

## **Een basale houding.**

### Situering.

De term "basale" deed zijn intrede in de zorg voor personen met een ernstige meervoudige beperking (verder als EMB aangeduid) in de jaren '80 via het werk van Andreas Fröhlich in het concept Basale Stimulatie (Fröhlich, 1995). Met basale bedoelde hij toen dat er bij de persoon geen vaardigheden nodig zijn om gestimuleerd te worden. Dit blijft geldig in de nieuwste definitie van Basale Stimulatie (Mohr, 2010). In leven zijn volstaat om op een zinvolle manier te communiceren, zelfs wanneer de persoon grote moeite heeft om aandachtig te zijn of om gedurende een zekere tijd zijn bewustzijn te behouden.

Dit blijft een moeilijke knoop in de benadering van de persoon met EMB. Vaak nog denkt men dat, wanneer de persoon met behulp van de geneeskunde voldoende evenwicht heeft bereikt, het orthopedagogische werk kan aanvangen en renderen. Dit klopt niet. Het is net een kenmerk van EMB dat de persoon zo niet voortdurend, dan toch regelmatig te maken heeft met fysieke problemen, die het moeilijk maken om zich met enig comfort in de wereld te handhaven (Saulus, 2008). We kunnen het ons moeilijk voorstellen hoe het is om geregeld moeite te hebben voldoende zuurstof in te ademen of om bij elke verandering van geluid een toename van de spierspanning te ervaren. Pijn en angst liggen dichtbij en knagen telkens aan het basisvertrouwen, nodig om zich te kunnen openstellen voor contact met mensen en dingen uit de omgeving.

Een belangrijk gegeven is de omgang met de sensorische vloed (Bullinger, 2004): alles wat voortdurend en steeds wisselend op ons inwerkt (zwaartekracht, kledij, temperatuur, geluiden, licht, geur, ...). Via onze diepe gevoeligheid nemen we die constante prikkels waar en worden we ze gewoon. We vinden gepaste houdingen, we schikken onze kledij, we zetten ons in of uit de wind, we regelen de omgevingsgeluiden en de lichtsterkte. We doen dat al

bewegend. We maken ons kleine gewoonten eigen zoals even aan de neus wrijven, een balpen manipuleren, verzitten op de stoel. Die kleine zelfstimuleringen stellen ons gerust. Ze verlopen zonder nadenken, we zijn hier niet voortdurend mee bezig. Ze laten ons toe om open te zijn, om ons te richten op wat ons werkelijk interesseert.

Veel personen met EMB hebben moeite met het vinden en het behouden van een gepaste alertheid. Ze hebben een smalle marge (Saulus, 2008). Veranderingen in de sensorische vloed zijn rap te veel of te spannend. Wanneer de spanning toeneemt, reageert de persoon zich af. Sommigen vertonen eerder vluchtgedrag door in slaap te vallen.

Wanneer we langer met een persoon met EMB omgaan, leren we hem kennen in zijn ritme van slapen en waken, van zich open stellen en zich afsluiten, van zich beschermen tegen teveel informatie. We zien hoe hij evenwicht zoekt tussen voelen en bewegen (Fröhlich, 1995).

Vaak krijgen die manieren een stereotiep karakter. Vroeger hadden we daar geen goed oog in. We noemden het stereotiep gedrag en poogden het te verbieden en te vervangen door meer pedagogisch verantwoorde bezigheden. Dat lukte niet zo goed. Soms wel tijdens momenten met intense begeleiding, maar niet de hele dag door. Stilaan beginnen we de zelfstimulerende activiteiten van personen met EMB te waarderen. Het is hun oplossing om wakker te zijn, om er te zijn. Het is niet zo dat de meesten zich opsluiten in die zelfstimulering. Het belet hen niet om bij aanspreking hun aandacht te richten. Wanneer aandachtig blijven echter te veel vraagt, keren ze terug naar hun gekende en veilige zelfstimulering.

Het is onze eerste opgave om de persoon met EMB te leren kennen en te bevestigen in zijn gewoonten. We beschouwen ze als de voor hem op dat ogenblik best mogelijke manieren om aanwezig te zijn, om zichzelf gewaar te worden in een complexe, vaak chaotische omgeving.

Dan stelt zich de belangrijke vraag in de begeleiding: is de persoon tevreden met zijn manier van doen, met het evenwicht dat hij bereikt? Of zien we dat hij vaak zijn rustige aandacht verliest in grote spanning en opwindning of in slaperigheid? Vraagt hij ons als het ware om hulp?

