



Annelies van Scheppingen is massage-therapeut en Integrative Medicine zorgverlener. Ze heeft haar eigen praktijk, waar ze mensen met fysieke en psychosomatische klachten begeleidt naar duurzame verbetering van hun gezondheid.

HOOFDLIJN:

Bowentherapie is een holistische behandelmethode, die goed inzetbaar is voor mensen met nek- en schouderklachten. De zachte techniek – de *move* – bestaat uit huidrek, druk en een rollende beweging, en heeft uitwerking op het myofasciale systeem. Er wordt gewerkt op lichaamsgebieden waar problemen aanwezig zijn; dit kan op een andere plek zijn dan waar de pijnklacht zit. Door de zachte techniek en de rustpauze tussen de moves wordt het parasympathisch zenuwstelsel geprikkeld en kan herstel plaatsvinden. Wellicht kunnen met de nieuwe ultrasoundtechnieken metingen gedaan worden, die de positieve effecten van Bowentherapie aantonen.

[hoe minder je doet, hoe meer de beweging door het lichaam kan gaan en ongestoord verwerkt kan worden]

Nek- en schouderklachten holistisch behandeld

Bowentherapie

Pijnklachten in het bewegingsapparaat komen veelvuldig voor. In 2021 waren er bijna 1,9 miljoen Nederlanders met nek- en rugklachten.^[1] Veel van die klachten zijn werkgerelateerd. Bijna tien procent van langdurig zieke werknemers tussen 15 tot 75 jaar meldden in 2023 problemen met rug en nek.^[2] Marie Louise (Mariel) Coenen en Alize Meyles-De Graaf zijn beiden Bowentherapeut. Zij vertellen vol enthousiasme over wat Bowentherapie is en wat het kan betekenen voor deze klachten; de meeste mensen die bij hen aankloppen hebben nek- en schouderpijn.



Marie-Louise Coenen en Alize Meyles-de Graaf

Bowentherapie is vernoemd naar de in 1916 geboren Australiër Thomas Bowen. Hij ontwikkelde een techniek, die hij zelf verwant vond aan osteopathie. Er wordt gezegd dat hij wel vijftig tot zestig mensen per dag behandelde en van hun klachten afhielp met slechts één of enkele sessies. Een aantal belangstellende therapeuten ging bij hem in de leer en maakte de technieken eigen door observatie en oefenen. Een ervan, Oswald Rensch, documenteerde de technieken en zo zijn de Bowentechnieken voor een groter publiek toegankelijk geworden.^[3] In Nederland is Bowentherapie door Hans Thijssen geïntroduceerd.

Voorafgaand aan mijn gesprek met Alize en Mariel, ga ik bij Alize langs in Sint Pancras. Ik heb namelijk nog restklachten van twee frozen shoulders. Zij heeft aangeboden mij twee Bowenbehandelingen te geven, zodat ik zelf kan ervaren wat Bowen is en doet. Alize heeft al jaren een massagepraktijk, na haar carrière als doktersassistente.

Na een uitgebreide anamnese en observatie van mijn houding en bewegingsuitslag, neem ik plaats op de behandeltafel. Alize volgt deze eerste behandeling de 'basisprocedure,' waarbij meerdere plekken op het lichaam behandeld worden.

In het gesprek dat ik een aantal weken later met beide therapeuten heb, legt Mariel uit dat er meerdere procedures zijn beschreven, die gevolgd kunnen worden bij verschillende klachten. Zelf is zij Bowentherapeut geworden, nadat ze in het ziekenhuis niet meer geholpen kon worden aan haar knieproblemen, en ze met een aantal Bowenbehandelingen 'haar knie weer terug had', zoals ze het herstel ervan beschrijft.

