

Het middenrif als de poort tot het onbewuste

Werken met het middenrif en de ademhaling in biodynamische psychotherapie en massage

Carlien van Heel

De eerste versie van dit artikel dateert van oktober 2016. Sindsdien heeft mijn Nederlandse biodynamische collega, Albert van Eeghen, een grote hoeveelheid stevig onderbouwde informatie aangedragen. Daardoor is mijn begrip van de functie van het middenrif aanzienlijk toegenomen. Alberts onderzoek en mijn eigen verkenning van het middenrif hebben mij geïnspireerd om een deel van het artikel te herschrijven en aan te vullen met meer informatie over de rol en het belang van de adem in biodynamische psychotherapie en massage. De totstandkoming van deze versie is een plezierige samenwerking geweest.

Zoals ook in mijn artikel 'Gerda Boyesens theorie van de psychoperistaltiek in hedendaags perspectief' (van Heel, 2015) beoog ik met dit artikel meer inzicht te krijgen in Gerda Boyesens begrip van de verbinding tussen lichaam en geest, en in de opmerkelijke vaardigheden die zij bezat om een psychotherapeutisch proces te ondersteunen door de fysiologische processen in het lichaam te beïnvloeden.

Het middenrif en de ademhaling zijn ten diepste verbonden. De beweging van het middenrif zet aan tot de ademrespons. De aanspanning (omlaag trekken) van het middenrif luidt de inademing in, terwijl de ontspanning (terug omhoog veren) van het middenrif leidt tot de uitademing. Terwijl we inademen komt wat buiten was binnen, en als we uitademen gaat wat binnen was naar buiten. De beweging van het middenrif regelt de hoeveelheid lucht die wij toelaten, en daarmee in welke mate wij ons emotioneel openstellen voor onze omgeving. Bij het uitademen bepaalt het middenrif hoe hoorbaar en zichtbaar wij onszelf maken, in welke mate we onszelf toestaan onze adem (en stem) aan de wereld kenbaar te maken. De adem is een krachtige alsook een subtiele

en intieme uitwisseling met wat ons omringt, en het dringt ons lichaam binnen en voedt onze cellen.

In dit artikel zal ik me richten op Boyesens visie op de rol die het middenrif speelt in de ademhaling, emotionele veerkracht, zelfregulatie, verdringing, pulsatie en spirituele verbinding. Eerst zal ik de redenen bespreken waarom voor Boyesen het middenrif zo'n belangrijke plaats in haar psychotherapie innam. Vervolgens zal ik mij richten op de manier waarop het lichaam overweldigende emoties verdringt, en Gerda Boyesens visie beschrijven over hoe – indien de emoties ontward, draaglijk en gevoeld worden – de lichaamsweefsels van deze verdringingspatronen gereinigd kunnen worden. Daarna komt een anatomische en fysiologische beschrijving van de structuur en functie van het middenrif en het ademmechanisme aan bod. Tot slot zet ik uiteen hoe biodynamische massage en biodynamische psychotherapie kunnen helpen bij het vergroten van de flexibiliteit van het middenrif en uitnodigen tot een vollere ademhaling.

De grondlegger van de biodynamische psychologie, Gerda Boyesen (1922-2005), was een Noorse psychologe en fysiotherapeute. Zij volgde in Oslo haar opleiding in Reichiaanse therapie en in neuro-musculaire massage volgens de Bülow-Hansen-methode. Onder invloed van dokter John Olesen, een Deense medicus, ging zij werken met vochtretentie in het bindweefsel. Nadat ze in 1969 naar Londen was verhuisd ontwikkelde Boyesen haar eigen vorm van lichaamstherapie, biodynamische psychotherapie. Biodynamische psychotherapie is een vorm van lichaamstherapie die de natuurlijke organische processen ondersteunt.

Waarom richtte Gerda Boyesen zich op het middenrif?

Cliënten gaan om uiteenlopende redenen in psychotherapie; vaak voelen ze zich, hetzij in zichzelf hetzij in één of meerdere gebieden in hun leven, niet in balans. Deze disbalans zal zijn weerslag vinden in het vermogen tot zelfregulatie. Boyesen beseftte dat een goede zelfregulatie in lichaam en geest, het vermogen om onze ontsteltenis en angsten te verwerken en ons verbonden te voelen met onze innerlijke kracht en het gevoel van levendigheid in ons

lichaam, de basis vormt voor ons gevoel van welbevinden. Haar stelling was dat het middenrif, als de belangrijkste modulator van de ademhaling, een hoofdrol speelt in het vermogen ons met onszelf en ons lichaam te verbinden en onze emoties te verwerken of te reguleren (Boyesen, 1985).

Boyesen was zich ervan bewust dat de adem zowel een bewuste als een onbewuste component heeft. De middenrifzenuw (*nervus phrenicus*)¹ stuurt het middenrif aan en krijgt de opdrachten daartoe zowel van het willekeurige als van het onwillekeurige deel van het centrale zenuwstelsel doorgestuurd. Door de 'duale' vorm van de beheersing van de adem is het nuttig gereedschap voor therapie; het bevindt zich immers op de grens tussen het bewuste en het onbewuste, het gebeid waar ook psychotherapie zich afspeelt. Bewuste ademtechnieken worden ingezet in vele (complementaire) therapieën en meditatiescholen als een springplank naar het onbewuste. Boyesen werkte evenwel zelden met de bewuste adem. Ze wilde de onbewuste adem beïnvloeden en deed dat door zich te richten op het middenrif, zowel die van haar cliënten als die van haarzelf. Zij stemde zich gewoonlijk af op de natuurlijke, organische, onbewuste ademhalingsresponsen van haar cliënt. Meer informatie over de ademhaling komt verderop aan bod.

De rol van het middenrif in emotionele regulatie en verdringing

Boyesen was zich ervan bewust hoe nauw het middenrif betrokken is bij het bepalen van de mate waarin wij onszelf toestaan te voelen en ons uit te drukken. Als het middenrif flexibel is en onze ademhaling vol, stromen onze gevoelens vrijuit. Het zal zich lichtelijk aanspannen als we onze emotionele responsen willen verdringen of verbergen, en als we door angst overweldigd worden zal het sterk samentrekken in een poging de bedreigende sensaties en emoties af te weren. In principe ontspant het middenrif zich als het weer veilig is en keert de flexibiliteit ervan terug (Boyesen, 1985; Green, 2012; Stauffer, 2010). Ons middenrif wordt beïnvloed door iedere beweging die we maken en zelfs door iedere gedachte die we hebben. De manier waarop onze

¹ De middenrifzenuw bevat motorische en sensorische vezels (zie de paragraaf over de functie en de structuur van het middenrif hieronder).

adem beweegt en de tonus en beweging van ons middenrif zijn zeer individueel (Green, 2012).

Iedere skeletspier kan ingezet worden bij het reguleren van emoties. Spiertonus is nodig om onze gevoelens toe te laten of te beheersen en om in staat te zijn te handelen en ons uit te drukken. Dit is wat Boyesen 'het motorische ego' noemde (Southwell, 1998). Als spierspanning zich verhardt vormt zich een spierpantser². Wij raken dan de flexibiliteit van zowel ons lichaam als van ons karakter kwijt. De ademhaling raakt beperkt omdat het middenrif een cruciaal onderdeel van het spierpantser uitmaakt. Het middenrif is onze voorname verdedigingsspier als we met trauma moeten omgaan.

Boyesen schrijft:

In Biodynamische Psychologie is het motorische ego een emotionele regulator, dat wil zeggen dat het spierpantser ook een emotionele regulator is die bevroren is geraakt, die op de een of andere manier verhard is [...] Het motorische ego is met de bijzonder belangrijke taak belast de intensiteit van emoties te reguleren. Hoe effectief deze functie is hangt af van de kracht van het ego, dat zijn werkzaamheid uitoefent via het bewegingsapparaat en de skeletspieren. Eén spier is hierbij in het bijzonder van groot belang: het middenrif.

(Boyesen, 1985. *Entre psyché et soma*)

Bij sommige cliënten ontbreekt het aan een gezonde tonus in hun middenrif. Zij zullen moeilijkheden ervaren in de omgang met hun emoties en zullen zich snel overweldigd voelen door het leven. Zij hebben behoefte aan het opbouwen van meer 'motorische egostructuur'.

