

Vooronderzoek Babymassage bij Prematuren, Dysmaturen en Kinderen met Eetproblemen.

Periode: april t/m juli 2000 in het Slotervaart Ziekenhuis Amsterdam



Nederlands Opleidingsinstituut tot Docent Babymassage en voor stem- en zangtraining te Culemborg.

©TiBo, Culemborg, maart 2001

Omslagontwerp en layout: Atelier Bos Culemborg.

Aan de tot standkoming van dit vooronderzoeksverslag is de uiterste zorg besteed.

Alle rechten zijn voorbehouden. Niets uit deze opgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij digitaal, elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

INHOUD

Dankwoord	blz. 3
Het lied van te vroeg geboren	blz. 5
Inleiding	blz. 6
De neonat. Van een intra-uteriene naar een extra-uteriene bestaansmogelijkheid	blz. 7
Het leefklimaat van de neonat op een Neonatale Intensive Care	blz. 7
Stimulatie van het tactiele systeem van te vroeg geboren baby's	blz. 8 - 9
De huid van de prematuur en dysmatuur	blz. 10
De tastzin	blz. 11
Inzichten over babymassage vanuit de Indiase cultuur	blz. 12
Uitwerking van massage op twee nivo's	blz. 13
Waaruit bestaat het verrichte onderzoek?	blz. 14 -17
Intuïtief en invoelend masseren	blz. 19
Huidmassage	blz. 20
Beschrijving van een uitgebreide massage	blz. 21 -24
Beste Tineke	blz. 25
TiBo Beroepsopleiding en Organisatie	blz. 26
Geraadpleegde literatuur	blz. 27

Bij deze wil ik mijn dank richten aan de volgende mensen:

Ingrid Peeterse, kinderverpleegkundige/docente baby massage. Zij zocht samen met de kinderartsen van tevoren de kinderen uit die in aanmerking kwamen voor baby massage en die vervolgens door mij gemasseerd werden.

Marcel Kranenburg en het verpleegkundig en medisch team, omdat zij mij toestemming verleenden om dit onderzoek te kunnen doen.

Alle ouders die in vol vertrouwen mij de mogelijkheid gaven om hun kindje te masseren.

Alle baby's voor wie ik een diep respect voel. Ik zal hun openheid en vertrouwen niet vergeten.

Marij Reinartz, die de taalcorrecties heeft verzorgd.

Mechteld Bus, kinderverpleegkundige/docente baby massage voor de bijdrage van haar onderwerp tijdens de opleiding tot Docent Baby massage

Arjen, mijn man, en Mathilde mijn dochter, voor hun betrokkenheid bij mijn werk.

Dit onderzoeksverslag draag ik op

Aan alle Baby's en Kinderen

die door innerlijke betrokkenheid

zich van top tot teen omhuld voelen, elke dag weer.....

door vertrouwen en aandachtige en liefdevolle handen.

*L*ied van te vroeg geboren

Kindje, de deur van je huisje stond opeens open

Je kon niet meer wachten - en opeens stond je buiten

Wat ben je mooi- teer en ongeschonden

Hoe en waar raak ik je aan?

met mijn handen en mijn stem

Wat wil je horen?

Mama,

raak mij aan zodat ik weet dat ik besta

Ik wil je horen huilen en lachen tegelijkertijd

zo voel ik me bij jou thuis

Kindje, leid mij

Leid mij.



Dit lied is door schrijfster Tineke Bos zelf gecomponeerd en zij draagt het op aan alle te vroeg geboren kindjes en hun ouders.

In het voorjaar tot de zomer van 2000 heeft TiBo in het Slotervaart Ziekenhuis Amsterdam vooronderzoek gedaan bij te vroeg geboren kindjes, de prematuur, kindjes die te licht in gewicht waren, dysmatuur en bij a terme geboren kindjes met eetproblemen.