Het vertrekpunt in de ondersteuning van de persoon met EMB is het samen zijn in het dagelijkse leven (Fröhlich, 2001). Door de grote afhankelijkheid zijn begeleider en persoon met EMB voortdurend verplicht om samen te werken en afstemming te vinden in dichte nabijheid. We zoeken samen een weg in de sensorische realiteit van alledag: het opstaan, de verzorging, de maaltijden, de rustpauzes, de verplaatsingen, de activiteiten, het slapengaan, ... Het is ons telkens weer afvragen en nagaan of de persoon alert is, of hij zijn lichaam gewaar wordt in zijn directe omgeving, op het verzorgingskussen, in zijn rolstoel, met ons als begeleider bij hem. Dit kan verschillen van moment tot moment.

Aan die verschillen passen we de concrete ondersteuning aan: ons ritme, onze aanspreking, onze aanraking, de beweging die we samen maken. We vinden samen kleine gewoonten. Die vormen het kader van onze relatie, voor een groot deel gebaseerd op lichaamstaal, zowel van ons als van hem. Daarin nodigen we hem uit om zich te tonen en bieden we hem de gelegenheid om de structuur van het dagelijkse leven te ontdekken. Op die manier worden de dagelijkse ontmoetingen, met de verzorging als meest directe vorm van communicatie, een uitnodiging om met meer gemak en groeiende openheid het eigen lichaam te bewonen (Bullinger, 1996). De persoon treft zichzelf aan in onze handen, in onze aandacht, in een bepaalde omgeving en hij toont hoe hij daar mee om gaat.

Dit is niet iets voor af en toe. Het is iets voor altijd, voor bij ieder contact. Het is een houding. Het is geen kwestie van specifieke activiteiten (Mohr, 2010). Het is een voortdurende zorg en uitnodiging aan de persoon om zichzelf "goed" te voelen. Goed krijgt

hier een dubbele betekenis: enerzijds zichzelf ervaren met een zekere scherpte en anderzijds dit gebeuren als aangenaam beleven.

Er zijn grote verschillen tussen personen met EMB. Saulus onderscheidt drie prototypen, die zich situeren op de ontwikkelingspsychologische lijn van een organisme, dat poogt om een antwoord te bieden op de massale en vroegtijdige stoornis van de hersenen (Saulus, 2008). In het verder verloop van dit artikel richten we ons vooral op personen uit het eerste profiel, bij wie het gevoel een geheel te zijn nog pril en weinig stabiel is. Er kan een beginnende vorm van mentale representatie ontstaan, die verbinding maakt tussen wat de persoon via de zintuigen ervaart, de emotie die dat teweegbrengt en de houding of de beweging die hij op dat moment aanneemt (Saulus, 2008).

Omdat het niet mogelijk is om de basale houding om te zetten in algemeen geldende voorschriften beperken we ons tot het exemplarisch uitwerken van enkele aspecten aan de hand van de beschrijving van momenten uit de dagelijkse omgang (observaties van en gesprekken met de persoon zijn cursief gedrukt):

- de verzorging
- de specifieke activiteit
- de niet-begeleide momenten

### 1. De verzorging.

*Eindelijk doe je je ogen open. Wat lig je nog stil na een lange nacht in ruglig in je voorgevormde matras. Ik zie aan je bijna glimlach dat je mijn komst hebt opgemerkt. Ik voel je warmte terwijl ik met lichte druk je dekbed naar je voeten trek. Ik maak de fixatie over je*

*bovenbenen los, leg mijn handen op je knieën en kijk naar je gezicht. Je houdt even je adem op. Dan schud ik lichtjes je benen. Je schommelt zachtjes met je hele lijfje van links naar rechts. Er komt wat spanning in je benen. Ze komen los van de matras. Je lijkt je uit te rekken. Ik hou mijn handen stil. Je bent goed geconcentreerd, zij het met je ogen op oneindig. Ik schud nu zeer licht en ga met mijn hand over je scheenbeen naar je wreef, mijn andere hand onder je knie. Je spanning vermindert, je knie plooit voorzichtig, je hiel plant zich terug in je matras en glijdt een beetje verder.*

Dit voorbeeld schetst enkele van de schier onuitputtelijke mogelijkheden voor de persoon met EMB om zichzelf aan te treffen en goed te voelen tijdens de dagelijkse verzorging. Zichzelf aantreffen is nog niet echt de situatie herkennen, maar toch al de vertrouwdheid er van ondervinden zo lang het duurt. Dat is heel wat. Het betekent dat de persoon er in slaagt om op een bepaald moment wat hij voelt (bijv. mijn hand in de washand), wat hij hoort (bijv. het stromend water) en wat hij ziet (bijv. licht en kleuren van de badkamer) te bundelen tot één beleving (Saulus, 2008). Een beleving, die wegebt, wanneer de situatie weer verandert. De begeleider maakt dit mogelijk door het ritme van de persoon te respecteren, door het contact tijdens de verzorging niet (of zo weinig mogelijk) te onderbreken, door in de actie geregeld terug te keren naar de persoon met de vragen: "Ben je mee? Voel je het? Klaar voor het volgende?"