Een Bowenprocedure bestaat uit een serie Bowenbewegingen – moves genoemd – op verschillende delen van het lichaam. 'De procedures zijn heel behulpzaam als je de Bowentechniek leert,' vertelt Mariel, 'maar als je dat allemaal beheerst en je begrijpt welke effecten de moves hebben, mag je de procedures ook wat loslaten. Dan kijk je meer wat er nodig is. Daarvoor vraag je eerst altijd goed uit wat 'de historie van het lichaam' is: wat heeft het meegemaakt aan ziekten en trauma's. De daaropvolgende observatie geeft veel informatie over mogelijke blokkades en compensatiepatronen. Als een Bowentherapeut bekwaam is in het doen van functie- of spiertesten, kunnen die gebruikt worden om te achterhalen waar het probleem zit. Vervolgens check je door te palperen of de gedane aannames kloppen.' Alize: 'En zo bepaal je welke moves je gaat inzetten. Want het probleem hoeft zich niet in het klachtengebied te bevinden.'

De basisprocedure die Alize bij mij uitvoert werkt in op het hele lichaam. Deze procedure wordt vaak tijdens een eerste behandeling gegeven, om de basisspanning te verminderen en het lichaam voor te bereiden op volgende moves.^[3] Alize start bij de onderrug, waarna ze de bovenbenen en knieholte behandelt, de midden- en bovenzijde van de rug, schouders en nek. De moves worden dubbelzijdig uitgevoerd. Ze voelen soms subtiel, nauwelijks voelbaar, en soms iets steviger en gevoelig.

>

de hele keten van myofasciale meridianen staat met elkaar in verbinding, waardoor ze invloed op elkaar uitoefenen



Fase 1



Fase 2



Fase 3

FOTOGRAFIE MARIÉ-LOUISE COENEN

'Een move is een samengestelde beweging, die uit drie delen bestaat', vertelt Mariel. 'De eerste beweging is de *skin slack*, oftewel huidrek, waarbij de huid met de duimen of vingers licht uitgerekt wordt, wat prikkeling geeft in de oppervlakkige fascia-laag. Dan wordt er druk gegeven dwars op de spier – waarbij de diepere fascia van de spierbuik *ge-challenged* wordt, zoals ze dat noemen – en op een diepe uitademing, wanneer de ontspanning het grootst is, wordt er teruggedroefd over het weefsel.'

Alize: 'Met het laatste deel van de beweging geef je als het ware een vibratie die het hele systeem in werking zet, wat inhoudt dat de beweging zich doorzet in het hele lichaam.' Mariel vult aan: 'Je kunt het zien als een steen die in het water valt; de kringen breiden zich uit door de hele vijver.'

'Bij de behandeling geldt het *less-is-more-principe*', vertelt Alize. 'Hoe minder je doet, hoe meer de beweging door het lichaam kan gaan en ongestoord verwerkt kan worden.' Mariel: 'Een snelle volgende move, of te veel moves achter elkaar, kan het proces verstoren. Je krijgt dan als het ware twee stenen in de vijver, die elkaar tegenwerken of uitdoven.'

Of je bij een nek- of schouderklacht direct in het betreffende gebied gaat werken, hangt er helemaal vanaf. Mariel: 'Soms heeft een cliënt zoveel pijn dat je de nek of schouders niet mag aanraken. Of je hebt tijdens het vooronderzoek gezien dat er elders een probleem zit.' Alize vult aan: 'We werken met het concept van de myofasciale meridianen van Thomas Myers: de *anatomy trains*.'^[4] Individuele myofasciale meridianen kunnen worden gezien als spanningslijnen die zich uitstrekken tussen twee uiteinden van het lichaam (eendimensionaal), maar ook als structuren die zijn samenge-

steld uit grote, oppervlakkige fascia (tweedimensionaal) of als een verzameling spieren en bindweefsels, die het gehele musculoskeletale stelsel omvat (driedimensionaal).^[5] De hele keten van myofasciale meridianen staat met elkaar in verbinding, waardoor ze invloed op elkaar uitoefenen. De schouders en nek zijn onderdeel van meerdere van deze fasciabanden. De bekendste is de *superficial backline*, die loopt vanaf de onderkant van de tenen, via de achterzijde van het lichaam over het hoofd tot aan de wenkbrauwboog. Alize: 'Als iemand een doorgesakte voet heeft of je ziet een gekanteld bekken, kan dit klachten geven in de nek. Dan kan het zijn dat je na de basisprocedure met de onderzijde van het lichaam aan de slag gaat.'