Tijdens het onderzoek werd ik steeds enthousiaster over de mogelijkheden van de toepasbaarheid van baby-massage. Wat mij daarin heeft geraakt was de reactie van de ouders en de ongelooflijk open kwetsbare houding van deze kinderen, waar ik een diep respect voor heb. Ik heb dit in alle opzichten ervaren als een warm bad.

Tijdens het masseren schoten woorden tekort -de intentie van de aanraking haalde ouders voor een kort moment uit hun verdriet, momenten waarin vertrouwen een plek kreeg. De helende kracht van intens aanraken schenkt/geeft een diep vertrouwen in leven. Ik heb hier volop van genoten en nauwgezet kunnen bekijken welke technieken in aanmerking kwamen bij deze groep kinderen.

Mijn conclusie is dat babymassage in aangepaste vorm kan worden toegepast bij probleemkinderen zoals de prematuur/dysmatuur en de groepen kinderen die nog benoemd worden.

Mijn conclusie is: Tijdens de opname van ouder en kind is het effect van babymassage in een woord uitgedrukt: 'thuiskomen'.

Babymassage verdient een plek binnen de neonatologie- en kinderafdelingen van zowel academische als perifere ziekenhuizen. De zorg zal op deze wijze completer, all-rounder worden. Men zal hiervoor eerst tijd en geld moeten investeren door scholing van kinderverpleegkundigen, pedagogisch medewerkers, voorlichting geven, een bedrijfsplan maken, extra formatie aantrekken etc.

Dit alles heeft een positief gevolg: de kinderverpleegkundigen zijn nog meer gespecialiseerd, hetgeen zich uit in een effectieve en gerichte aanpak naar ouder en kind.

De afdeling wordt een levendige, op contact gerichte, omgeving. Dit alles levert geen gebrek aan tijd op maar tijdswinst.

Het onderzoek heeft mij persoonlijk veel meer opgeleverd dan ik vooraf vermoedde. Deze zeer kwetsbare groep kinderen heeft mij diep geraakt en mij doen inzien dat zij naast alle noodzakelijke medische ingrepen tijdens de opname, zeer zeker ook liefdevolle en gerichte aanraking nodig hebben.

In een congres "Rondom de zorg van....." hoorde ik onlangs een neonatoloog zeggen: "Om een bepaalde reactie op te wekken bij een kindje geven we vaak prikkels die onaangenaam zijn." Je kunt het mijnsinziens ook omdraaien: door het toepassen van positieve prikkels zou het kindje dezelfde reactie laten zien. Niet vanuit stress maar vanuit ontspanning.

Er valt hier nog baanbrekend werk te verrichten. Optimale complementaire zorg kunnen bieden, vraagt om een verdergaande individueel gerichte aanpak van kind en ouder waarin meerdere disciplines met elkaar gaan samenwerken. De gevoelswereld van het kind en de ouder hoort daarbij. Het aanraken, het masseren van het kind bevordert het genezingsproces. Angst en verdriet kunnen dan omgezet worden in vertrouwen.

Ik hoop in de toekomst mijn bijdrage binnen een ziekenhuis verder uit te bouwen en voortgaand wetenschappelijk onderzoek te doen naar babymassage en gerichte, ontspannende aanrakingen bij baby's en kinderen.

En hierbij hoort ook de ouders te begeleiden in dit proces en opgeleide kinderverpleegkundigen verdergaand te coachen.

De neonaat. Van een intra-uteriene- naar een extra-uteriene bestaansmogelijkheid.

De sterk te vroeg geboren neonaat is op het moment van geboren worden niet voorbereid en aangepast aan het extra-uteriene leven en is daarom nog niet in staat zichzelf te reguleren in de overweldigende omgeving waarin hij terecht is gekomen.