Er wordt veel bewogen tijdens een verzorging: uit de stoel op het verzorgingskussen, draaien van rug- naar zijlig, optillen van ledematen, ... Het is goed om dit tijdens een verzorging bewust samen te doen lettend op de uitgangshouding, de beweging zelf en de aankomst in een nieuwe houding. We vertrekken ergens, we bewegen samen en we komen ergens aan.

*Je ligt op je rug met opgetrokken knieën. Met één hand ter hoogte van de heup en één aan de schouder wieg ik je zachtjes zodat je de vastigheid van de ondergrond van het kussen kunt*

*voelen. Je vindt dit niet eng. Je lijkt af te wachten. Ik ga je naar zijlig brengen om een verse luiertje aan te doen. Ik schuif één hand onder je nek en draai je hoofd lichtjes weg van mij. Daarmee geef ik aan in welke richting we zullen draaien. Nu gaan we langzaam op weg. Ik let op je ogen, op je gezichtsuitdrukking. Ik zie geen grimassen, ik denk dat je kunt volgen. We komen aan op je zij. Je benen liggen over elkaar, ik leg je handen samen, ik neem een kussentje voor onder je hoofd. "Lig je een beetje stabiel?", vraag ik je. Je kijkt stil voor je alsof je het spannend vindt.*

De verzorging is onontkoombaar. Het is iets voor elke dag in meestal dezelfde materiële omstandigheden. De begeleider hoeft niet te zoeken naar de inhoud van de activiteit. Alles is bekend: het materiaal, de omgeving, de handeling.

Hoe is dit voor de persoon met EMB? Is de verzorging ook voor hem een bekend gegeven? Het is in ieder geval een indringende gebeurtenis. Het is het avontuur van de dag. Eerder dan van herkenning moeten we bij de meesten spreken van vertrouwd zijn met, van thuis komen in. Er is geen omliggende voorstelling in de gedachten, geen echte mentale representatie. Het zich herhaaldelijk thuis voelen in een bepaalde situatie, zichzelf op die momenten echt ervaren, ligt op de weg naar het vormen van een herinnering.

De verzorging biedt een schat aan kansen om zich goed te voelen en om dat in een dichte relatie samen te ervaren. Laten we die rijkdom naar waarde schatten en er ons gemakkelijk in voelen. En zo een beetje ruimte scheppen om als het ware mee te reizen (Fröhlich, 2001) met de persoon van warm naar frisser, van stil naar druk, van lucht rondom naar water, van nat terug naar droog.

*De verzorging is voorbij. Je ligt aangekleed en wel op de tilzak te wachten op de tillift, die je naar je rolstoel zal brengen. Ik breng je handen bijeen op je buik. Je let op het gezoem van de tillift. Ik denk dat je weet dat er iets komt. Het juk hangt nu juist boven je. Ik zoek de*

*lussen onder je en trek ze één voor één aan, eerst aan je schouders en daarna aan je heupen.*

*Ik leg je hoofd een beetje rechter. Ik verzamel je als het ware in de tilzak en ik zie dat je aandachtig volgt. "Zullen we vertrekken?", vraag ik.*

## 2. De specifieke activiteit.

*Je komt nu al enkele jaren twee keer per week naar het speksteenatelier. We hebben maanden gezocht naar de houding, waarin je het gemakkelijkst je aandacht kan behouden en waarin we goed kunnen samenwerken. We zitten nu meestal samen op de rol, jij vooraan, ik achter je. Vanuit je schouders glijd ik met een stevige druk over je armen naar je handen. Zo voel je dat je handen bij je horen, echt jouw handen zijn, Je werkt het liefst met de rasp, die een handvat heeft aan beide zijden. Met mijn handen op de jouwe maken we grote bewegingen. We raspen gleuven in de steen. Het zachte ruisen van de rasp ondersteunt onze beweging. Ik word gewaar hoe je bijwijlen het initiatief overneemt en ik kan volgen.*

*Het gebeurt dat je de draad verliest, dat je uit evenwicht raakt. Plots stijgt dan de spanning in je armen, je laat de rasp los, je balt je handen tot vuisten en brengt ze naar je mond. Ik blijf kalm en breng mijn armen rond je. Zo wiegen we enkele ogenblikken. Je krijgt de tijd om terug te keren naar een veilig gevoel van jezelf in een houding die je goed kent, maar waar je nu minder moeite moet voor doen omdat ik je bijeen gebogen hou. Ik voel je spanning verminderen. We gaan met kleine bewegingen weer op weg naar de steen en de rasp.*

*Het is de tweede steen, die je bewerkt. De eerste was afgewerkt na twee jaar en heeft nu een mooie plek bij je thuis.*

Het speksteenatelier is een goed voorbeeld van een lange termijn activiteit waarin ervaringen van verscheidene zintuigen doorheen de dichte begeleiding samenkomen in één zo niet

herkenbare dan toch verteerbare beleving. Er is geluid, er is gevoel ( de rug tegen de begeleider, de benen langs de rol, de voeten op de grond, de handen op de rasp) en er is de ritmische beweging, die veiligheid schenkt en beleving mogelijk maakt. Leren is zichzelf gewaarworden in een aangepast evenwicht tussen voelen en bewegen. Dat zijn de bouwstenen van de prille ontwikkeling van de persoon met EMB. Hij leert niet over de dingen of mensen op zich, hij leert over en doorheen de beleving van het voelen en het bewegen met de dingen en de mensen.

