

# DYSLEXIE, KINESIOLOGIE EN HOOGBEGAAFDHEID

Artikel door J. Brackman- Brugman en W Brackman

## I Inleiding

In mijn kinesiologicalische praktijk heb ik (J. B. B) veel dyslectische kinderen en volwassenen onderzocht en behandeld. De daarbij opgedane ervaringen hebben geleid tot een relatief snelle methode waarmee de oorzaken van dyslexie kunnen worden opgespoord en voorgoed weggenomen.

Vaak is een behandeling van twee uur voldoende, maar in gecompliceerde gevallen zijn één of meer aanvullende sessies nodig. De ervaring heeft geleerd, dat storingen in de coördinatie van bepaalde hersendelen niet alleen ten grondslag liggen aan dyslexie, maar ook aan sommige andere klachten, zoals bijv.: allergieën, eczeem, hypoglycaemie, storingen in de grove of fijne motoriek, concentratie- en aandachtsproblemen, stress op het gelijktijdig uitvoeren van handelingen, hyperkinetisch gedrag en andere gedragsproblemen. Voor zover aanwezig verdwijnen deze klachten bij de door ons toegepaste methode vaak tegelijk met de dyslexie. Omdat de grondoorzaken worden weggenomen zijn de resultaten blijvend; er is geen sprake van alleen symptoombestrijding.

De hier te beschrijven aanpak is strikt toegesneden op de individuele patiënt en zijn persoonlijke voorgeschiedenis. Dit is noodzakelijk omdat de storingen in de coördinatie van hersendelen die tot dyslexie leiden, op hun beurt weer veroorzaakt zijn door persoonlijke traumatische ervaringen. Om deze reden kan de methode dus niet groepsgewijze worden toegepast. Wel kunnen soms meerdere gezinsleden tegelijk worden behandeld, nl. voor zover zij dezelfde achtergrond hebben.

Deze methode is een vorm van edukinesiologie met als kenmerken:

- ▶ zij grijpt terug op de voorgeschiedenis van de individuele patiënt
- ▶ zij is direct gericht op het wegnemen van oorzaken
- ▶ zij lost vaak, tegelijk met de dyslexie, nog andere problemen op, en-----
- ▶ er komen geen of nauwelijks oefeningen aan te pas.

Alvorens de methode nader te beschrijven is het wellicht nuttig iets te vertellen over het "regelsysteem" en over "kinesiologie".

## II Het regelsysteem en de invloed van trauma's

Onder het "regelsysteem" zullen we hier verstaan:

- ▶ dat deel van de interne organisatie van ons lichaam dat ervoor zorgt dat allerlei grootheden (temperatuur, concentraties van stoffen, elektrische potentiaalverschillen etc.) binnen aanvaardbare grenzen blijven, ook al variëren de uitwendige omstandigheden (bijv. voeding, omgevingsfactoren) drastisch.

Het is een uiterst complex systeem, waarin het neurologische netwerk een sleutelrol vervult. Het werkt grotendeels automatisch, dus buiten het bewustzijn om. Het heeft een flinke overcapaciteit zodat wanneer ergens een storing/ blokkade optreedt er voldoende uitwijk of aanpassingsmogelijkheden zijn. Neemt echter het aantal storingen in hetzelfde gebied toe, dan raken de uitwijkmogelijkheden op en het regelsysteem begint te disfunctioneren. Dit is het moment waarop de betrokkene "klachten" krijgt. Storingen in het regelsysteem kunnen door mechanische trauma's worden veroorzaakt, maar vooral ook door emotionele.

De aard en ernst van de optredende klachten hangen af van wélk deel van het systeem in de war is geraakt. Heeft dat deel nl. invloed op vitale organen of bijv. het immuunsysteem, dan kunnen de gevolgen levensbedreigend zijn, maar in andere gevallen blijft de schade beperkt tot ongemakken zoals bijv. dyslexie.

## III Wat is kinesiotherapie?

"Kinesiotherapie" is een wat ongelukkig gekozen naam voor een verzameling therapeutische technieken, die voortgebouwd hebben op waarnemingen van de oude Chinese acupuncturisten, de moderne spierfysiologie en de daaruit afgeleide "Touch for Health" methode. Deze laatste is ontwikkeld door John Thie in 1972. Kinesiotherapie is een zich snel ontwikkelende ervaringswetenschap met een groot diagnostisch en therapeutisch potentieel.

De kinesiotherapeut is opgeleid om o.a. een bijzonder soort vraaggesprek aan te kunnen gaan met eert patiënt. Daarbij komt informatie uit het (verre) verleden naar boven, die vaak reeds lang vergeten werd gewaand. Er blijken in mensen zeer gedetailleerde gegevens te zijn opgeslagen van vroegere (soms prenatale) ervaringen, vooral wanneer deze destijds een emotioneel traumatische lading hadden.

Dit laatste aspect is belangrijk, want het zijn precies die ervaringen, die storingen in het regelsysteem kunnen teweegbrengen!

Door gerichte vragen kan de kinesiotherapeut terug gaan in de tijd en met grote precisie opsporen wanneer de trauma's zijn toegebracht, wat hun aard was, en welke blokkades zij hebben veroorzaakt.