Het uitgangspunt hierbij is dat deze kinderen niet gezien moeten worden als een deficiënte a terme geboren maar als een competent kind dat goed functioneert binnen het ontwikkelingsstadium in de intra-uteriene omgeving waarin hij past. De eerste taak van de neonaat is energie te sparen om een homeostase te bereiken. D.w.z. de neonaat moet veel energie gebruiken om de verschillende lichaamsfuncties te compenseren om zodoende een evenwicht te bereiken. De individuele behoefte van de veel te vroeg geboren neonaat en de omgeving waarin hij zorg ontvangt behoren in de huidige neonatale zorg dan ook centraal te staan. Er zullen op de N.I.C.U.'s aanpassingen en veranderingen moeten komen om aan deze behoefte te voldoen en om werkelijk een op de individuele ontwikkeling afgestemde zorgplanning te kunnen uitvoeren. Dit behoort dan een essentieel onderdeel te zijn in de zorg en begeleiding van deze kinderen. Binnen deze zorg moet voor elke neonaat een individueel zorgpatroon vastgesteld worden. Om dit te kunnen realiseren zal eerst het individuele gedragspatroon vastgesteld moeten worden. Tegelijkertijd moet er een omgeving gecreëerd worden welke ondersteunend werkt op het individuele zenuwstelsel. Kennis over de effecten die het Neonatale Intensive Care klimaat heeft op de ontwikkeling van te vroeg geboren en zieke neonaten zijn nog gering, maar er zijn voldoende aanwijzingen dat het leefklimaat op de huidige N.I.C.U. niet is afgestemd op de individuele ontwikkelingsbehoefte en het ontwikkelingsniveau van de neonaat.

Het leefklimaat van de neonaat op een Neonatale Intensive Care

In tegenstelling tot de gezonde a terme geboren neonaat, wordt de te vroeg geboren en/of zieke neonaat vaak gedurende een lange periode blootgesteld aan veelomvattende en diverse onvoorziene prikkels waarbij ook zeer beperkte ouder/kind contacten plaatsvinden. De huidige medische en verpleegkundige zorg betekent doorgaans een verstoring van het slaap/waak ritme, niet op het kind afgestemde geluiden, constante verlichting en veel medische- en verpleegtechnische handelingen die intensief en onprettig van aard zijn. De neonaat staat hierbij continu bloot aan een enorme hoeveelheid prikkels die stressreacties veroorzaken. Hierbij treden veranderingen op in het hart-ritme, periodes van hypoxie en schommelingen in de intracraniële druk. Het effect hiervan kan weer leiden tot hypoxie van de hersenen en bloedingen. De signalen die het kind zelf geeft leveren vaak weinig respons op. Prikkel, die de ontwikkeling kunnen stimuleren, krijgt het te weinig of niet. De neonaat wordt minder gewiegd en kan minder tastervaring opdoen. Het contact met het kind wordt vooral bepaald door verpleegkundigen en of medische noodzaak.



Bovenstaand citaat geeft duidelijk weer dat gerichte aanraking van levensbelang is zodra het kind tijdens de opname in een goede conditie verkeert. En dat bij ernstig zieke kinderen dit niet aan te raden is. Wat eventueel mogelijk zou kunnen zijn: Bij de neonaat onder de 30 weken is het niet ondenkbaar om dagelijks een korte polariteitsmassage toe te passen van stuit naar kruin.

Door één hand tegen de biljetjes te houden en de andere hand tegen de kruin van het hoofd te leggen. Het kind als het ware te omhullen in de basis en de grens aangeven van zijn fysieke lichaam. Een subtielere en verfijndere aanraking is het astrale lichaam te behandelen en wel op dezelfde wijze uitgevoerd als bovenomschreven. Het brengt de energie-circulatie in balans en biedt rust. Het zou nader onderzocht moeten worden of dit het genezings- en groeiproces op gang brengt, c.q. bevordert.

Stimulatie van het tactiele systeem van te vroeg geboren baby's

Ik heb voor dit onderwerp gekozen vanwege mijn werk als kinderverpleegkundige, waarbij ik regelmatig te vroeg geboren baby's verzorg en hun ouders begeleid. Hierbij heb ik gemerkt hoe belangrijk het is om zorgvuldig met het tactiele systeem van deze baby's om te gaan. Dit is van groot belang voor het welbevinden, de gezondheidstoestand en de ontwikkeling van de vroeggeborene. Bij een te vroeg geboren baby zijn de zintuiglijke waarneemsystemen nog sterk onderontwikkeld. Eén hiervan is het tactiele systeem.