Toen we het concept Basale Stimulatie leerden kennen in de jaren '80, lag de nadruk sterk op het aanbod van specifieke activiteiten, die toen een meer technisch karakter hadden. We organiseerden ateliers waarin we zo zuiver mogelijk trachtten te werken binnen één waarnemingsgebied: het somatische (ervaring via de huid, de spieren en de gewrichten), het vibratorische (ervaring van trilling voornamelijk via het beenderstelsel) en het vestibulaire (ervaring van verandering van houding en evenwicht) kregen de meeste aandacht. Dit was toen relatief nieuw en liet heel wat medewerkers toe om te oefenen in die domeinen. Maar het was kunstmatig, niet vruchtbaar en eigenlijk is het ook niet mogelijk om de waarnemingsgebieden gescheiden te houden.

Nu keren we in de keuze van specifieke activiteiten terug naar elementen uit het dagelijkse leven waarin ervaringen van verschillende zintuigen sowieso samen gebracht worden. Op het lijstje staan: koken, muziek, computer via één-functie-toets, allerlei vormen van bewegen (tinkerbed of paardrijden al zittend , dans, schommelen), belevingstheater, ....

Voor veel kinderen en volwassen personen met EMB is een programma met een specifieke activiteit in voor- en namiddag nuttig en wenselijk. Hun levensritme laat dit toe en wordt er door versterkt. Een aantal personen vraagt een meer gedifferentieerde aanpak. De redenen kunnen uiteenlopend zijn. Een afwijkend slaap-waak-ritme (Fröhlich, 1995) of een



voortdurend verhoogde prikkelbaarheid (Saulus, 2008) zijn twee belangrijke factoren, die een andere keuze opdringen dan het klassieke atelier met een kleine groep. Dan kan het aangewezen zijn om de activiteiten te individualiseren en eventueel zelfs te beperken tot enkele momenten individuele aandacht per week. Wanneer dit aangevuld wordt met bijv. ademhalingsondersteunende kinesitherapie en extra-aandacht voor de verzorging en de niet-begeleide momenten, kan dit voor sommige personen toch nog een goed gevuld en soms zelfs belastend programma betekenen.

Doorheen de jaren is het inzicht gegroeid dat de randvoorwaarden voor de specifieke activiteiten soms belangrijker zijn dan de activiteit op zich. De weg naar en van een activiteit is voor bepaalde personen een dergelijk chaotisch gebeuren dat ze telkens weer veel tijd nodig hebben om te bekomen. Wanneer het zich dagelijks voordoet kan het uiteindelijk een nefaste invloed hebben op de algemene conditie.

Het is nodig om de persoon in functie van zijn actuele alertheid van bij de begroeting te begeleiden. Telkens weer nagaan of de persoon er bij is en blijft, of het aangewezen is om met hem te vertrekken dan wel om bijv. het comfort van de rustsituatie te behouden. En als we vertrekken, dan maken we van de verplaatsing een gedeelde beleving. We blijven observeren of hij er in slaagt om in contact te zijn met ons en met de wisselende omgeving. We blijven hem de tijd geven om zich te richten naar de dingen die hij tegenkomt, om te speuren.

Het individualiseren van de programma's van de personen met EMB vraagt een grote soepelheid van begeleiders en van teams en maakt de organisatie complex.

*Je was gisteren overstuur bij aankomst in het klasje. Je had moeten wachten in de gang in het lawaai van de andere kinderen. Je spanning was toegenomen, je hoofd zat naast je*

*hoofdsteen. Ik hoorde je hoesten en opgewonden roepen. Je ademhaling bleef een lange tijd moeilijk. Wat een verschil met vandaag. Je hebt langer geslapen. Ik zag direct dat je op je gemak was. We komen samen door de lege gangen, je luistert naar mijn stappen, we letten even op het zonlicht en glijden samen met onze rechterhand over de koude vensterbank. We kloppen op de deur van de klas en doen ze langzaam open, je ogen staan stil, je wacht op de begroeting van de leerkracht. Je rechterhand beweegt discreet alsof jij reeds weet dat je spoedig met de leerkracht het welkomklokje zal luiden.*