Ook Alize werkt tijdens de behandeling in Sint Pancras op de *superficial backline*. Na vier moves gaat ze steeds even de ruimte uit. Na een paar minuten komt ze terug en vraagt hoe het met me gaat. De eerste keren dat ze dat doet, zit ik nog erg in mijn gedachten, maar later voel ik beweging in mijn lichaam ontstaan.

Alize: 'Het is onderdeel van een Bowenbehandeling om na enkele moves de cliënt even alleen te laten, tenzij hij dit oncomfortabel vindt. Dat geeft het lichaam de gelegenheid de beweging die in gang gezet is te verwerken. Het verlaten van de ruimte helpt de cliënt bij zichzelf te blijven en te ontdekken wat er in het lichaam gebeurt. Sommige cliënten vinden dat makkelijker dan andere. Bewustwording van lichamelijke sensaties, zorgt voor eerdere herkenning van signalen. Zo geef je de cliënt ook zelf de verantwoordelijkheid er iets mee te doen.'

Een andere reden om de cliënt even alleen te laten is dat in die paar minuten de Bowenmoves doorwerken in het lichaam. Een teveel aan bewegingen achter elkaar zou dit proces verstoren^[6]; denk aan de eerdergenoemde steen in de vijver.

Aan het einde van de eerste behandeling kan ik mijn armen net iets verder heffen. Alize ziet het ook. Door de frozen shoulders is deze beweging beperkt en pijnlijk. De tweede keer dat ik bij Alize ben, geeft ze daarom meer moves op de bovenzijde van mijn lichaam. Na de behandeling voel ik me ontspannen en moe. Ik ben benieuwd wat zo'n subtiele, zachte aanraking precies in het lichaam doet.



Superficial backline

Mariel geeft antwoord:

'Bekend is nu dat met de huidrek de oppervlakkige fascia getriggerd wordt.^[7] Dit weefsel is verbonden met onderliggend weefsel, waardoor je – ondanks dat je oppervlakkig werkt – toch een diepe inwerking hebt. Met de Bowenmethode prikkel je veel receptoren in de fascia. De huid zit vol met vrije zenuwuiteinden. Alleen aanraking zorgt al voor effect; je kunt het autonoom zenuwstelsel er een beetje mee geruiststellen. Veel prikkels van buitenaf worden automatisch verwerkt via ons autonoom zenuwstelsel. Maar bij nieuwe, onbekende input – wat de Bowenmove is – krijgt dit alle aandacht.' Alize legt uit dat de hersenen deze nieuwe signalen oppikken en de boodschap teruggeven aan het lichaam: 'doe zoals het oorspronkelijk was'.

Een spierknoopje is eigenlijk gedehydrateerde fascia. Hierdoor kunnen de verschillende lagen fascia niet meer soepel over elkaar heen bewegen. Stimulering van de fascia door Bowen werkt hydraterend. Tijdens de dwarse druk op en over de spieren worden de collageenvezels soepeler en kunnen het water absorberen.^[8] Veel water drinken is dus cruciaal. Eerder dit jaar schreef Karine de Laat al over de eigenschappen van fascia en hoe veranderingen hierin onze gezondheid kunnen beïnvloeden.^[9]

Klachten kunnen – net zoals bij andere behandelvormen – de eerste dagen na een behandeling verergeren. Mariel: 'Dan is het lichaam aan het werk. Als mensen in hun hoofd blijven, blijft het sympathische zenuwstelsel geactiveerd. Maar in ontspanning kan het lichaam herstellen, doordat het kan schakelen naar parasympathische aansturing.'

Mariel vertelt verder: 'Of je nu zwak, ziek of misselijk of kerngezond bent, iedereen heeft baat bij een Bowenbehandeling, omdat je het hele lichaam meepakt. Het herbalanceert, door een betere doorstroming in het bindweefsel. Alleen bij zwangere vrouwen kun je niet alle procedures uitvoeren.'