² Spierpantser: de gangbare term in lichaamsgeoriënteerde psychotherapie om de chronische spierspanning aan te duiden die opgebouwd is om overweldigende gevoelens en emoties af te weren. Het spierpantser sluit de emotionele lading als het ware op in het lichaam, zodat de betrokkene deze lading niet meer hoeft te voelen of zich ervan bewust hoeft te zijn. Deze verdediging heeft een prijs: verlies van sensitiviteit, van de mogelijkheid om intimiteit te beleven, van het gevoel van levendigheid en betekenis.

Als het middenrif eenmaal vrij is, dan is ontspanning voldoende om het dynamische proces te openen. Dat is wat ik 'dynamische ontspanning' noem. Het middenrif is de belangrijkste verdediging die het lichaam heeft. Voor sommigen is zelfs ontspannen te provocatief. Er komen niet zozeer herinneringen op, als wel een vage of verwarde emotionele druk. Deze wordt wellicht nog niet herkend als een emotie, maar het kan mensen onrustig of gedeprimeerd maken.

(Boyesen, 1985. 'How I Developed Biodynamic Psychotherapy', transcriptie van een lezing)

Gerda Boyesen sprak gewoonlijk over het omhoog komen van emoties door de drie holtes: de buik, de borst en het hoofd. De bekkenbodemspieren, het middenrif, de spieren van de keel en het bovenste gedeelte van de schedel zijn de horizontale grenzen van deze holtes (Boyesen, 2001). De eerste holte, de buik, wordt beschreven als de plaats waar een emotie begint in antwoord op een signaal van de hersenen.³ Wij worden ons eerst van de emotie gewaar als een variëteit aan sensaties, zoals spanning, fladderende bewegingen of zelfs misselijkheid. Dit zijn voornamelijk fysieke sensaties, wij zijn ons nog niet bewust van de emotionele inhoud. Als het middenrif voldoende flexibel is, zal de emotie doordringen tot de tweede holte, de borst. Boyesen zag dit als de plek waar fysieke sensaties zich kenbaar maken als een gevoel: 'ik voel me angstig', 'ik ben geschrokken', 'ik ben verdrietig', etc. Als we in staat zijn deze gevoelens uit te drukken waardoor de emotie via de keel in de derde holte belandt, het hoofd en de hersenen, dan kunnen er zich relevante beelden, herinneringen en inzichten aandienen. We zouden ons bijvoorbeeld ineens een schokkende gebeurtenis uit onze jeugd kunnen herinneren.

De emotionele lading of 'dynamische opwelling' (Boyesen, 1985), die begon met een onaangename sensatie, krijgt nu betekenis. Als we indertijd de schreeuw of het huilen dat de schok had kunnen bevrijden hebben onder-

³ Gerda Boyesen was van mening dat de darmwand, met zijn enorme oppervlakte en uitgebreide netwerk van neurale verbindingen, sterk betrokken is bij emotionele opwinding en emotionele ontlading. Zij noemde het spijsverteringskanaal het 'id-kanaal'. (Zie ook mijn artikel, 'Gerda Boyesens theorie van de psychoperistaltiek in hedendaags perspectief' uit 2015.)

drukt, en niet geholpen zijn bij het verwerken van de angstige gebeurtenis, dan zal de schok zich hebben vastgezet in ons lichaam.

Als we het feit in gedachte houden dat de instinctmatige emotionele energie vanuit de diepte van het id-kanaal⁴, vanuit de darmwand omhoogkomt, kunnen we de cruciale rol die het middenrif speelt begrijpen. Als deze enorme spier zich aanspant en omlaag komt, belet het de energie naar de borstholte te stijgen en zich in de richting van de gebieden van emotionele expressie te verspreiden: de keel, de armen, de handen. Als we daarentegen bereid zijn de emotie tot uitdrukking te brengen, zal het middenrif pulseren en met een pompende beweging de energie helpen omhoog te stuwen.

(Boyesen, 1985. *Entre psyché et soma*)

Onlangs gaf doctor Berit Heir Bunkan, een Noorse fysiotherapeut en psycholoog die Gerda Boyesen kent uit de tijd dat ze beiden door Aadel Bülow-Hansen werden opgeleid, een workshop in Londen. Zij sprak over de *drie* diafragma's en hun onderlinge verbinding⁵. Het bovenste diafragma bestaat uit de mondbodem, de lippen, de tong, het gehemelte, het strottenhoofd, de keelholte, de infrahyoïdale en suprahyoïdale spieren, de sternocleidomastoïdspier, de trapezius en het binnenste oor. Het middelste diafragma is het thoracale diafragma – het middenrif dat het onderwerp is van dit artikel – en het onderste diafragma bestaat uit de bekkenbodemspieren. Deze drie diafragma's zijn de belangrijkste locaties waar een vrije ademhaling geremd kan worden (Bunkan, 1991). Bunkans drie diafragma's komen overeen met de drie holtes waar Boyesen over spreekt.

⁴ Met 'id' duidde Freud op onbewuste, instinctmatige driften. Het is nauw verwant met fysiologische processen. Boyesen veronderstelde dat deze onbewuste emoties en instinctmatige impulsen vanuit de diepte via het spijsverteringskanaal omhoog rijzen: het id-kanaal.

⁵ Noot van de vertaler: in dit artikel is gekozen voor het gangbare woord *middenrif* boven de medische term *diafragma*. In het Engels is *diaphragm* zowel de gangbare als de medische benaming. De algemene betekenis van diafragma is een tussenwand. In die zin wordt het woord in deze passage gebruikt.

Volgens Bunkan zijn de drie diafragma's onderling verbonden. De mondbodem is verbonden met het strottenhoofd en de keelholte. Het strottenhoofd beweegt op en neer, en de hele structuur staat via de slokdarm in verbinding met het thoracale diafragma. Als het middelste diafragma gespannen is, zal dat invloed hebben op het daarboven gelegen gebied en andersom. Volgens Bunkan is het thoracale diafragma ook verbonden met de bekkenbodem (het onderste diafragma) via de quadratus lumborum en de psoas (Bunkan, 1991). Bunkan liet zien hoe we, door het onderste of het bovenste diafragma te openen, het loslaten in het thoracale diafragma kunnen stimuleren.

Afgezien van het bovenste en onderste diafragma zijn er vele spieren in buik, borst en nek die de ademhaling beïnvloeden of door deze worden beïnvloed. Ook zijn er talloze fasciaverbindingen (bindweefsel). Plaatjes in anatomieboeken tonen de spieren zonder de omringende fascia (die is met een scalpel weggeschraapt). Deze scheiding is echter kunstmatig aangezien spieren en fascia onlosmakelijk vervlochten en verbonden zijn. Ze vormen een zogenaamd myofasciaal web (Myers, 2014). Hierop zal ik in het gedeelte over de structuur van het middenrif dieper ingaan.

Gerda Boyesens middenrif was in eerste instantie bijzonder aangespannen. In haar boek *Entre Psyché et Soma* vertelt ze dat het bevrijden van haar middenrif, teweeggebracht door de massages van Aadel Bülow-Hansen, haar therapeutisch proces heeft verdiept. Hoewel haar eerdere Reichiaanse analyse bij Ola Raknes⁶ enorm betekenisvol en belangrijk was, bracht het haar niet bij de diepere onbewuste lagen die zij wel bereikte toen haar middenrif eenmaal zijn flexibiliteit had herwonnen (Boyesen, 1985). Daardoor kende Boyesen het middenrif een essentiële rol toe bij diagnosestelling en behandeling.

De verandering die ik in psychologisch opzicht meemaakte ten gevolge van de Bülow-Hansen-massages waren groter dan die tijdens mijn Reichiaanse therapie bij Ola Raknes. De verandering in houding die

⁶ Ola Raknes (1887-1975) was een Noorse psycholoog, filoloog en schrijver. Hij studeerde psychoanalyse bij het Psychoanalytische Instituut in Berlijn, alwaar hij in 1934 Wilhelm Reich ontmoette. Hij werd een naaste student van Reich en een vriend voor het leven.

de massage teweegbracht, bevrijdde mijn middenrif, en mijn emoties welden op.