### 3. De niet-begeleide momenten.

*Je zit op het terras van je leefgroep. We hadden dat enkele jaren geleden niet meer durven hopen. Je verbleef lange tijd in het ziekenhuis. Je kon pas terugkeren op voorwaarde dat je je op tijd kon terugtrekken op je kamer. Nog steeds houden je groepsleiders dat nauwgezet in het oog. Te lang in de ambiance van de groep brengt oververmoeidheid en onvermijdelijk problemen met de gezondheid.*

*Wat doe je eigenlijk op het terras? Je luistert naar de geluiden van de straat. Moto's en vrachtwagens klinken iets luider en brengen je in vervoering. We zien je glimlachen en je een beetje opspannen. Je lijkt even los te komen uit je zitschaal om er nadien weer in te zakken. Na een half uur zien we dat je moe wordt. Je glimlacht nog wel maar het is niet meer van harte. Ik spreek je aan, ik leg even mijn hand op je linkerschouder en we rijden samen naar binnen. Morgen terug, als het weer een beetje meezit.*

Toen we Andreas Fröhlich enkele jaren geleden vroegen welke de belangrijke vragen zijn die we met onze teams moeten behandelen, antwoordde hij: "Wat doet de persoon wanneer hij niets doet, wanneer hij wakker is op een niet-begeleid ogenblik? "

We ontdekten hoe de personen zich vanuit zichzelf, met hun beschadigd zenuwstelsel, organiseren om iets te voelen en te bewegen. Daardoor kunnen ze een poos wakker zijn en ook plezier beleven zoals de persoon op het terras. Zijn activiteit situeert zich op lichaamsgebonden (Timmers-Huigens, 1990) of sensatieniveau (Degrieck, 2009) en is niet functioneel in de sociale betekenis, maar het is echt van hem. Aan ons om hem de gelegenheid te geven om zich hier in te tonen en om hem te beschermen wanneer hij over zijn grenzen zou gaan door zich te zeer te vermoeien of, in een andere context, zich te verwonden.

Het is goed om te weten dat, ook wanneer er geen zichtbare activiteit is bij een persoon, het functionele basisnetwerk van de hersenen actief is (van Dijk, 2008). Naast het verwerken van gebeurtenissen uit het verleden heeft het basisnetwerk wellicht ook de functie van antenne voor prikkels uit de omgeving. Op momenten van rustig wakker zijn wordt onbewust de omgeving in het oog gehouden (van Dijk, 2008). Hierdoor kan de persoon reageren wanneer er zich veranderingen voordoen: zijn alertheid aanpassen en zich richten naar de bron van de verandering. Aanpassen van de alertheid en zich oriënteren: twee belangrijke basale functies.

Niet-begeleide momenten zijn geen lege momenten. Toch blijven veel begeleiders met vragen zitten, niet zelden vanuit het gevoel van tekort te schieten: niet-begeleide momenten duren te lang of komen te vaak voor. Laten we stilstaan bij enkele aspecten, die de kwaliteit ervan bepalen (Lecompte, 2008).

- activiteit en rust.

Personen met EMB hebben een eigen levensritme waarbij slapen en waken verlopen volgens een eigen patroon. Tal van factoren ( epilepsie, voeding, ademhaling, vaak overspoeld worden door de sensorische vloed, ...) liggen daarvan aan de basis. Het ritme verschilt soms van dag tot dag. Gelukkig kunnen we bij veel personen relatief vaste patronen herkennen.

We houden er rekening mee dat kijken en luisteren erg slopend kunnen zijn voor veel

personen met EMB. Enkele minuten visuele aandacht vraagt dan soms recuperatietijd in de vorm van een dutje of zich even terugtrekken op zichzelf. Het is aan de begeleider om dit te herkennen en daar samen met de persoon een weg in te vinden.

- houding en beweging.

Personen met EMB hebben hulp nodig om een goede en veilige houding aan te nemen, hetzij om aandachtig te zijn, hetzij om tot rust te komen. Het belang van een goede zitschaal en matras is nauwelijks te overschatten en vraagt intensief samenwerken van ouders, begeleiders, therapeuten, artsen en natuurlijk de persoon zelf. Het is een zoektocht naar een goed evenwicht tussen fixeren en vrijheid laten om open te zijn, zowel om te ademen als om contact te hebben met de omgeving.

*Je verliest je in overbeweeglijkheid nu je vrij ligt op de mat. Je zou je zelfs pijn doen door op je vingers te bijten. Je bent bijna buiten adem. Ik breng je handen bijeen op je buik. Je verweert je. Het wordt beter wanneer ik een kussentje onder je hoofd breng en je knietjes een beetje plooi. "Kom, ik breng je naar je stoel". We landen voorzichtig in de stoel die naar achter gekanteld staat. Eerst je zitvlak, dan je rug en je benen. Ik fixeer je bekken en je bovenbenen en zet je voeten in de steun. Je blaast uit en lijkt plots een ander kind in het veilige omhulsel van je zitschaal.*

- materiaal en omgeving.

