genoeg om grondig te gaan doorlichten. Het werd aan de kant geduwd, letterlijk. Bij een dissectie, bijvoorbeeld, werd fascia zonder pardon weggesneden en verwijderd, om een beter zicht te krijgen op spieren, organen en andere onderdelen van ons lichaam.

Die tijd is voorbij. De voorbije dertig jaar heeft wetenschappelijk onderzoek duidelijk gemaakt dat we aandachtiger moeten kijken naar fascia, die veel meer invloed heeft op hoe we functioneren dan gedacht. Vandaag stellen wetenschappers dat fascia een **essentiële rol** speelt in de werking van ons lichaam. Het is belangrijk voor al onze vitale functies: bewegen, ademen, bloedcirculatie en vertering. Het speelt zelfs een rol in onze emoties en ons bewustzijn.