(Boyesen, 1985. *Entre psyché et soma*)

Psychotherapie blijft oppervlakkig zolang het middenrif zijn inflexibiliteit behoudt. Ze verdiept zich echter zodra het middenrif de vrijheid krijgt om spontaan te bewegen. Verdrongen materiaal komt in het bewustzijn waardoor ermee gewerkt kan worden. Ik noem het middenrif 'de poort tot het onbewuste'. Het omhoogkomen van verdrongen materiaal noem ik de 'dynamische opwelling'. Emoties 'van boven het middenrif' zijn oppervlakkig. Emoties 'van onder het middenrif' noem ik 'dynamisch'. Als we bij het dynamische proces belanden kunnen we echt diep werken.

(Boyesen, 1985. 'How I Developed Biodynamic Psychotherapy', transcriptie van een lezing)

Emoties, verdringing en ontlasting nader bekeken

Wij ervaren onze emoties op mentaal en fysiek niveau. We kunnen voelen dat we kwaad zijn als onze kaakspieren zich aanspannen en onze vuisten zich ballen. Als we in diepe rouw verkeren kan het zijn dat we onze borstkas voelen invallen en dat onze knieën knikken. We kunnen ons ook gedeeltelijk bewust zijn van onze 'vegetatieve' reacties – afkomstig van het autonome zenuwstelsel – op emoties: zweet en diarree ten gevolge van angst, of tranen bij verdriet. De emotionele ervaring komt echter vanuit diepe autonome processen voort die beneden ons bewustzijnsniveau liggen.

Volgens de neurowetenschapper Antonio Damasio (2000, 2004) zijn emoties in wezen een neurale en hormonale boodschap aan de hersenen. Iedere emotie ontstaat als een respons op een waarneming of een gedachte in de hersenen. De hersenen geven deze waarneming door aan het lichaam waardoor een talloze hoeveelheid hormonen en neurotransmitters wordt geactiveerd en het lichaam wordt voorbereid om in actie of tot expressie te komen.

Een versterkte bloedstroom vervoert hormonen naar gebieden waar actie moet plaatsvinden, en zenuwimpulsen die bepaalde spieren stimuleren nemen toe. Als de gebeurtenis die de aanleiding was tot de emotionele respons voorbij is, moeten de hormonen en neurotransmitters weer afgevoerd worden. Dit reinigingsproces vindt plaats door middel van de opname van deze stoffen in lymfevaten en aderen, waarna ze naar de lever en nieren vervoerd worden. Om goed te kunnen functioneren hebben lymfevaten en aderen evenwel beweging nodig. Beweging is om twee redenen noodzakelijk: het is zowel nodig voor de opname van de restproducten vanuit de interstitiële vloeistof⁷ als voor het transport zelf, aangezien de vloeistof in lymfevaten en aderen over het algemeen tegen de zwaartekracht in stromen. De spierpomp maakt dit mogelijk, in samenwerking met het pulseren van de weefsels en de aanwezigheid van kleppen in het gehele lymfe- en aderstelsel.

Gerda Boyesen hanteerde de hypothese dat een emotie die wordt verdrongen en niet in staat is de volledige cyclus van opladen (voorbereiden op actie), ontladen (erkennen of tot expressie brengen) en herstel⁸ te voltooien, in toom moet worden gehouden. Als er een emotie wordt verdrongen, spannen spieren zich aan, trekt het middenrif zich samen en wordt het gehele gebied (dat door de versterkte bloedtoevoer voorzien was van hormonen en neurotransmitters om de spieren op actie voor te bereiden) verdoofd en statisch gemaakt. Lymfevaten en aderen kunnen door een gebrek aan pulsatie en beweging in dit gebied niet meer effectief hun drainerende werk doen. Hormonen en neurotransmitters blijven in de interstitiële vloeistof achter, en na verloop van tijd raken ze ingekapseld door zich verdikkende bindweefselvezels. Aldus verklaarde Boyesen hoe verdrongen emoties zich slapend in lichaamsweefsels ophouden. Wanneer door therapie of massage een oude

⁷ Interstitiële vloeistof, of grondsubstantie, is de vloeistof die zich tussen de cellen bevindt. Voedingsstoffen en zuurstof verlaten via de wand de haarvaten (diffusie) en komen terecht in de grondsubstantie om vervolgens via de celmembranen in de cellen opgenomen te worden. Op dezelfde manier worden afvalproducten door de cellen afgescheiden en door de lymfevaten en aderen geabsorbeerd.

⁸ Herstel: het terugkeren naar een staat van evenwicht van een aantal fysiologische waarden, het vermogen tot zelfregulatie dat ook bekendstaat als homeostase of allostase. De term homeostase werd voor het eerst gebruikt door W. Cannon in 1932. Het concept van een zelfregulerend intern milieu werd in 1865 door Claude Bernard geïntroduceerd.

emotie wordt opgewekt of het gebied weer tot leven komt, wordt het bindweefsel vloeibaarder (thixotropie⁹) en komen de 'oude' hormonen vrij. Boyesen ging ervan uit dat de oude emotionele lading zich nog steeds wil uitdrukken via armen en gezicht, en zich aan ons opdringt in een poging de cyclus te voltooien en bewust te worden. Als het middenrif flexibel genoeg is, kunnen de gebeurtenis en de daarmee verbonden gevoelens uit het verleden alsnog gevoeld, erkend en geïntegreerd worden. De lichaamsweefsels zullen van de 'oude' emotionele lading gereinigd worden, waardoor het lichaam er pulserend en levendiger uitkomt.

Het middenrif en pulsatie

Het middenrif doet in belangrijke mate mee aan het stimuleren van pulsatie door het gehele lichaam. De beweging van het middenrif masseert immers de organen en zet aan tot metabolische processen en zuivering van weefsel. Aangezien het middenrif nooit rust, is het een bron van continue pulsatie. En natuurlijk, hoe flexibeler het middenrif, hoe dieper onze ademhaling. Een vollere ademhaling zorgt voor een grotere toevoer van zuurstof aan de lichaamscellen, en dat zorgt ook weer voor meer pulsatie en metabolisme.

Iedere levende cel ademt, neemt voeding tot zich en ontdoet zich van afvalproducten. Iedere cel volgt een ritme van laden en ontladen, de basale pulsatie: de bron van het gevoel dat we leven.

Boyesen was zich uitdrukkelijk bewust van het belang van het reinigen van lichaamsweefsels door lymfevaten en aderen die hiervoor beweging en pulsatie nodig hebben. Iedere sympathische activiteit (actie, vechten, vluchten) zou gevolgd moeten worden door parasympatische activiteit (reinigen, herstellen) om optimaal functioneren en welbevinden mogelijk te maken zodat het lichaam kan terugkeren tot homeostase (voetnoot 8). Naarmate het lichaam van haar cliënten en dat van haarzelf meer gereinigd en vloeibaar werd, realiseerde Boyesen zich dat er genotsstromingen voelbaar werden (Boyesen, 1980). Zij

⁹ Thixotropie: de eigenschap van bepaalde vloeistoffen (waaronder bindweefsel) waarbij de viscositeit afneemt indien het beroerd of geschud wordt (Juhan, 1987).

beschouwde deze genotsstromingen als onderdeel van onze levensenergie. De meeste volwassenen zijn het contact met hun libido¹⁰ kwijtgeraakt. Boyesen verbond deze scheiding aan het ontstaan van neurose, wat gepaard gaat met ongevoelige of geblokkeerde lichaamsweefsels. Boyesen ontdekte dat de vloeibare stromingen niet alleen leiden tot een innerlijk gevoel van plezier en harmonie, maar dat ze ook creativiteit, vitaliteit en liefde opwekken en aanzetten tot een dieper gevoel van betekenis van en verbinding met het leven. Ze noemde dit het contact met de 'primaire persoonlijkheid' (Boyesen, 1980). Veel methodes van Boyesen richten zich op het aanmoedigen van dit reinigingsproces. Zij ontwikkelde 'psychoperistaltiek'¹¹ ter ondersteuning van de parasympathische werking van het autonome zenuwstelsel (Boyesen, 1985; van Heel, 2015).

Het middenrif en spiritualiteit

De ademhaling kan ook een poort tot spirituele ervaringen zijn. Boyesen wist hoe ze de tonus in haar middenrif optimaal kon reguleren, waardoor een volle en diepe ademhaling mogelijk was. Dat maakte haar een uitmuntende therapeut die op haar intuïtie kon varen. Op deze manier werken met het middenrif is voor gevorderden. Het kost jaren om een dergelijke flexibiliteit te bereiken.