*Je zit graag in de gang, een beetje weg van het geroezemoes van het dagelijkse leven. Dat is nu op de achtergrond en komt altijd van dezelfde kant. Je bent hier rustiger dan tussen de anderen. Wij begeleiders hadden het hier vroeger moeilijk mee. We dachten dat je wel zou wennen aan het leven tussen de anderen. We wilden je liever in de kring van de leefgroep. Je bleef echter roepen en spanning opbouwen. Nu gaan we daar genuanceerd mee om en*

*kom je vaak naar je plekje in de gang. Je brengt een beetje ritselpapier mee voor tussen je vingers en tussen je armen en je buik. Het is hier zo rustig dat je me van ver hoort komen. Ik stap al naderend wat nadrukkelijker en merk hoe je handen en je ogen stil vallen en zich voorbereiden op een begroeting.*

Personen met EMB hebben een moeilijk te doorgronden gevoeligheid. Zij kunnen danig verstoord worden door alledaagse dingen waar begeleiders doorgaans geen acht op slaan: gekuch van een groepsgenoot, gezoem van de neonverlichting, geluid van een viool in een liedje op de radio, gevoel van broekspijp rond de kuit, verandering van licht. Het vraagt langdurige en onbevangen observatie om dit te herkennen. Soms kunnen we de persoon helpen door de prikkel aan te kondigen. Met een woord en eventueel ook een aanraking verstevigen we zijn alertheid en oriëntatie. Het kan echter ook noodzakelijk zijn om de omgeving daadwerkelijk aan te passen en de storende prikkels uit te schakelen.

Bij sommige personen leidt de bijzondere gevoeligheid tot fascinatie: voor bepaalde lichtjes en geluiden, voor specifieke voorwerpen. Sommigen vinden het prettig om telkens weer aangedaan te worden door een bepaald licht. Het kijken is niet zozeer gericht op iets identificeren en begrijpen, het is eerder kijken omdat het een fijn gevoel geeft.

Dit zijn goede startpunten: de verwondering delen en dan samen zoeken naar verruiming van de belevingswereld van de persoon. Ook al zijn sommige personen zeer vasthoudend aan hun concrete voorwerpen en situaties.

*Jij houdt veel van samen zitten in een kring met de andere bewoners van de groep. Je hebt weinig kracht in je handen, maar toch doe je er graag iets mee. Toppers zijn de keren dat we je aan de tafel met uitsnijding voor een kuipje water zetten. Je kan er wel een uur met je vingers in blijven roeren. Een andere topper is de elektrische trein, die je met een lichte duw*

*op je brede contact rond laat rijden. We laten je best gerust bezig op je eigen tempo. Het lukt je niet om het treintje te laten rijden op onze vraag. Alsof die vraag te spannend is voor je.*

- installeren op een goed plekje, afscheid nemen, een lijntje houden en terug contact leggen.

Communicatie met personen met EMB is niet anders gestructureerd dan bij andere personen. Het gaat over beïnvloeden en ontvangen. Een vereiste is om nog meer de concrete momenten van begroeting en afscheid te beklemtonen. We kondigen ons eerst aan met woorden. We geven de persoon de kans om zich naar ons te richten. Indien wenselijk ondersteunen we onze woorden met een duidelijke aanraking (Bienstein, 2006). Dat kan kalmeren of een beetje opwekken en het is altijd een uitnodiging om de aandacht te richten op wat komt. Pas wanneer we een reactie krijgen vatten we de activiteit aan. We blijven voortdurend bekommerd om de alerte aanwezigheid van de persoon. En we weten dat communicatie meer is dan het overbrengen van een boodschap: het is in de eerste plaats afstemming vinden op wat ons verbindt, op gemeenschappelijke kennis (Fröhlich, 2009). In de omgang met personen met EMB situeert die zich altijd ook op lichaamsgebonden niveau.

*Voor ik de andere kinderen verluier, leg ik je in de grote schommel. "Weet je al waar we heen gaan?" Het is onze gewoonte voor 's avonds. Eerst een kussen onder je hoofd en onder je knieën. Ik duw één voor één je voeten in het warme kersenpitkussen en laat het dan op je voeten liggen. Ik breng je handen bijeen op je buik en dein even mee op het ritme van je ademhaling. "Ik denk dat je goed ligt. Nu moet je even alleen blijven. Je kan het. Als je goed luistert, hoor je me in de badkamer. Ik zal af en toe langskomen met één van je medebewoners. Als er iets is met je, dan zie of hoor ik het wel. Tot straks om naar bed te gaan, hopelijk met warme voeten."*

Contact leggen en afscheid nemen speelt zich talloze keren af per dag. Omdat veel personen moeite hebben om de aandacht constant te houden, zijn we verplicht om ze telkens weer aan te spreken. Telkens weer de persoon geruststellen. Telkens weer dat kleine ritueel dat veiligheid biedt en bouwt aan een basisvertrouwen. Het lijkt een onmetelijke opgave voor nieuwe medewerkers. En toch, in een team met traditie op vlak van basale houding, groeien velen daar in enkele maanden naartoe.