Het tactiele systeem wordt in verband gebracht met huidcontact. Een te vroeggeborene zal huidcontact nog veel intenser ervaren als een op tijd geborene. Een te vroeggeborene staat met zijn huidje, het grootste orgaan van ons lichaam, eigenlijk heel erg 'open'. Misschien staat de baby wel 'te open' voor alle vormen van huidcontact. Daarom is het ook van het grootste belang dat deze baby's met speciale zorg worden omringd. In de baarmoeder zorgt wrijvingsstimulatie voor contact met de huid van de baby. Tijdens de geboorte zorgen het vruchtwater, de baarmoederwand, de navelstreng en de placenta voor huidcontact. Deze vroege vorm van stimulatie werkt mee aan de ontwikkeling van het tactiele systeem.

Vlak na de geboorte is de huid één van de belangrijkste lichaamsdelen waar de baby zijn ervaringen mee opdoet. Het tactiele systeem van een baby ontvangt vlak na de geboorte een heleboel stimulatie of prikkeling die hem tot dusverre onbekend zijn. De hoeveelheid aan huidcontact is afhankelijk van het soort geboorte (natuurlijk, keizersnee, vacuüm- tangverlossing en dergelijke) en de algehele toestand van het kind. Dat verschilt dus per kind.

Het liefdevolle, zachte, warme contact dat zich na de geboorte tussen moeder en vader en de baby afspeelt, zal bij de vroeggeborene veelal ontbreken. Vele handen, pijnprikkels en temperatuursverandering zijn vlak na de geboorte van deze baby daarentactiele systeem. Hij wordt bijna altijd neonatologie afdeling in een ziekenhuis, en medische handelingen zullen plaats-onderzoek, intuberen, infusen prikken, en verwisseling van plakkers zal de worden. Dat alles tezamen is geen prettige



gen de eerste waarnemingen van het overgeplaatst naar een kinder- of waar een heleboel verpleegkundige vinden. Door handelingen zoals controles, wisselgging, verschoning vroeggeborene steeds weer gestoord ervaring.

De benadering van de vroeggeborene en weer heel belangrijk zijn voor de ervaring rustige, voorzichtige manier van omgaan dan dat het plotseling en snel gebeurt. Positief huidcontact is hierbij van het grootste belang. Dit begint eigenlijk al bij de couveuse waarin iedere vroeggeborene terecht komt. Temperatuur en vochtigheidsgraad worden afgesteld op de leeftijd en gesteldheid van het kind.

de wijze van handelen zullen steeds en ontwikkeling van de baby. Een met de baby zal positiever overkomen

Om de baby in de couveuse zijn eigen lichaam te laten ervaren is een schapenvachtje met daaronder een 'rol' (een lange en opgerolde handdoek) zeer geschikt. Het schapenvachtje voelt warm en zacht aan. De rol, die rondom tegen de baby wordt aangelegd, heeft een steun- en wrijvingsfunctie waarmee de baarmoederwand enigszins nagebootst wordt. Ook is wisselgging belangrijk ter voorkoming van drukplekken en afplatting (met name voor het hoofdje), maar tevens voor de algehele ontwikkeling van het tactiele systeem. Wanneer de baby gefixeerd ligt dient ook regelmatig wisselgging gegeven te worden.

Een hangmatje in de couveuse kan bij onrustige baby's als prettig ervaren worden. De flexiehouding (een gebogen houding) zal de baby een veilig en geborgen gevoel geven. De baarmoeder wordt namelijk nagebootst. De flexiehouding en het meegaan in eigen bewegingen brengt meestal rust in het geheel. Alvorens hiertoe over te gaan dient wel, voor zover mogelijk, vastgesteld te zijn dat de baby neurologisch geen ernstige afwijkingen vertoont. Anders zou het hangmatje juist voor overprikkelingen zorgen en een negatief effect teweeg brengen. Maar ook buik- en rugligging kan geboden worden.