Als het middenrif echt vrijelijk 'schommelt' (Green, 2012), kan een breed spectrum aan gevoelens toegankelijk worden. Als we ons middenrif flexibel houden, ademen we diep en openen wij onszelf voor onze ervaringen. Deze openheid en bereidwilligheid om de egocontrole te temperen, deze overgave aan voluit voelen, opent de poort tot spirituele ervaringen – het ervaren van onszelf als deel van een groter geheel. Het leven krijgt daarmee een diepere betekenis en dimensie. Dan is het alsof de ademhaling ons bea-

¹⁰ Libido: hetzelfde als levensenergie. Libido is een freudiaanse term die wordt gebruikt om een kracht te beschrijven die de gehele dynamiek van het organisme organiseert en het stimuleert om genot in het algemeen en seksueel genot in het bijzonder te maximaliseren (Heller, 2012).

¹¹ Psychoperistaltiek: Boyesen ontdekte dat de darmen in de gedaante van de peristaltiek een ingebouwd herstelsysteem bevatten. Deze peristaltiek kon zij door middel van afgestemde aandacht en aanraking beïnvloeden waarmee een bruikbare sleutel tot het gehele autonome zenuwstelsel was gevonden.

demt. De adem richt ons op. Daarvoor hoeven wij geen spieren aan te spannen.

Gedurende mijn eigen therapie bracht Aadel Bülow-Hansen mij op een punt dat nog verder ging dan een vrije en volledige ademhaling: mijn rug rechte zich helemaal en de positie van mijn hoofd veranderde. Op dat moment begreep ik dat er geen spierspanning nodig was om mijn rug 'recht' te houden; de onbelemmerde ademstroom houdt de rug vanzelf in de juiste rechte positie. Het is dus mogelijk om 'recht op te staan' en toch ontspannen te blijven.

(Boyesen, 1985. *Entre psyché et soma*)

Het middenrif heeft vaak hulp van buitenaf nodig om zijn tonus te herstellen. Verderop in dit artikel zal ik enkele methoden beschrijven die Boyesen gebruikte om de flexibiliteit van het middenrif te beïnvloeden.

De structuur en de functie van het middenrif

Het middenrif is een skeletspier die over de breedte van het lichaam loopt en die zich precies in het midden ervan bevindt, alsof het dat in tweeën verdeelt. Het middenrif heeft de vorm van een koepel¹². Het is rondom verbonden met spieren, botten en bindweefsel, en ligt vlak bij vitale organen, te weten het hart, de longen, de lever en de maag. Het is een sterke skeletspier met in het midden een peesblad. Het peesblad, dat bestaat uit twee koepels, is het horizontale gedeelte van het middenrif. Het centrum hiervan tussen de twee koepels in is via de centrale pees verbonden met het *pericard*, het hartzakje. Op een inademing beweegt dat maar 1,25 omlaag. Het knijpt zachtjes in het hart. Het hart wordt natuurlijk ook beroerd door de beweging van de aan weerszijden gelegen longen. De wanden van het middenrif vormen het verticale gedeelte ervan. Zij bestaan uit spierweefsel. Als die zich samentrekken worden

¹² Het middenrif bestaat eigenlijk uit twee koepels (een rechter koepel en een linker koepel), waarvan de centra zich ieder onder één long bevinden (Myers, 2014).

de twee koepels van het peesblad omlaag getrokken (zo'n 8-12 cm). De onderkant van de pleura van de longen, de bindweefselvliezen die de longen omringen, zit aan deze koepels vast. De pleura wordt mee omlaag getrokken waardoor de lucht de longen binnenstroomt.

Aan de onderkant is het middenrif verbonden met de fascia van de belangrijkste buikspieren en met het buikvlies (het *peritoneum*, het epitheelweefsel dat de binnenkant van de buikholte en de buitenkant van de daarin gelegen organen bekleedt). Het is ook via ligamenten verbonden aan de maag en de lever¹³. De beweging van het middenrif masseert de lever en de maag en brengt de gehele buik in beweging. De *fascia* van het middenrif loopt door in die van de *quadratus lumborum* en de *psaos* (Stauffer, 2010; Myers, 2014)¹⁴. De vervlechting van middenrif met *psaos* en *quadratus lumborum* verbindt de bovenkant van het lichaam met de onderkant, ademen met lopen (Myers, 2014). De beweging van het middenrif is van invloed op het hele lichaam.

Het middenrif is de voornaamste ademhalingspier en het is de enige skeletspier die *nooit* rust. Er is continu beweging: een mild pulseren van uitzetten en intrekken in het centrum van ons lichaam. De andere ademhalingspiers zijn de buikspieren, de spieren in het gebied van nek en sleutelbeen en de *intercostales* tussen de ribben.

Er zijn drie kleine openingen in het middenrif: het *foramen venae cavae* voor de *vena cava*; de *hiatus aorticus* waar de aorta doorheen loopt; en de *hiatus oesophageus* voor de slokdarm, waardoorheen voedsel zijn weg naar de maag vindt. De middenrifzenuw (*nervus phrenicus*) en de *nervus vagus* lopen ook door het middenrif heen.

¹³ Het middenrif is met de bekkenbodem verbonden via het *ligamentum laterale anterius*. Zijn fascia vervloeit middenvoor met die van de *rectus abdominis*, aan de onderkant van de ribbenboog met die van de *transversus abdominis*. Met de maag is het middenrif verbonden via het *ligamentum coronarium*, met de lever via het linker- en rechter-*ligamentum triangulare*, en met het buikvlies via het *ligamentum falciforme*, dat tot aan de navel doorloopt.

¹⁴ In *Anatomy Trains* schrijft Thomas W. Myers op p. 198: 'De *fascia* van het bovenste gedeelte van de *psaos* vervloeit met die van de *crura* en de andere achterste aanhechtingen van het middenrif, die allemaal weer overlopen in het *ligamentum longitudinalis anterius*, die omhoogloopt aan de voorkant van alle wervels en tussenwervelschijven.'

Het middenrif wordt vanuit centra in de hersenen door middel van de *nervus phrenicus* (de middenrifzenuw) aangestuurd. De daaruit voortvloeiende beweging zet de ademhaling in gang. Tijdens de inademing spant het middenrif zich aan en beweegt naar beneden, waarbij de buik naar buiten wordt geduwd. Tegelijkertijd ontstaat er onderdruk in de longen waardoor er lucht naar binnen stroomt. Tijdens de uitademing ontspant het middenrif zich waardoor het volume in de borstkas afneemt en de lucht naar buiten wordt geduwd.

Het middenrif wordt aangestuurd door de ademcentra van twee gebieden in de hersenstam: de *medulla oblongata* (verlengde ruggenmerg) en de *pons* (Guyton and Hall, 2011). De axonen van deze neuronen strekken zich vanuit de *medulla oblongata* uit naar de twee middenrifzenuwen. Deze worden gevormd uit zenuwvezels die aan weerszijden ontspringen uit de *plexus cervicalis* (ruggenmergswortels C3-C5) en het middenrif aanzetten tot aanspanning. Er zijn ook sensoren in ons lichaam, in de bloedvaten, spieren en longen, die een rol spelen in de regulatie van de ademhaling door de informatie waar zij de hersenstam van voorzien. De adem staat ook onder invloed van de emotionele centra in de limbische gebieden van de hersenen. Deze zijn verbonden met de gebieden in de hersenstam die door de invloed die zij op de middenrifzenuw hebben de ademhaling regelen. Bewuste controle van de adem vindt plaats als de *neocortex* via de *thalamus* en de limbische gebieden de motorische spinale ademhalingszenuwen innerveert, en de middenrifzenuw zo het middenrif activeert. Bewuste controle gaat aan het ademhalingscentrum in de hersenstam voorbij (Green, 2012). Het is interessant dat emotionele responsen verbonden zijn met de onwillekeurige centra in de hersenstam terwijl dit niet geldt voor bewuste controle van de ademhaling.

Door chronische spanning kan het middenrif zijn elasticiteit kwijtraken. Als er sprake is van chronische spanning of gebrek aan tonus in het middenrif compenseren andere spieren in dat gebied dat. De adem beperkt zich dan tot bijvoorbeeld buik- of nekademhaling. Het middenrif is op zijn beurt in zijn bewegingsvrijheid afhankelijk van de tonus van de omringende spieren. Diverse spieren kunnen een voluit functionerende ademhaling belemmeren.

