



Paweł Jakub Wiktor

Fizjoterapeuta, Koło PSONI w Nowym Targu

Zaproszenie do wspólnej drogi ze stymulacją bazalną

Wstępem do pracy „bazalnej” są pozycje ułożeniowe, wyjściowe. Dają nam one możliwość odpowiedniego ułożenia osoby, do której świata chcemy wejść. Osobie tej natomiast daje poczucie bycia w swoim ciele pełniej. Terapię prowadzimy w tak zwanej niszy bazalnej. Jest to miejsce przyjazne, w którym czujemy się dobrze. Może to być materac np. na lekkim podniesieniu, aby łatwiej było ściągać osobę dorosłą czy dziecko z wózka. Czy też łóżko w domu, w zależności od tego gdzie akurat jesteśmy. Organizując niszę bazalną musimy pamiętać o kilku rzeczach. Najlepiej gdyby było to miejsce w rogu pomieszczenia, aby nie było okna lub okno było zasłonięte roletą – czujemy się wtedy bezpieczniej, nikt „nie zajdzie nas od tyłu”, także dźwięki odbijają się inaczej.

W zależności od pozycji używamy siedzisk wypełnionych kulkami styropianowymi, dużych rogali, ręczniczków z mikrofibry. Unikamy materiałów, które nadmiernie odbijają ciepło, powodując nadmierną potliwość oraz grubych szwów na materiale, co może spowodować dyskomfort. Jednak podstawą przy ułożeniach są tzw. poduszki bazalne, czyli poduszki o wymiarze 40 cm x 40 cm, wypełnione siemieniem lnianym w wadze 4–5 kg każda (najlepiej). Poduszki ułatwiają nam utrzymanie ułożenia, pomagają w wyznaczeniu granic ciała, a ułożone na częściach ciała, dają zwiększone odczucie. Przyjemnie rozsypują się na ciele, są odpowiednie w swym ciężarze.



Co ważne, podczas ułożeń każda część ciała musi stykać się z używanymi przez nas pomocami, każda luka pod nogami czy plecami, np. przy skoliozie, powinna być wypełniona ręcznikiem, poduszką lub innym przyjemnym materiałem, ponieważ tylko wtedy pozwala to na poczucie swojego ciała oraz relaksację. Pozwala to też na stabilizację ciała. Nie musimy kontrolować swojego ciała, co bywa trudne, możemy skupić się np. na aktywności rąk czy nóg lub wzroku, słuchu.

Pozycja na boku bardzo lubiana i stosowana chyba przez każdego, np. przez kobiety w ciąży, poprawia funkcje oddechowe, pozwala zharmonizować oddech. W zależności od problemów towarzyszących może także zmniejszyć dolegliwości bólowe, przeciwdziałając ich postępowaniu, np. w przypadku bioder w stanie niezaawansowanych zmian. Powoduje również, że czujemy się bezpieczniej, co niejednokrotnie pomaga podczas napadów padaczkowych. Pozycja ta pozwala także na interakcję z otoczeniem, z inną osobą oraz na aktywność własną.

Pozycja „gniazda” występuje w dwóch wariantach: niska – leżąc na plecach, wysoka – siedząc na siedzisku. Plecy ułożone są na podłożu, biodra, kolana oraz stawy skokowe są zgięte. Ważne, aby stopy w pozycji siedzącej były oparte o podłoże. Ręce, dłonie, mogą być przyłożone poduszkami lub wolne, w zależności od osoby, z którą pracujemy. Jeżeli występuje problem z kontrolowaniem ruchów rąk, a dana osoba akurat chce (lubi) skupić się na poznawaniu świata wzrokiem lub np. stopami, dłonie mogą spoczywać na miękkim podłożu pod mniejszą poduszką bazalną. Ułożenie to daje przede wszystkim percepcję tyłu ciała, symetrii oraz bezpieczeństwo. Pozwala na wykonanie np. stymulacji oralnej, czy soma- tycznej. Pomoże podczas karmienia (gniazdo wysokie). Ale także niektórym osobom daje możliwość doświadczenia pozycji wyższej – „siadu”, wpływając znacznie na jakość emocjonalną postrzegania (świat jest inny, oglądany z pozycji wyższej od leżenia).

Odmianą gniazda będzie pozycjonowanie ciałem, bardzo dobrze sprawdzające się u małych dzieci. Kładziemy dziecko na swoich nogach lub dla większych tworzymy gniazdo pomiędzy naszymi nogami, wspomagając się, ręcznikami, kocami, poduszkami bazalnymi, pamiętając o tym, że każda „wolna” przestrzeń musi być wypełniona. Akceptowana w stymulacji twarzy, głowy czy oralnej. Pozycja ta pozwala na pracę, zabawę w nieocenionym, naturalnym kontakcie twarzą w twarz, wzmacniając relacje oraz dając poczucie bezpieczeństwa we wczesnym etapie rozwoju.