Baby's die zeer weinig huidcontact van eigen ouders ontvangen, behore extra aandacht te krijgen. Meestal gebeurt dit door de verpleegkundige die voor de baby zorgt. Dit kan dan uiteraard tijdens gebruikelijke verpleegkundige handelingen bij de baby, maar eventueel ook tussendoor wanneer de baby even wakker ligt en blijk van alertheid vertoont. Het in bad gaan is ook een positieve benadering van het tactiele systeem. Het warme water en de relatieve gewichtloosheid brengen meestal een algehele ontspanning bij de baby teweeg. Het baden kan zowel horizontaal (in bijvoorbeeld het traditionele babybad) als verticaal (in bijvoorbeeld een emmer of een zogenaamde 'tubby tub').

Voor een goede observatie ligt een vroeggeborene, op zijn pampertje na, vaak bloot in de couveuse of op de krib (een open couveuse). Als de situatie het toestaat, kan het voor de baby prettig aanvoelen om afgedekt te worden met een katoenen luier. Wanneer de baby af en toe uit de couveuse mag, kun je hem een hemdje en/of truitje, mutsje en sokjes aan doen. Dit voelt prettig en is ter voorkoming van snelle afkoeling. Een warmtelamp kan echter ook goed van pas komen. Dit zijn een hele reeks van aandachtspunten die allemaal in zekere mate invloed uitoefenen op het tactiele systeem van de vroeggeborene. Tevens wil ik nog aangeven dat het heel belangrijk is om ieder handeling bij een vroeggeborene positief af te sluiten. Een knuffel, een aai en lekker neerleggen van de baby is hierbij al voldoende.

De kern van de zaak is echter dat er met name voor ouders een speciale taak is weggelegd om het tekort aan warmte, geborgenheid en veiligheid voor de te vroeg geboren baby op een natuurlijke manier te compenseren. Daar kan geen inspanning van een verpleegkundige tegen op. Voor een goede ontwikkeling van de relatie tussen ouder en kind is en blijft direct huidcontact heel belangrijk. Ouders moeten hierbij goed begeleid worden. Je kunt hen bijvoorbeeld adviezen geven hoe ze contact kunnen maken en hebben met hun baby. Wanneer de gesteldheid van de baby het toestaat, en de ouders dit ook aan kunnen, kan de baby bij hen op schoot.

Een ander voorbeeld voor nieuw contact tussen ouder en kind is om ouders te leren 'kangoeroën'. De zogenaamde 'kangoeroemethode' is een manier om ouders en hun te vroeg geboren baby al in een vroeg stadium heel dicht bij elkaar te brengen. Hierbij ligt de baby bloot tegen de blote borst van moeder of vader aan. Deze methode' is afkomstig uit Colombia en was een noodoplossing bij gebrek aan ziekenhuisvoorzieningen voor te vroeg geboren. Het directe huidcontact en de gunstige beïnvloeding van het ademhalingsstelsel zijn bij de kangoeroemethode van groot belang. Ook wordt het kangoeroën meestal als zeer prettig en ontspannend ervaren door zowel ouders als baby. Ouders dienen hierbij wederom goed begeleid te worden door een deskundige.

Tot slot wil ik stilstaan bij het specifieke belang van de babymassage om het verbroken contact tussen de vroeggeborene en de ouders weer in te halen. Je kunt ouders namelijk vertellen over het belang van babymassage en dat er zelfs voor te vroeg geboren speciale massagetechnieken bestaan. Als ouders hiervoor open staan, en het aanraken van de ouder naar de baby goed gaat, kun je voorstellen om als docente babymassage een paar massagetechnieken te laten zien. Als de vroeggeborene hier positief op reageert, kun je deze technieken aan de ouder leren om zelf toe te passen bij hun baby.