We kunnen in de buurt van de randen van het middenrif komen, daar waar het aanhecht bij het *processus xiphoidus* onderaan het borstbeen, de borstkas (ribben 6-12) en de ruggengraat (rugwervels T12, L1 en L2), maar

we kunnen het middenrif niet aanraken. We kunnen niet direct toegang tot de spier te krijgen.

De beweging van het middenrif stimuleert onze basale levenspulsatie. Deze basale levenspulsatie ondersteunt alle activiteiten, inclusief parasympathische activiteit en het reinigen van onze weefsels door aderen en lymfevaten.

Ook is het middenrif, doordat het de druk in de buikholte kan opvoeren, betrokken bij functies zoals overgeven en ontlasten. Het kan bovendien behulpzaam zijn bij het tegengaan van maagzuuroprispingen doordat de slokdarm vernauwt als de spierbundels van het middenrif samentrekken (de *hiatus oesophageus* wordt dan samengeknepen).

Het ademmechanisme

We halen op een dag gemiddeld 20.000 keer adem, wat met veel middenrifbeweging gepaard gaat. De lucht die we inademen bevat voornamelijk stikstof (bijna 79%) en verder ongeveer 20% zuurstof, 0,04% kooldioxyde en 1% overige gassen. De lucht die we uitademen bevat dezelfde hoeveelheid stikstof en daarnaast ongeveer 16% zuurstof, 4% kooldioxyde en 1% overige gassen.

Er zijn twee soorten ademhaling: uitwendige en inwendige ademhaling.

Uitwendige of pulmonaire ademhaling is wat men meestal onder ademhaling verstaat, de uitwisseling van zuurstof en kooldioxyde tussen het lichaam en de buitenlucht. Frisse lucht stroomt via neus en/of mond binnen en reist via het slokdarmhoofd (*de pharynx*), het strottenhoofd (*larynx*) en de luchtpijp (*trachea*) naar de longen. In de longen wordt het traject voortgezet via twee luchtpijpen (*bronchiën*), die zich vertakken in kleine longtrechtertjes (*bronchiolen*) en uitmonden in de longblaasjes (*alveoli*). Hier vindt opname van zuurstof door het bloed plaats. Het vervoer van kooldioxyde verloopt in omgekeerde richting, om uiteindelijk weer uitgeademd te worden. De snelheid van deze voortdurende uitwisseling van zuurstof en kooldioxyde die bij iedere in- en uitademing plaatsvindt — rond de 20.000 keer per dag — is ontzagwekkend.

Nadat de zuurstof vanuit de *alveoli* is opgenomen in de bloedbaan en deze zijn bestemming bereikt, is de volgende stap de *inwendige ademhaling*.

De zuurstof wordt afgegeven aan de interstitiële vloeistof (weefselademhaling), waarna het door cellen kan worden opgenomen (celademhaling). Afvalgassen reizen in omgekeerde richting terug, worden opgepikt door de aderen en terugvervoerd naar de longen waar ze worden uitgeademd. Wederom een verbijsterend proces.

Er zijn vele boeken geschreven over de kracht van de adem. *Pranayama*, de kunst van de ademhaling die door yogi's beoefend wordt, is een oude traditie die ademwerk gebruikt voor meditatie en zelfrealisatie. Heel wat therapierichtingen gebruiken of gebruikten de adem als therapeutisch instrument. Gerda Boyesen hield er niet van om te spreken over de manier waarop er geademd diende te worden. Ze ervoer intuïtief wat vrij ademen is, beschikte er zelf over en leerde ons hoe we met behulp van massage en therapeutische aanwezigheid met de adem konden werken.

Naar mijn mening is het wel nuttig om beter te begrijpen hoe een vrije ademhaling voelt en eruitziet.

Wat wordt geacht de 'juiste' manier van ademen te zijn?

In zijn klassieker *Light on Pranayama, The Definitive Guide to the Art of Breathing* (2013), legt de vermaarde yogaleraar B.K.S. Iyengar uit hoe te ademen:

Begin met de inademing vanuit de basis van het middenrif. Het sleutelpunt waar een diepe ademhaling start, is vanaf de navelband aan weerszijden onder de zwevende ribben. [...] Zoals een kan wordt gevuld vanuit de bodem opwaarts, zo ook vullen de longen zich vanuit de bodem tot aan de bovenrand. Vul ze tot aan de bovenkant van de sleutelbeenderen en de binnenkant van de oksels.

[...]

Bij de uitademing is de bron of het startpunt de bovenkant van de borstkas. Adem – zonder hier grip te verliezen –

langzaam maar volledig uit tot de adem geleegd is op een hoogte onder de navel. Hier vervloeit het lichaam met het Zelf. (Iyengar, 2013)

In yoga is er bij ademhalingsoefeningen ook aandacht voor een pauzement (*kumbhaka*) aan het eind van iedere in- en uitademing.

Dezelfde zienswijze is terug te vinden bij Gay & Kathlyn Hendricks in hun boek *Radiance, Breathwork, Movement & Body-centered Psychotherapy* (1991).

Het gebruikelijke ademhalingspatroon vindt voornamelijk in de borst plaats en doet de buik niet-waarneembaar uitzetten bij de inademing. Je wilt een patroon tot stand brengen waarbij de ademhaling zich voornamelijk in de buik manifesteert en waarbij de borst niet al te zeer op de adem beweegt. Beide zouden moeten bewegen, maar de buik moet eerst uitzetten voordat de adem zich naar de borst begeeft.

[...]

Het uitzetten van de buik duidt erop dat het middenrif op de juiste wijze omlaag beweegt. Als de beweging in de buik ontbreekt, kun je er zeker van zijn dat de persoon vastzit in een vecht- of vluchtademhaling. (Hendricks, 1991)

Een van de redenen waarom het belangrijk zou kunnen zijn om diep in de buik te ademen, is dat meer dan twee derde van de bloedsomloop in de longen zich in het lagere gedeelte bevindt. Dit bevordert het activeren van het lichaam en de distributie van zuurstof.

Wat gebeurt er in het lichaam gedurende een volle in- en uitademing?

Hierboven heb ik beschreven hoe de middenrifzenuw het middenrif aanzet tot contractie waardoor het omlaag beweegt. Deze neerwaartse beweging zuigt

lucht naar binnen (inademing), en als het middenrif zich weer ontspant en omhoog terugveert, wordt de lucht weer naar buiten geduwd (uitademing).

Voor een nauwkeuriger begrip van het ademhalingsmechanisme, is het nuttig om het verschil tussen de buikholte en de borstholte in ogenschouw te nemen.

De buikholte is voornamelijk gevuld met water (90%) en kan worden vergeleken met een waterballon. Een van de kenmerken van een waterballon is dat het van vorm kan veranderen als er druk op wordt gezet, maar dat het volume onveranderd blijft. Als je op één plek van de waterballon druk uitoefent, zal een andere kant gaan uitpuilen.

De 'huid' van de waterballon bestaat uit vele spieren. Ze kunnen in vier categorieën worden ondergebracht. De bekkenbodemspieren (*levator ani*-spieren) vormen samen met de *iliacus*, de *piriformis*, en de *obturator internus* de bodem van de ballon. Aan de achterkant vindt men de *psaos*, de *quadratus lumborum* en de lendenwervels. De zijkanten en de voorkant van de ballon worden gevormd door de buikspieren (de fascia van de *abdominis internus* en *externus* en van de *transversus abdominis* reiken tot aan de achterkant). Er is een horizontale en een verticale band die de waterballon bij elkaar houden¹⁵.

Het volume in de borstkas daarentegen verandert wel. Het is gevuld met lucht en kan gezien worden als een accordeon of een blaasbalg. Het neemt in volume toe als de lucht naar binnen stroomt en krimpt als de lucht naar buiten stroomt. Ik kan van harte aanbevelen om een filmpje op te zoeken waarop het opblazen en leeglopen van de longen te zien is. De toename in volume tijdens de inademing is opzienbarend.

¹⁵ Horizontale band: de *transversus abdominis* die in het gebied van de lendenwervels begint. Aan de bovenkant hecht de *transversus* aan de ribben aan, ontmoet de *rectus abdominis* en hecht zich aan de *linea alba* (de sterke fasciaband waar al de buikspieren samenkomen en die van het borstbeen naar het schaambeen loopt). De onderkant van de *transversus* loopt via de darmbeenkam en via het *ligamentum inguinale* van het heupbeen naar het schaambeen.