Veel personen met EMB maken perioden mee, gekenmerkt door pijn en ongemak. Voor begeleiders zijn dit intense en zware perioden. Dan is het lastig om de persoon achter te laten, wetend dat hij ons snel terug kan roepen door bijv. over te geven of zich danig op te spannen. We houden hem in het vizier, in onze aandacht. De kamerdeur blijft open, soms komt het bed in de living. Meer dan anders nog is er nu nood aan duidelijkheid in contact en afscheid nemen. Met in ons hoofd zijn gangbaar gedrag en onze gangbare gezamenlijke rituelen beoordelen we mogelijke pijn. Dit is de onmisbare steun voor de arts in de delicate zoektocht naar middelen om de pijn uit te schakelen of te verzachten. Dit is de onmisbare inhoud voor de vele gesprekjes met de persoon zelf. Het zal hem geruststellen om te ervaren dat iemand zijn signalen opmerkt en ernstig neemt, zelfs al lost dit de pijn niet direct op. Ook als hij pijn heeft, mag hij er zijn bij ons.

*"Lieve meid, ik zie dat je het weer moeilijk krijgt. Je trok een grimas en je wou precies beginnen roepen. Ik kan je niet weer op schoot nemen. Wel even bij je zitten met een hand op je buik en een hand in je nek. Vertel het maar. Is het weer die knagende pijn in je heup? Of is het in je maag? Ik zal nog eens proberen om een kussen onder je rechterknie te leggen. Een beetje meer buiging helpt je soms. Zo, langzaam je heen optillen. Ik ben blij dat je niet schrikt en even luistert naar me. Maar echt gerust ben ik niet. Je weet: als het niet betert*

*krijg je extra pijnstilling. Nu moet ik terug verder. Je hoort me wel bezig en ik hoor jou wel als er iets is. Dag meid."*

### Afronding.

Wat kan er ons tegenhouden om een basale houding eigen te maken?

Er is de factor tijd. Er is weinig overschot in onze organisaties zowel thuis als in de voorziening. Echter, een basale houding hoeft niet noodzakelijk veel tijd in beslag te nemen. Zeker niet wanneer het een klein ritueel wordt. Daarbij is veel kans dat de samenwerking tussen de persoon en onszelf vlotter en dus ook sneller kan verlopen.

Naast de factor tijd is er de factor van de persoonlijke instelling van de begeleider. Kunnen we het als begeleider opbrengen om telkens weer die korte aandacht voor afstemming op te brengen? Wanneer we te eenzijdig gericht zijn op een vlot verloop van de activiteit zelf, staan we onszelf de vrijheid niet toe om daarin de persoon te ontmoeten. Wanneer het daarenboven een beetje tegengaat, kunnen we de neiging hebben om ons zelf af te reageren. Allemaal menselijk natuurlijk en tot op zekere hoogte onvermijdelijk. Het mag echter geen basishouding zijn.

Telkens even tijd nemen voor aankondigen en afstemmen is niet alleen een deugd voor de bewoner maar evenzeer voor onszelf. Het laat ons toe om beter voor onszelf te zorgen. Het geeft ons de gelegenheid om beter op te letten bij het tillen en verplaatsen van de bewoner. We plannen onze actie. Ook al verloopt dit over een zeer korte tijd, aankondigen helpt ons om onze spierspanning beter aan te passen aan wat komt. Ons lichaam krijgt even de tijd om zich in te stellen en eventueel ook te beoordelen of het niet te moeilijk zal zijn.

Eigenlijk verloopt dit net zo bij de persoon met EMB. In de ruimte van de afstemming en de ondersteuning van zijn lichaamsbeleving en alertheid krijgt hij gelegenheid om zijn



spierspanning binnen de grenzen van zijn motorische mogelijkheden aan te passen. Dit loont. Door zich in te stellen op wat volgt, werkt de persoon beter mee en wordt hij als het ware lichter.

De basale houding combineert zorg (met vaak veel verpleegkundige aspecten) en ontmoeting (Fröhlich, 2009). Samen op weg in de zorg in het dagelijkse leven nodigt de begeleider de persoon met EMB uit om zichzelf gewaar te worden als een geheel, als een ik, gebaseerd op het voelen en het meer en meer bewonen van het eigen lichaam.