Voorbeelden van mogelijke massagetechnieken zijn de wave, massage stuitje-heiligbeen en de mond-massage. De wave is een techniek die je toepast op het astrale lichaam van de vroeggeborene en waar een helende werking vanuit gaat. De massage van het stuitje-heiligbeen geeft de baby vertrouwen in zijn of haar basis. Bij deze massage moet je overigens wel kennis hebben van het onderste chakra en de energetische werking die hiermee samengaat. Ten slotte kan een zachte stimulering van het mondgebied een positieve uitwerking hebben op de ontwikkeling van de mondmotoriek, bijvoorbeeld bij hapbewegingen.

***D**e huid van de prematuur en dysmatuur.*

De huid verdient extra aandacht. Bij de sterk te vroeg geboren en dysmatuur geboren neonat is de huid zeer dun, kwetsbaar en gevoelig. De gehele huidlaag maar met name de handpalmen en voetzolen zijn erg gevoelig voor manipulatie. De te vroeg geboren neonat reageert bij aanraking hiervan dan ook direct door te huilen, te bewegen en hij vertoont een verhoogde hartactie wanneer men deze gebieden aanraakt of erover strijkt. Je kunt ze wel aanraken met een specifieke techniek: de wave waar een helende en omhullende werking vanuit gaat. De hand(en) worden plusminus 5 tot 10 cm. boven het fysieke lichaamsdeel gehouden. Een hand boven het hoofdje en de andere hand bij de voetjes. De handen komen van een afstand en stoppen daar waar een lichte opwaartse druk voelbaar is (het lichaam wordt dus niet direct aangeraak). Het effect is dat op deze wijze het fysieke tere, broze lichaamsdeel weer fysiek aanraakbaar wordt. De tedere aanraking van de voetjes zijn minder direkt.

Het wassen van de neonat

Dit kan op verschillende manieren gebeuren. De wijze waarop dit plaatsvindt zal afhankelijk zijn van de conditie, de leeftijd, het gewicht en de thermoregulatie van de neonat. Aan het water kan een huidverzorgend middel toegevoegd worden. Mijnsinziens zou het gebruik van hydrolaten optimaal kunnen werken. Een of twee eetlepels hydrolaat toevoegen aan het badwater heeft een verzachtend en geneeskrachtig effect op de huid.

Wat is nu eigenlijk een hydrolaat en hoe kunnen wij het toepassen?

Tijdens het stoom- waterdampdestillatie proces waarbij essentiële olie aan de plant wordt onttrokken, gebruiken wij mineraalwater. Het waterdampdestillatie proces voeren we uit om de vluchtige geconcentreerde 'ziel' van de plant op te vangen, dit noemen we de essentiële olie. Het water heeft vele niet vluchtige bestanddelen van de plant opgenomen, dit noemen we na het destillatieproces een hydrolaat. Van vier kilo plantenmateriaal krijgt men gemiddeld 1 liter hydrolaat. Van sommige planten zijn de hydrolaten in belangrijke mate sterker werkzaam of beter toepasbaar dan de essentiële oliën uit deze planten. In dat geval worden de planten speciaal voor hun heilzame hydrolaat gedestilleerd.

Hydrolaten kunnen worden gebruikt binnen de aromatherapie als aanvulling op of in combinatie met essentiële oliën.

De hydrolaten kunnen zowel in- als uitwendig gebruikt worden. Zij bevatten geen alcohol, conserveringsmiddelen of andere toevoegingen en irriteren daarom de huid niet.

Bovengenoemd produkt kan ik van harte aan bevelen, aangezien ik een jarenlange ervaring heb met het gebruik van hydrolaten bij zuigelingen.