Verticale band: vertrekkend vanaf het borstbeen volgen we de *rectus abdominis* naar het schaambeen, de fascia gaat ononderbroken door in de *pubococcygeus*, dat van het schaambeen naar het staartbeen loopt. Daar gaat het over in het *ligamentum longitudinale anterius*, dat de binnenkant van de rugwervels bedekt. Vanuit dit ligament ontstaan de *crura* van het middenrif bij L2 en L3. Volgen we het middenrif omhoog en naar voren toe, dan belanden we weer bij de *rectus abdominis*.

De ribbenkast is bijzonder mobiel. Het heeft vele gewrichten. De ribben zijn aan de achterkant met de borstwervels verbonden en aan de voorkant (met uitzondering van de zwevende ribben) met het borstbeen door middel van kraakbeen. De spieren rondom de schouderbladen helpen de ribben opzij te bewegen (voornamelijk de *serratus anterior*, de *pectoralis minor* en de *subclavius*).

Een volle inademing bestaat uit meerdere fases:

In de borstholte

1. De twee koepels van het middenrif bewegen omlaag, waarbij het volume in de borst toeneemt, totdat ze worden tegengehouden door de druk in de buik.
2. De onderste ribben worden opgetild, als hengsels van een emmer, waardoor de borstkas breder wordt.
3. De bovenste ribben worden opgetild, het borstbeen beweegt naar voren en de ruggengraat wijkt lichtjes naar achteren, waardoor de diepte van de borstkas toeneemt.
4. Als de weefsels rondom de ruggengraat flexibel genoeg zijn, zal de ruggengraat in lengte toenemen. Ribben 2-9 werken als stompe pijlpunten en openen de ruimte tussen de wervels. De ruggengraat wordt opgerekt en de tussenwervelschijven worden verfrist.

In de buikholte

Het middenrif duwt de waterballon in de buik omlaag. In een vrije en 'gezonde' ademhaling zal dit leiden tot:

1. Een benedenwaartse beweging van de bekkenbodem
2. Een uitpuiling van de buik
3. Een lichte achterwaartse beweging in de lendenwervels

Dit maakt duidelijk hoezeer een volle inademing in het hele lichaam pulsatie teweegbrengt.

Op de uitademing laat het middenrif los en keert terug naar zijn hoge positie, waarbij de druk in de buikholte afneemt.

Een kwestie die ik bijzonder interessant vind is de sterke verbinding tussen de ademhaling en de geboorte. Gay en Kathlyn Hendricks vermelden in hun boek dat ze tijdens ademwerk in hun sessies vaak verdrongen geboortetrau-

ma's tegenkomen. Traumatische geboorte-ervaringen kunnen langdurige schrikpatronen in lichaam en geest veroorzaken, vooral in het middenrif.

Albert van Eeghen bracht mij het feit in herinnering dat op het moment van de geboorte een baby moet omschakelen van het verkrijgen van zuurstof via de navelstreng naar het plotseling ademen via de longen¹⁶. Het is een radicale verandering voor een pasgeborene, dat met zorg en aandacht tegemoet dient te worden getreden. Voordat verloskundigen als Frederick Leboyer (1975) en Michel Odent (1986) daarin verandering probeerden te brengen, werd de boreling zonder veel fijngevoeligheid behandeld. Velen van ons, die vóór 1980 geboren zijn, hebben hoogstwaarschijnlijk te maken gehad met een soort van schok, ten gevolge van handelingen van praktische aard die vaak ruw uitpakten, het vroegtijdig doorknippen van de navelstreng en de scheiding van onze moeder. Het middenrif registreert deze schok.

Werken met het middenrif en de ademhaling in biodynamische massage en biodynamische psychotherapie

Samenvattend: het middenrif is betrokken bij emotionele regulatie en verdringing. Het vormt een belangrijke fysieke en emotionele barrière tussen buik en borst. Iedere gedachte, ieder gevoel, hoe klein ook, beïnvloedt het middenrif en daarmee ook de adem. Oude schrikpatronen en trauma's hebben spanningsresten in het middenrif achtergelaten, wat een volledige ademhaling belemmert. Hoe meer het middenrif spanning loslaat, hoe voller onze adem, hoe opgerichter onze lichaamshouding en hoe levendiger en zelfverzekerder wij zijn; thuis in onszelf en in de wereld. Met een rechte rug en een vrije adem kunnen we onszelf tot uitdrukking brengen en voluit deelnemen aan het leven.

De beweging van het middenrif en van de adem zet de lichaamsweefsels aan tot pulsatie. Pulsatie is de basis van onze vitaliteit. Pulsatie is nodig om onze lichaamsweefsels te reinigen via de lymfevaten en de aderen; ze hebben immers beweging nodig om chemische afvalstoffen af te voeren. Schone weefsels brengen genotsstromingen teweeg die op hun beurt meer

¹⁶ Het *ligamentum falciforme* is verbonden met het *peritoneum* en het middenrif en reikt tot aan de navel. Dit ligament bevat de restanten van de *vena umbilicaris* van het embryo. Voor de geboorte zit dit vast aan de placenta en is het de aanvoerroute van voedsel en zuurstof.

beweging stimuleren en daarmee meer reiniging. Dit brengt ons dichterbij onze *primaire persoonlijkheid*.

Een vrij stromende adem en een flexibel middenrif plaveien de weg naar spirituele verbinding. Dit draagt in grote mate bij aan de therapeutische aanwezigheid van de therapeut en geeft een cliënt het gevoel van een diepere verbinding en betekenis die verder reikt dan de persoonlijke geschiedenis.

Gerda Boyesen hield altijd de ademhaling en de beweging van het middenrif van haar cliënt in het oog. Zij maakte een inschatting van de ondoordringbaarheid en de ernst van de spierpantsering. Zij stelde vast in hoeverre cliënten in contact stonden met hun lichaamssensaties en emoties, zodat zij de energetische doorlaatbaarheid en de soepelheid van hun lichaamsweefsels kon taxeren. Zij peilde natuurlijk ook hun mentale en emotionele staat.

Boyesen gebruikte Deep Draining massage, gebaseerd op de methodes van Bülow-Hansen, en/of bio-energetische oefeningen als haar cliënten een sterk en ondoordringbaar spierpantser hadden. Deep Draining werkt diep in op spierspanning. Hoe meer de spierspanning losgelaten kan worden en hoe meer de adem bevrijd wordt, hoe meer het lichaam weer zijn natuurlijke houding kan aannemen. Ontspanning van het middenrif is een van de voornaamste aandachtspunten in Deep Draining, zoals ook het geval was in de Bülow-Hansen-methode. Aangezien alleen de randen van het middenrif direct toegankelijk zijn, is het zaak te werken met de spieren in de rug en andere spieren die de ademhaling belemmeren, om de spanning in het middenrif op te lossen. Deep Draining werkt met alle skeletspieren in het lichaam alsook met het gehele netwerk van myofascia (Myers, 2014). Bunkans visie op de wijze waarop de drie diafragma's (bovenste, middelste en onderste) verbonden zijn en op elkaar inwerken, verklaart hoe de massage van het gehele lichaam kan leiden tot de ontspanning van het thoracale diafragma.

Bij het documenteren van haar werk in de Bülow-Hansen-kliniek schreef Boyesen:

De procedure was niet ingewikkeld: we keken eenvoudigweg waar de ademhaling geblokkeerd was en voelden de aangespannen spieren met onze vingers. Vervolgens, door alle geblokkeerde gebieden te masseren, verwijderden we beetje bij beetje alle obstakels die de

ademhaling verhinderden zich te verruimen en zich vrijelijk te bewegen, totdat de volle natuurlijke ademstroom hersteld was.

(Boyesen, 1985. *Entre psyché et soma*)

Naast Deep Draining ontwikkelde Boyesen rond de twaalf massagetechnieken die zich richten op verschillende vormen van belemmering van een vrijelijk vloeiende levenskracht, op fysiek en emotioneel niveau. De spanning die tot doel heeft het emotionele proces tegen te houden, komt niet alleen op spierniveau tot uiting, maar deze onvoltooide cyclus is ook terug te vinden als energetische vloeistof¹⁷ in het bindweefsel. De energiestroom kan geblokkeerd raken op spier-, bot-, bindweefsel-, huid- en auraniveau. We kunnen de spierspanning doorbreken of laten smelten, maar soms hebben cliënten het nodig om te bouwen. De adem kan dan aangewend worden om slappe spieren, weefsels of huid op te vullen en te versterken.