Pozycja na brzuchu. W tym wariantcie używamy dużego siedziska lub „banana” dla mniejszych dzieci. Nie używamy klinów rehabilitacyjnych, ponieważ nie jest to dobre podłoże. Siedzisko w naturalny sposób ułoży się i otoczy ciało w obrębie brzucha oraz tułowia, wypełniając wszystkie przestrzenie, co jest bardzo ważne u osób starszych z deformacjami strukturalnymi ciała. Kąt ułożenia do podłoża dobieramy indywidualnie, u osób z mniejszą kontrolą głowy będzie on większy, co umożliwi łatwiejszą pracę przeciw sile grawitacji, dając w rezultacie lepszą kontrolę głowy. Pozycja ta ułatwia aktywność rękoma oraz integrację wzrokową. Poprawia percepcję brzucha oraz klatki piersiowej, wzmacniając przy tym linię środkową ciała.

Dla osób lepiej funkcjonujących możemy wybrać do stymulacji **pozycję siedzącą** oraz **stojącą**, stosując dostępne siedziska oraz pionizatory. Ważne, aby ułożenie ciała było jak najbardziej wygodne, dając możliwość aktywności.

Wybrana pozycja ułożeniowa daje stan wyjściowy do stymulacji. Nie jest jednak powiedziane, że musimy stymulować za każdym razem. Pozycje te są wspaniałe także do wypoczynku, snu, spędzania czasu i mogą stanowić wyjście do samodzielnej aktywności, nie zawsze poprzedzonej stymulacją. Niemniej jednak warto wiedzieć co i jak stymulować, aby dopełnić to, o czym mówimy.

- **Stymulacja westybularna**, czyli przedsionkowa, daje doświadczenie ruchu: na dół – do góry, do przodu – do tyłu, na boki, obrotowego. Czasem słyszę pytanie: „Ale przecież dziecko doświadcza tych ruchów, więc po co?”. Zgadza się, ale dzieci rosną. O ile jest to łatwe do stymulacji nawet bez zamierzenia, nosząc, baraszkując, bawiąc się, o tyle jest to trudne dla wielu rodziców, których dziecko z wieloraką niepełnosprawnością rośnie, lat przybywa, a sił ubywa (rodzicom). W wielu sytuacjach dorosły taki pozostaje w tzw. próżni sensorycznej, nie odbierając żadnych bodźców. I nie dotyczy to tylko doświadczenia ruchu. Możemy do tego rodzaju stymulacji używać wielu powszechnie występujących przyrządów i sprzętów, jak na przykład hamak, na którym leżąc stymulujemy na boki, siedząc: przód – tył (pamiętamy o tym, aby stopy były na podłożu, zwłaszcza u osób z utratą lub mocno zaburzonym zmysłem wzroku). Także fotel bujany sprawdzi się podczas stymulacji przód – tył.

TERAPIA

Krzesełko biurowe możemy wykorzystać stymulując w kierunku góra – dół oraz podczas ruchu obrotowego. Wiszące sako, siedzisko, wykorzystamy do wszystkich rodzajów ruchu oprócz góra – dół, daje nam także możliwość ruchu we wszystkich kierunkach, nie tylko na boki i w przód – tył. Pamiętamy oczywiście o zasadach stosowanych podczas układania. Możemy użyć koców, poduszek białych itd. do wypełnienia przestrzeni pomiędzy ciałem a używanym przyrządem. Częstotliwość ruchu, zakres oraz siłę dobieramy indywidualnie, obserwując osobę, którą stymulujemy.

- **Stymulacja wibracyjna** daje doświadczenie percepcji głębokiej ciała, pozwalając nam poczuć w jakim położeniu się znajduje – my, gdzie są nasze kończyny. Pozwala poczuć, że JESTEM. Wibrację generujemy na stawy skokowe, kolana, biodra, nadgarstki, łokcie oraz barki. Używamy w tym celu własnej dłoni, tak zwana wibracja przez potrząsanie, często lepiej akceptowana na początku lub masażerów z wibracją, która nie jest bardzo „agresywna”. Będziemy wiedzieli, kiedy jest za dużo, jak zawsze musimy obserwować osobę, z którą pracujemy. Technika ta zwana „techniką sześciu stawów”, stosowana jest 1 – 2 razy w tygodniu, przez 3 sekundy na każdy wymieniony staw przy wzmożonym napięciu mięśniowym, 5 sekund przy obniżonym napięciu.