Er zijn onderzoeksresultaten die voorzichtig concluderen dat Bowen positieve effecten heeft – ook op nek- en schouderklachten^[10,11,12] –, maar die zijn nog wel mager. Meer bewijs is er over de werking van fascia. Dat een Bowenmove effect heeft op de fascia is goed zichtbaar op een YouTube-filmpje van Col Murray.^[7] Een logische stap is dit als verklaring te zien voor de positieve effecten van Bowentherapie. Mariel zegt over de schaarste van het wetenschappelijk onderzoek: 'Het is moeilijk om Bowentherapie in een klinische onderzoeksopzet te vatten. Wellicht kunnen in de nabije toekomst, binnen de veiligheid van de praktijkruimte, met ultrasoundtechnieken metingen gedaan worden, die de stijfheid van fascia voor en na de behandeling aantonen en zo de effecten in beeld brengen.'

met de Bowenmethode prikkel je veel receptoren in de fascia

Met Bowentherapie kun je door zachte aanraking grote effecten in het ontspannen van fascia bereiken. Als cliënt mocht ik de holistische werking ervaren die Bowen heeft via de fascia, het parasympathisch zenuwstelsel en de bewustwording; niet alleen voor mijn schouderklachten, maar voor mijn hele lichaam en geest. Na slechts twee behandelingen, die dienden als kennismaking, zijn de bewegingsbeperking en pijn verminderd. ■

Meer informatie: www.bowenvereniging.nl

BRONVERMELDING:

1. VZinfo. (z.d.). *Nek- en rugklachten*. Geraadpleegd op 6 juni 2024, van <https://www.vzinfo.nl/nek-en-rugklachten>
2. Mars, G.M.J., Van den Heuvel, S.G., Knops, J.C.M., De Vroome, E.M.M., Gielen, W.J.M., Van Dam, L.M.C., Gommans, G.M., & Janssen, B.J.M. (2024, 17 april). *Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) 2023 – Onderzoeksbeschrijving*. CBS. Geraadpleegd op 6 juni 2024, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2024/nationale-enquete-arbeidsomstandigheden-nea---2023-onderzoeksbeschrijving/8-kwaliteit>
3. Navratil, F. (2014). *Bowen Therapy: Tom Bowen's gift to the world* (2de editie). Return to Health Books.
4. Myers, T. W. (2020). *Anatomy trains: Myofascial Meridians for Manual Therapists & Movement Professionals* (4de editie). Elsevier Health Sciences.
5. Earls, J. & Myers, T. (2015). *Handboek fascial release-therapie, voor een lichaam in balans*. Uitgeverij Altamira.
6. Tremblay, L. (2022). *Physiological Pillars of Manual Therapy: Interoceptive Afferent Fibers*. Éditions Louise Tremblay.
7. Murray, C. (2024, 26 februari). *Bowen therapy and fascia*. Geraadpleegd op 7 juni 2024, van <https://www.youtube.com/watch?v=JAPg0qXsa5o>
8. You Tube. (z.d.). *Bowen Therapy Explained! Experts share their views (Fascia & the nervous system)*. Geraadpleegd op 10 juni 2024, van <https://www.youtube.com/watch?v=i1xIVo-C1jo>
9. De Laat, K. (2024). *Fasciale relaties in reflexologie*. Vakblad Natuurlijke & Integrale Gezondheidszorg, 1, 50-53.
10. Amjad, F., & Khalid, A. (2023). *Comparative effects of Bowen therapy and tennis ball technique on pain and functional disability in patients with thoracic myofascial pain syndrome*. J Orthop Surg Res., 18(1), 895.
11. Ying, C.L., Lee, T.M., Chen, P.Y., Samy, W., Au, L.Y., & Siu, C.H. (2023). *The Effect of ISBT-Bowen Therapy in the Treatment of Myofascial Neck Pain—a Randomized, Single-Blinded Clinical Trial*. International Journal of Therapeutic Massage & Bodywork Research Education & Practice, 16(2), 29-38.
12. Seemal, P., Noor, R., Riaz, S., Afzal, H., Anwaar, S., & Niaz, M. (2022). *Effects of Muscle Energy Technique with and without Bowen Therapy in Text Neck Syndrome*. Pakistan Journal of Medical & Health Sciences, 16(6), 164-166.