Er zijn vele manieren om blokkades in de energiestroom te benaderen. Alle biodynamische massages stimuleren reiniging en pulsaties, en elke biodynamische massagetechniek kan met verschillende intenties worden gebruikt. Hoe meer we ons richten op het bevrijden van het middenrif en de adem, hoe dieper het emotionele effect van de behandeling. Focus op de adem werkt op twee manieren. Het losser maken van de spieren bevrijdt de adem, maar de adem kan zelf ook meehelpen in het losser en vitaler maken van die gebieden van het lichaam die niet toegankelijk zijn, door de toename van energiestroom en pulsatie die plaatsvindt.

Om onze gevoelens toe te laten – oftewel om ons middenrif vrij te laten bewegen – moeten we ons veilig en gedragen weten. Biodynamische psychotherapeuten zijn getraind in het scheppen van een veilig klimaat door middel van therapeutische aanwezigheid en afgestemde aandacht. Als cliënten zich veilig voelen, ontspant het middenrif zich en verdiept de adem zich, onder voorwaarde dat er geen al te grote spierspanning is. Dit gevoel van veiligheid wordt overgedragen via de handen en aanwezigheid tijdens de biodynamische

¹⁷ Energetische vloeistof: Boyesens term voor de hormonale lading die door verdringing nog ligt te slapen in de interstitiële vloeistof vanwege een gebrek aan beweging en reiniging.

sche massage, maar afgestemde aandacht kan ook zonder aanraking gegeven worden.

We kunnen bijvoorbeeld ook werken met middenrifspanning door middel van vegetotherapie. Dit is een vorm van biodynamische lichaamstherapie waarbij de cliënt wordt aangemoedigd om contact te maken met de innerlijke impulsen en wordt uitgenodigd deze tot uitdrukking te brengen. Overgave aan deze innerlijke sensaties en ruimte geven aan de adem, verzacht het verdringingspatroon en laat het smelten. De oude onderliggende emotionele lading kan dan worden gevoeld, erkend en met de therapeut gedeeld. Als het verdringingspatroon in lichaam en geest wegsmelt, kan het uit de weefsels worden afgevoerd. In vegetotherapie werkt de biodynamische therapeut vooral met afgestemde, invoelende en bevestigende aandacht. Het is de taak van de therapeut om de cliënt te helpen deze innerlijke sensaties en bewegingen te vertrouwen zodat de weerstand vermindert. Er komt meestal geen aanraking aan te pas. Vegetotherapie is alleen effectief als het spierpantser begonnen is zachter te worden.

Om een duidelijker beeld te geven van hoe het bevrijden van een energetische vloeistofblokkade in het middenrif eruit kan zien, wil ik graag een herinnering delen aan een vegetotherapiesessie waarvan ik getuige was. Boyesen werkte met de aura¹⁸ tijdens een van mijn trainingssessies eind jaren tachtig. Niet veel biodynamische therapeuten werken met de aura. We gebruiken voornamelijk de verschillende vormen van biodynamische massage als we met energetische vloeistofblokkades te maken hebben. Gerda Boyesen was echter een meester in het werken met de aura en dit leverde tijdens de opleidingsdagen een nogal spectaculaire ervaring op.

De opzet was als volgt. Een van mijn collega's lag op een matras in het midden van de sessieruimte. Het groepsproces had bij deze collega oude emoties oproepen, en Boyesen wou haar helpen de emotionele lading te laten doorbreken zodat deze zich zou kunnen ontladen. De ontlading zou het oude verdringingspatroon doen smelten waardoor deze oude ervaringen, die vastzaten in de energetische vloeistof, eindelijk konden integreren en deze persoon lichamelijk en geestelijk zou worden bevrijd. Boyesen had in de ga-

¹⁸ Aura: het energieveld dat het fysieke lichaam omgeeft en doordringt (Brennan, 1987)

ten dat de spanning op het middenrif van de cliënt het loslaten van verdrongen emoties in de weg stond. Tot zover had mijn collega alleen nog maar ongemakkelijke sensaties gevoeld. De spanning in het middenrif (vloeistofblokkade in het bindweefsel) hield de oude emoties tegen. Boyesen begreep dat het middenrif gereed was om de spanning los te laten. Als de spanning in het middenrif te sterk was geweest, zou er zich ook geen emotionele lading aandienen. Het proces was rijp. Ze ontwaarde een lichte, spontane siddering in het middenrif. Met één hand trok ze een spiraal in de aura boven het middenrif (een energetische spiraal mag nooit boven het hart getrokken worden). Toen ze voelde dat ze een energieveld boven het middenrif te pakken had, trok ze voorzichtig het energieveld als een onzichtbare draad van het middenrif weg, terwijl ze de energetische verbinding vasthield. Toen liep ze langzaam steeds verder weg van de student, tot ze het andere einde van de groepsruimte bereikte. Op een gegeven moment gaf ze aan deze 'auradraad' een klein scherp rukje. Ineens brak mijn collega op het matras uit in tranen en snikte het uit. Boyesen had het middenrif in zijn geheel bevrijd en de emotionele lading kon doorbreken. De voorheen onvoltooide emoties konden terugkeren in het bewustzijn en geïntegreerd worden. De student voelde zich lichter doordat haar lichaam en geest bevrijd waren van het oude emotionele patroon. Door het ondoorlaatbare energieveld rondom het middenrif weg te trekken en te bevrijden, had Boyesen de vloeistofblokkade daar bevrijd, wat een toegenomen beweeglijkheid en reiniging en het loslaten van de lading tot gevolg had. Nu kon de adem, tezamen met de emotionele expressie, zich echt openen. Adem en expressie brachten op hun beurt een sterkere pulsatie voort, die weer meer weefselreiniging zou stimuleren. Deze specifieke verdringingslaag kon nu worden opgeruimd, en dat bracht de student een stap dichterbij een diepere verbinding met haar *primaire persoonlijkheid* (zie pagina 11) en een gevoel van vitaliteit.

Gerda Boyesen ontwikkelde, samen met haar dochters Ebba en Mona Lisa Boyesen¹⁹, subtiele ademhalings- en pulsatie-oefeningen die direct de adem

¹⁹ Ebba Boyesen, Mona Lisa Boyesen en Paul Boyesen, Gerda Boyesens kinderen, zijn alle drie getalenteerde en deskundige lichaamsgeoriënteerde psychotherapeuten en internationale trainers. Ze hielpen Gerda Boyesen bij het oprichten van haar opleidingsinstituut begin jaren zeventig. Ebba en Mona

en het middenrif beïnvloeden. Ze noemde deze oefeningen biodynamische organomy. Spiegelademen (mirror breathing) en de Jellyfish zijn hier voorbeelden van. Zachte pulsatie bewegingen en ademhaling bevorderen een opening van de drie diafragma's, waardoor de adem en libido vrij door het hele lichaam kunnen vloeien.

Een biodynamische psychotherapeutische sessie kan ook bestaan uit alleen praten, zonder aanraking en onderzoek van lichaamssensaties. Soms is het nodig de aandacht op de therapeutische relatie te vestigen, en soms is het nodig cliënten ruimte te geven om te praten en te delen, teneinde hen te helpen hun ervaringen te integreren en helderheid te verkrijgen. Ons streven als biodynamische therapeuten is onze cliënten te helpen om ontspannen en 'geworteld' in hun lichaam te kunnen zijn, en hen te helpen een verbinding tot stand te brengen tussen de drie 'holtes' (zie pagina 5), de buik, de borst en het hoofd. Wanneer het middenrif ontspannen is, het praten in contact staat met het gevoel en de expressie met de adem, dan delen cliënten hun ervaringen op een vollediger en bevredigender wijze. Zij zullen het ervaren als een winst op mentaal, emotioneel en fysiek niveau.

Wat de behandelingsmethode ook is, de fysieke en energetische beschikbaarheid van de therapeut is van het grootste belang. Als wij als therapeuten op ons gemak zijn in ons lichaam en onze ademhaling ontspannen is, dan creëren we een veilige energetische ruimte van geborgenheid.

Gerda Boyesen had een groot lichaamsbewustzijn en was in staat haar eigen middenrif zachter te maken, een volle ademhaling toe te laten en zichzelf in een receptieve spirituele staat te brengen. Haar sessies kenmerkten zich door een uitgesproken therapeutische aanwezigheid. Dit verhoogde het gevoel van veiligheid en gedragenheid die cliënten ervoeren aanzienlijk en het bevrijdde hun adem, waarmee het therapeutische proces werd versterkt.