- **Stymulacja somatyczna** pozwala nam doświadczać dotyku, ale także granic naszego ciała, tego gdzie się zaczynam i kończę. Także tego, że jestem i żyję w trójwymiarze. Że leżąc dłuższy czas, mogę w końcu „coś” poczuć.

W tym celu stosujemy masaż na kończyny, zwany „luksusem bazalnym”, polegający na odpowiedniej sekwencji ruchu, stymulującego czucie ciała, wykonywanego przy użyciu balsamu (nie oliwki, oliwka drażni skórę podczas tej stymulacji). Można wykonywać również masaż skóry, który także jest sekwencją ruchu naszych dłoni. Jednak masaż jest tak intuicyjną formą, że każdy z nas może tę formę podarować osobie, którą się zajmuje (pomijając oczywiście osoby, którym taka forma jest przeciwwskazana ze względów zdrowotnych).

Innym sposobem dostarczenia bodźców sensorycznych jest używanie różnego rodzaju faktur, którymi stymulujemy skórę w pasmach. Zawsze pamiętamy o tym, aby podczas pracy z osobą wielorako niepełnosprawną, zapoznać ją z bodźcem, fakturą w okolicy dłoni – najpierw strony grzbietowej, później środka dłoni. Bodźce te muszą być aplikowane z lekkim dociskiem do ciała, ponieważ zbyt słaby bodziec może być źle odbierany lub nie odbierany. Jednak jak zawsze musimy zindywidualizować siłę bodźca oraz jego zakres. Możemy w tym celu użyć skóry owczej obustronnie, pędzli, wałków z gąbki i gumy, materiałów gładkich i szorstkich, ciepłych i zimnych (np. kostka lodu w woreczku – nie bezpośrednio oraz suszarka do włosów, zawsze omijamy twarz, oraz zwracamy uwagę na reakcję na szum).

- **Stymulacja oralna** pozwala poczuć doświadczenia oralne (związane z ustami). Jest to dla nas tak pierwotne, podstawowe, bazalne, że poznajemy świat poprzez usta. Ale też uspokajamy się często dotykając okolic ust, co wynosimy jeszcze z łona matki. Stymulacji tej możemy dokonać przy okazji masażu twarzy, wspomnianego powyżej. Dobrą formą jest także stymulacja smakami, co zapewne jest często robione, nawet u osób, które nie są żywione tradycyjnie. Można też małe zabawki zawinąć w materiałowe chusteczki, tworząc swego rodzaju pacynkę, pozwalającą bezpiecznie gryźć mały przedmiot ograniczony materiałem. Tak samo np. kostkę jabłka zawiniętą w gazę, można trzymać w ustach osoby z którą pracujemy, co pozwoli wycisnąć z niego soki i fragmenty miększości, niwelując ryzyko zachłyśnięcia. Na rynku pojawiły się nawet „gryzaki” z siatką, pozwalające na umieszczenie w nich fragmentów pożywienia.

Wszystkie te formy i sposoby można rozwijać indywidualnie, co zresztą jest konieczne podczas pracy fizjoterapeutycznej, ale także podczas bycia z dzieckiem w domu. Wszystko zależy od potrzeb, od czasu, od zaangażowania, od możliwości. Bardzo ważne jest to, co zawsze powtarza twórca koncepcji prof. Andreas Fröhlich, mianowicie, że należy odrzucić swoje własne ambicje jako terapeuty. Mamy towarzyszyć osobie z niepełnosprawnością, nie nastawiając się na cele terapeutyczne, ona przyjdą same, gdy osoba ta poczuje się dobrze we własnym ciele, nieraz – gdy poczuje swoje ciało, gdy wejdzie choćby w najprostszą interakcję z otaczającym ją światem.

Stymulacja bazalna ma za zadanie zwaloryzować każdy ruch. To znaczy nadać mu znaczenie. Chodzi o to, aby nie być tylko odbiorcą bodźców i komunikatów lecz, aby mieć „moc sprawczą”. I właśnie o sprawczość chodzi. Gdy już czuję moje ciało, jest mi dobrze i wygodnie, oddycham swobodnie i czuję się bezpiecznie, mogę coś zrobić. W tym celu używamy zabawek, pomocy, przedmiotów, często tworzonych przez nas na te potrzeby, które prezentujemy osobie z niepełnosprawnością. Dobieramy je indywidualnie, obserwując, analizując, patrząc co sprawia radość. Komuś odpowiadają przedmioty wydające dźwięki np. butelka wypełniona orzechami, kto inny będzie wolał piłkę wiszącą na sznurku, kto inny świecące przedmioty. Wyróżniamy tutaj dwa sposoby prezentacji: dla rąk i dla nóg. Może być to tzw. „świat wiszący” lub „świat leżący”. Wykorzystujemy drążki na ubrania, na których na sznurkach lub gumkach wiszą przedmioty dla rąk lub nóg. Możemy używać mis, pudełek,

wypełnionych kaszą lub kasztanami, w których zanurzymy nogi. Może to być taca metalowa wypełniona szklanymi kulkami. Małe dzieci lubią opaski z dzwonekami na nadgarstki lub stopy, dzięki którym każdy ruch wyzwala dźwięk. Niebywała jest obserwacja dziecka, które pierwszy raz w życiu BAWI SIĘ. Przecież zabawa powinna być główną aktywnością dzieci podczas rozwoju. Zabawa to czynność, która sprawia przyjemność i tak właśnie powinno być.