Dit verloopt niet volgens geijkte wegen. De persoon met EMB vindt zijn weg in zijn realiteit. Dat is in de eerste plaats het concrete en het actuele: het gewaarworden van trilling bij een schouderklopje, van het veranderende licht tijdens een wandeling, van de fluisterstem die goedenacht wenst. Het is in de die ogenschijnlijk banale alledaagsheid dat de persoon zich kan tonen op voorwaarde dat hij uitgenodigd wordt. We zijn afgestapt van het idee van een maakbare persoon. We maken plaats voor een zijnde persoon in zijn actuele beleving.

De basale houding is gediend met een goed ontwikkelde zintuigtaal, die borg staat voor genuanceerd observeren. Begeleiders putten daarvoor vooral uit eigen aanvoelen maar kunnen elkaar stimuleren door te bevragen en te luisteren. Op die manier ontdoen we de alledaagsheid van het ogenschijnlijk banale en krijgt het zijn waarde als een gegeven dat alle mensen verbindt, ook de persoon met EMB. Hier treffen we elkaar. Hierover spreken met de persoon, onze observaties vertellen en vragen naar de beleving, is waarachtig.

Deze ontmoetingen geven de begeleiders een dieper inzicht in de persoon met EMB. We ontdekken de grote moed waarmee veel personen met EMB, ondanks de beperkingen en de angst, in het leven staan en vechten om vol te houden. Dat verdient erkenning en bewondering.

De erkenning van de persoon wordt nog belangrijker wanneer het echt moeilijk wordt, wanneer zijn lichaam het jammer genoeg laat afweten en de begeleiding een palliatief karakter krijgt. De onvermijdelijke realiteit van de persoon is nu dat hij ons zal verlaten. Het is goed om dit grondig te weten. Dan kunnen we ook in onmacht samen zijn, de persoon blijven volgen in zijn beleving en in zijn vragen.

De basale houding ondersteunt de persoon met EMB om, zo goed en zo kwaad het gaat, kalm en aandachtig tussen ons te zijn. Dit gebeurt al doende in een lichaamsgebonden dialoog. Sommige personen groeien daar wat uit en komen tot een steviger evenwicht. Dan maken ze ons duidelijk dat het telkens verlangzamen in de benadering eigenlijk niet hoeft. Ze kunnen het zelf en wij zijn blij om ze daar in te volgen. We blijven echter waakzaam omdat we weten dat de fysieke conditie van veel personen met EMB labiel en kwetsbaar is. Als het wat minder gaat, rekenen ze op onze nabijheid om tot ontmoeting te komen.

### **Philip Vanmaekelbergh**

Orthopedagoog-ondersteuningscoördinator, Dienstverleningscentrum H.Hart, Deinze, België.  
Lesgever Basale Stimulatie.

### **Bibliografie.**

Bienstein, C & Fröhlich, A (2006). Basale Stimulation in der Pflege. Düsseldorf: Kallmeyer.

Bullinger, A. (2004). Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. Un parcours de recherche. Ramonville Saint-Agne: Erès.

Bullinger, A. (1996). Hoe bewoon ik mijn organisme? Vertaling van: Habiter son organisme ou la recherche de l'équilibre sensoritonique. Beschikbaar op [www.basale-stimulatie.be](http://www.basale-stimulatie.be).

Degrieck, S (2009). Steeds weer hetzelfde ... de noodzaak van routines. Autisme en diepverstandelijke beperking. Autismecentraal, 3, 12-14.

Fröhlich, A (2001). Avancer ensemble dans la réalité sensorielle du monde. Onuitgegeven tekst.

Fröhlich, A (1995). Basale Stimulatie. Leuven: Garant.

Fröhlich, A (Hrsg. Schewior-Popp, S., Sitzmann, F. und Ullrich, L.) (2009). Thiemes Pflege. Stuttgart: sg. 11. Auflage.

Lecompte, M. e.a. (2000). Aandachtspunten voor basale houding in M.P.I. Zonnebloem.

Onuitgegeven tekst beschikbaar op [www.basale-stimulatie.be](http://www.basale-stimulatie.be).

Lecompte, M (2008). De vele aspecten van niet-begeleide momenten. Onuitgegeven tekst beschikbaar op [www.basale-stimulatie.be](http://www.basale-stimulatie.be).

Mohr, L namens de commissie van Internationaler Förderverein Basale Stimulation (2010).

Rundbrief 17. Nederlandse vertaling door Luk Bekaert beschikbaar op [www.basale-stimulatie.be](http://www.basale-stimulatie.be).

Saulus, G. (2008). Modèle structural du polyhandicap, ou: comment le polyhandicap vient-il aux enfants? Psychiatrie de l'enfant, 1, 153-191.

Timmers-Huigens, D (1990). Werken met geestelijk gehandicapten. Een weg naar vreugde beleven. Lochem: De Tijdstroom.

van Dijk, K (2008). Activiteit in het brein als men gevraagd wordt niets te doen. Het functionele netwerk van de hersenen. Neuropraxis, 3, 86-91.