De patiënt hoeft de antwoorden op de vragen niet bewust te weten. De antwoorden worden vanuit een onbewust niveau verkregen door middel van spiertesten. Zij zijn zeer betrouwbaar, zoals blijkt wanneer verificatie bij nog in leven zijn de getuigen mogelijk is.

De spiertest, die een sleutelrol speelt in de kinesiotherapie, gaat als volgt in zijn werk. Een willekeurige spier van de patiënt, vaak een armspier, wordt als testspier uitgekozen. Tegelijk met het stellen van de vraag oefent de therapeut een lichte druk

uit op de uitgestrekte arm. Weerstaat de armspier deze druk, dan is het antwoord "ja", zo niet dan is het dus "nee". Met behulp van eenduidige vragen en kennis van de anatomie, fysiologie etc. kan de kinesioloog uit de "ja" of "nee" antwoorden nauwkeurig achterhalen wat er in het verleden is gebeurd en wat daardoor momenteel niet goed functioneert.

Na deze analyse kan de therapeut de storingen gaan corrigeren. Hiertoe staat een veelheid van mogelijkheden open waaruit, wederom via spiertesten, de meest geschikte wordt gekozen: gebruik van reukstoffen, geluiden, correctie van acupunctuurpunten of reflexgebieden, Bach druppels, cranio-sacrale behandeling, oogcorrecties e. v.a.

Er komen geen behandelingen aan te pas, die aan medici zijn voorbehouden.

Een sterk punt van de kinesiologie is, dat men onmiddellijk na iedere handeling kan testen in hoeverre de correctie is voltooid, c.q. wat er verder nog moet gebeuren.

Enigszins speculatief stellen wij ons het effect van de correcties voor als het weer op de goede waarde brengen van bepaalde verdeelsleutels in het neurologische netwerk van het regelsysteem.

#### **IV De kinesiologische behandeling van dyslexie**

Tijdens de behandeling ligt de patiënt ontspannen en bij vol bewustzijn op een bank. Er is geen sprake van hypnose. Er worden ook geen bewuste of onbewuste herinneringen uitgewist, maar wel wordt de daaraan verbonden stress blijvend weggenomen.

Zoals de meeste kinesiologische behandelingen verloopt ook die van dyslexie in vier fasen:

- ▶ Analyse van aanwezige storingen (30- 40 spiertesten, ca 35 minuten).

Welke woorden, beelden, handelingen en dergelijke brengen het kind uit balans? De meeste dyslectische kinderen vertonen hier ongeveer hetzelfde patroon. Stress op het gelijktijdig uitvoeren van twee handelingen is bij dyslectische kinderen altijd aanwezig.

- ▶ Uittesten van de oorzaken (ca 35 min).

Wanneer zijn de onbalansen ontstaan en door welke gebeurtenissen, bijv.. problemen tijdens zwangerschap of geboorte, hoofdletsels, overgeërfde factoren etc. etc.? Na beantwoording van deze vraag worden de onbalansen gelokaliseerd (bijv. in een orgaan, een spier, de bloed- hersenbarrière, de fysiologie e.a.).

Onbalansen van het cerebellum blijken altijd, en van de lever vaak, een rol te spelen bij dyslexie.

- ▶ Uitvoeren van de correcties. (ca 30 min).

Alle gevonden onbalansen worden, in volgorde van prioriteit gecorrigeerd. De uitgeteste correcties zijn per individu verschillend en kunnen, zoals eerder uiteengezet van velerlei aard zijn.

Speciaal bij dyslectici is cranio-sacrale therapie vaak noodzakelijk. Door deze behandeling wordt de ritmische beweging van de schedelbeenderen hersteld en daarmee de beweging van de cerebro-spinale vloeistof.

► Controle en afronding.

Er wordt gecontroleerd of het doel, nl. de coördinatie en integratie van alle relevante hersendelen, bereikt is. Zonodig worden, door aanvullende behandelingen de puntjes op de i gezet.

Meestal treden na de eerste behandeling van ca. 2 uur al direct duidelijke verbeteringen op. Het kind wordt veel minder moe tijdens een schooldag omdat het nu bij het leerproces automatisch de juiste hersendelen inschakelt. In sommige gevallen zijn echter zoveel onbalansen weg te werken, dat meer dan één sessie nodig is.

## **V Dyslexie een hoogbegaafdheid**

Het is ons niet bekend of dyslexie significant méér voorkomt bij hoogbegaafden dan bij anderen. Wel zijn de in onze praktijk behandelde dyslexiepatiëntjes vaak opvallend levendig, geïnteresseerd en intelligent. Het zou ons dan ook niet verbazen wanneer veel (hoog-) begaafdheid bij kinderen gemaskeerd wordt door de gevolgen van dyslexie.

M.a.w. behalve de verveling op school zou ook de dyslectische handicap zeer wel kunnen bijdragen aan de demotivering/ onderprestatie van sommige hoogbegaafden.

Verheugend is in ieder geval, dat dyslexie en hoogbegaafdheid niet onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn: bij behandeling verdwijnt nl. wel de dyslexie maar niet de hoogbegaafdheid!

Aerdenhout, febr. 1996