Patrząc na rozwój człowieka od momentu zapłodnienia, można dostrzec, że wszystkie te doświadczenia są już niezbędne do rozwoju w okresie przed narodzinami. Dlatego też są nadal potrzebne w okresie po urodzeniu, zwłaszcza jeżeli mamy do czynienia z dzieckiem z wieloraką, sprzężoną niepełnosprawnością, tym bardziej – z osobą już dorosłą. Musimy, mamy obowiązek, a co najważniejsze CHCEMY przybliżyć im ten świat, który my znamy, aby i oni mogli go poznać najlepiej jak potrafią: CAŁYM SOBĄ. Pozwoli im to poczuć wewnętrzne JA, może nawet uda się wejść w interakcję ze ŚWIATEM, choćby miał być to ten najbliższy świat, ten na wyciągnięcie ręki.

Mam wielką nadzieję, że tekst ten, który stał się niezamierzenie tak osobisty, przybliżył koncepcję Stymulacji Bazalnej, albo zaszczepił chęć wgłębienia się w tę tematykę. Dostępne są publikacje na ten temat, a co ważniejsze możliwy jest udział w kursach dla terapeutów oraz dla rodziców. Pozdrawiam ze wspólnej drogi. ■

Bibliografia:

Stymulacja od podstaw, Andreas Fröhlich, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne Spółka Akcyjna, Warszawa 1998

Edukacja bazalna, Nauczanie i terapia dzieci z głęboką niepełnosprawnością, Andreas Fröhlich red., Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne Sp. z o.o., Sopot 2016

Życie bazalne, zeszyt 1, teksty do wykorzystania w pracy z osobami z niepełnosprawnością głęboką, Andreas Fröhlich, 2can Marcelina Pracharczyk-Pucher, Poznań 2014

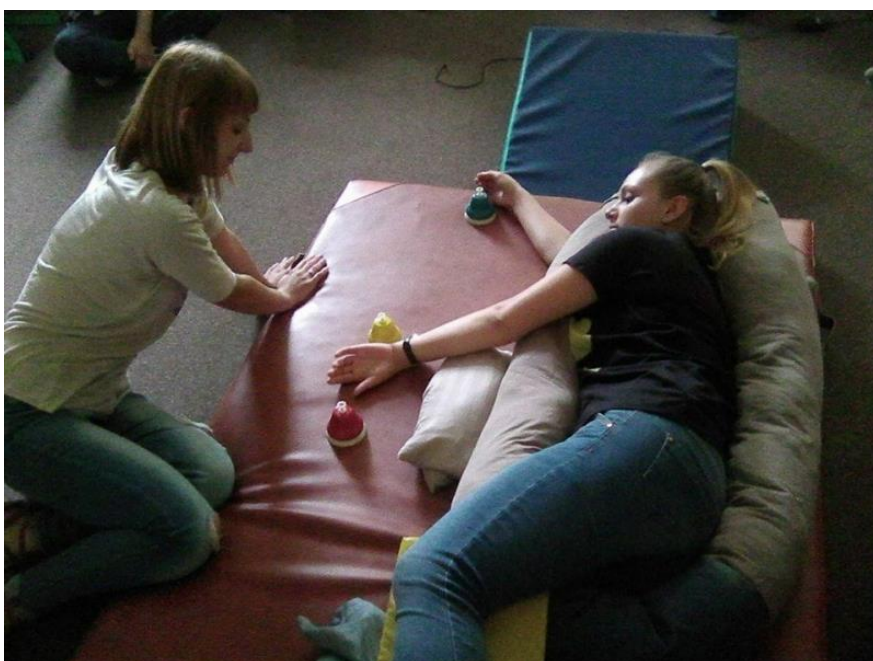
Stymulacja Bazalna jako forma terapii dla dzieci głuchoniewidomych, Usłyszmy i Zobaczymy, Nr 1/2012, Paweł Jakub Wiktor, TPG, Warszawa 2012



Pozycja na boku



Pozycja na plecach



Pozycja na boku



Pozycja na brzuchu



Pozycja na brzuchu