Wat volgt zijn Boyesens eigen woorden aangaande dit onderwerp. Zij spreekt hier over haar werk op een video die in 1986 is gemaakt door twee van haar toenmalige studenten, Ursa Deniflee en Daniel Guirtzman:

Lisa Boyesen zijn de huidige directeuren van de ESBPE: Europäische Schule für Biodynamische Psychologie in Duitsland.

Als ik iemand diep wil bereiken, kijk ik altijd eerst naar zijn adem. Als een persoon op de massagetafel of de therapiebank ligt of als hij zit en hij houdt zijn adem voortdurend in, dan is dat een verdedigingsmechanisme. Teneinde hem echt in contact met zichzelf en met mij te brengen moet ik ervoor zorgen dat de ademhaling op gang komt, en dat kan ik bewerkstelligen zonder het hem op te dragen. Spreken over de ademhaling vind ik in het geheel niet behulpzaam. Het is als het oefeningen doen²⁰.

Ik verander mijn houding, de manier waarop ik spreek, zodat hun lichaam tot rust komt en hun onbewuste ademhaling op gang komt, dat is het allerbelangrijkste. Het is mogelijk dat bij een hypersensitief persoon de massage niet te veel van de onbewuste energie moet opwekken. Dan werk ik in het geheel niet met de adem, dan ben ik op een mechanisch niveau bezig, dan let ik niet op de ademhaling. Ik wil dan niet dat er meer ademverdediging losgelaten wordt.

Als ik in psychotherapie met woorden werk en ik wil dat de adem komt, dan doe ik dat door tijd te geven, begrip te tonen, geduldig te zijn, door simpelweg aanwezig te zijn. Ik ga dan de tijdloosheid in en treed mijn tempel binnen. Dat betekent dat ik het deel betreed dat de rechter hemisfeer is (van de hersenen) met de ritmes van het heelaal, en dan komt het vanzelf.

Ik geloof dat Boyesen hier bedoelt dat, wanneer haar middenrif flexibel en haar adem vol zijn, haar dat ontvankelijker maakt en dat ze daardoor beter is afgestemd op haar cliënt. Ik heb zelf gemerkt dat als ik mijn adem toesta te reiken van mijn bekkenbodem tot aan de top van mijn schedel, ik een ruimte binnentreed waar ik waarlijk aanwezig ben met de cliënt. Er is dan geen subtiele eis of druk, uitsluitend een 'zijn met'. Dit is de ruimte waar psychotherapie spiritualiteit ontmoet, een serene, open ruimte van verbinding. Een ruimte van heling. De adem, gestimuleerd en ondersteund door het middenrif, vormt de brug naar deze spirituele dimensie.

²⁰ Boyesen wilde de cliënt niet 'trainen' om adem te halen. Ze was erop uit de organische natuurlijke ademhaling te bevrijden.

Werken met het middenrif als ‘de poort tot het onbewuste’ kan uiteenlopen van diep in het spierpantser masseren tot een subtiele afstemming van de staat waarin de cliënt zich bevindt, doordat de therapeut met aandacht bij zijn eigen adem en middenriftonus is. Boyesen bewoog zich met gemak van de ene werkwijze naar de andere. Het schrijven van dit artikel heeft mij, en met mij hopelijk ook de lezer, meer inzicht gegeven in de intuïtieve en subtiele werkwijze die Boyesen hanteerde aangaande de adem en het middenrif.

In de eerste plaats wil ik Albert van Eeghen bedanken voor de gulheid waarmee hij de rijkdom van zijn kennis heeft gedeeld. Zonder jouw hulp, Albert, zou dit artikel niet zo grondig en goed gedocumenteerd zijn. Het was heerlijk om deze ontdekkingsreis samen met iemand te maken die over zo’n intelligente geest beschikt en die mijn passie voor het onderwerp deelt. Dank je wel!

Veel dank ben ik ook verschuldigd aan Clover Southwell voor haar hulp in het structureren van mijn gedachten betreffende dit onderwerp en haar voortdurende inspiratie, warmte en rijkdom aan kennis en begrip van biodynamische psychologie. Aan dokter Elya Steinberg voor het nakijken van enkele anatomische feiten en voor het aanmoedigen van presentaties en geschriften over biodynamische theorie. En ten slotte aan Daphne Tagg voor haar prachtige redigeerwerk.

Londen, maart 2017

Carlien van Heel

vertaling: Albert van Eeghen

Bibliografie

Boadella, David, 1987, *Lifestreams: An Introduction to Biosynthesis*, Routledge & Kegan Paul, London and New York

Boyesen, Gerda, 1985, *Between Psyche and Soma*, unpublished MS; French edition 1985, *Entre Psyché et Soma*, trans. Paul Gerome, Payot, Paris

Boyesen, Gerda, 1985?, 'How I Developed Biodynamic Psychotherapy', transcript of lecture, December 1985 '?'

Boyesen, Gerda, 1980, *The Primary Personality and its Relationship to the Streamings*, Collected Papers, London, Biodynamic Psychology publication, pp. 11–20

Boyesen, Gerda, and Boyesen, Mona-Lisa, 1980, *Foundation for Biodynamic Psychology Part 1: Spontaneous Movements and Visceral Armour*, Collected Papers, London, Biodynamic Psychology publication, pp. 123–32

Boyesen, Gerda, 2001, 'Body Psychotherapy is a Psychotherapy', in *The Flesh of the Soul: The Body we Work With*, ed. Michael Heller, Peter Lang, Bern, pp. 33–44

Brennan, Barbara Ann, 1988, *Hands of Light: A Guide to Healing through the Human Energy Field*, New York, Bantam

Bunkan, Berit Heir, 1991, 'The Diaphragm – Between Body and Emotions', in *Energy and Character*, the Journal of Biosynthesis, Abbotsbury Publications, vol 22 no.2, September 1991

Daemion, Jonathan, 1989, *The Healing Power of Breath: An Introduction to Wholistic Breath Therapy*, Prism Press

Damasio, Anthony, 2000, *The Feeling of What Happens*, London, Vintage, Random House

Damasio, Anthony, 2004, *Looking for Spinoza*, London, Vintage, Random House

Deniflee, Ursula, and Guirtzman, Daniel, 1986, film script: Gerda Boyesen speaking about her work

- Green, Ivy, 2012, *The Role of the Diaphragm in Self-awareness and Transformation*, www.rosenjournal.org, vol. 5, issue 2
- Guyton, Arthur, and Hall, John, 2011, *Textbook of Medical Physiology*, Philadelphia, Saunders/Elsevier
- Heller, Michael C., 2012, *Body Psychotherapy: History, Concepts, Methods*, New York, W. W. Norton
- Hendricks, Gay & Kathlyn, 1994, *Radiance! Breathwork, Movement & Body-Centered Psychotherapy*, Berkeley, California, Wingbow Press
- Iyengar, B.K.S., 2013, *Light on Pranayama, the Definitive Guide to the Art of Breathing*, Harper Collins Publishers Ltd.
- Juhan, Deane, 1987, *Job's Body: A Handbook for Bodywork*, New York, Station Hill
- Kaminoff, Leslie, and Matthews, Amy, 2011, *Yoga Anatomy*, 2nd edition, New York, Human Kinetics
- Leboyer, Frederick, 1975, *Birth without Violence*, New York, Alfred A. Knopf
- Myers, Thomas W., 2014, *Anatomy trains: Myofascial meridians for Manual & Movement Therapists*, 3rd edition, Churchill Livingstone, Elsevier Ltd.
- Odent, Michel, 1986, *Primal Health*, London, Century Hutchinson
- Southwell, Clover, 1982, 'Biodynamic Massage as a Therapeutic Tool – with Special Reference to the Biodynamic Concept of Equilibrium' (training material)
- Southwell, Clover, 1988, 'The Gerda Boyesen Method', in *Innovative Therapy in Britain*, ed. W. Dryden and J. Rowan, Open University Press, pp. 179–201
- Stauffer, Kathrin A., 2010, *Anatomy and Physiology for Psychotherapists: Connecting Body and Soul*, New York, Norton
- van Heel, Carlien, 2015, 'Revisiting Gerda Boyesen's theory of psychoperistalsis', *Biodynamic Body-psychotherapy*, Collective papers from the 2nd Biodynamic Conference, London, 2014