Toepassingen voor de zuigeling:

uitwendig: -voor inwrijvingen en massages

-bijzonder geschikt voor babyverzorging

-ter verrijking van badwater

Wisselgigging en decubitus preventie

Tijdens de dagelijkse zorg moet continue aandacht besteed worden aan decubituspreventie. Risicofactoren voor het ontstaan van decubitus bij de zieke neonat, maar met name de te vroeg geboren en dysmatuur geboren, zijn de dunne kwetsbare huid, een slechte perifere circulatie, immobilisatie en weinig aanwezig vetweefsel. Wanneer er geen wisselgigging gegeven kan worden in verband met bijvoorbeeld aanwezige thoraxdrains, is extra controle gewenst en moet het hoofd wel gedraaid worden. Speciale aandacht gaat dan uit naar de oorschelp. Het bewegen en licht masseren van de ledematen kan tevens de weefseldoorbloeding verbeteren vooral bij neonaten die pijnbestrijding en spierverslapping krijgen toegediend. Jojoba heeft meer wasbestanddelen, is warmer en veilig in gebruik.

*D*e tastzin

Binnen de emotionele ontwikkeling van een kind heeft de tastzin een centrale functie. Het is de poort van binnen naar buiten en andersom. Het kind leert zichzelf ervaren in zijn lijf d.m.v. de tastzin, de huid. Als huidcontact en lichaamswarmte niet aanwezig zijn of pas laat na het ontstaan van de behoefte komen, verstoort dit de normale ontwikkeling van het gevoelsleven en schaadt het verkrijgen van het basisvertrouwen. Hoe jonger het kind, hoe groter deze behoefte. Hoe onprettiger een situatie, hoe groter de behoefte.

Bij de geboorte is nog geen duidelijke scheiding tussen de binnenwereld en de buitenwereld. Huidcontact zorgt voor dit grensgevoel en tegelijkertijd bereidt dit het kind voor om op latere leeftijd beter met grenzen te kunnen omgaan.

Tastzin moet ervaren worden om zichzelf te kunnen ervaren. Positieve ervaringen zorgen ervoor dat de individuele binnenwereld als veilig wordt ervaren. Van de mate van veiligheid hangt het af hoe de buitenwereld binnenkomt, wordt beleefd. Wordt de tastzin niet of te weinig door de baby ervaren, dan ontstaat vaak een existentiële angst.

Dit brengt ons bij de vraag: wat is babymassage?

Babymassage is gerichte aanraking. In oosterse culturen is aanraken een gemeengoed, terwijl we het in onze cultuur ons helemaal eigen moeten maken. Aanraken ervaart een baby direct, als prettig of niet prettig. Babymassage verstevigt de band tussen ouder en kind. Als ouder leer je je kind heel goed aanvoelen, met als resultaat dat je soepeler en effectiever van daaruit kunt handelen. Bovendien wordt het gehele organisme van de baby door de massage versterkt. Afhankelijk van de leeftijd kun je steviger masseren. Gaandeweg leer je dat masseren doortastend aanraken wordt, anders dus dan aaien of strelen. Het subtiel van babymassage komt tot uitdrukking in de combinatie van techniek en interactie. Dit vergt oefening en daarom is het belangrijk dat je je hierin laat begeleiden.

Babymassage is zowel voor de “gezonde” baby’s als voor baby’s waar iets mee aan de hand is, zoals te vroeg geboren of baby’s met een huidaandoening of met een ander probleem.

Een als positief ontvangen massage is een bevestiging voor de baby dat hij er mag zijn, terwijl zijn binnenruimte intact wordt gelaten. Door het voelen van de huid wordt het in zichzelf bevestigd en kan het tot rust komen in zichzelf.

Babymassage heeft positieve effecten voor zowel ouder als kind.

-Het verhoogt het welzijn van het kind, zijn/haar stemming en versterkt de ouder/kind relatie.

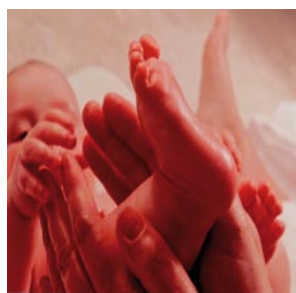
-Er zijn structureel momenten van onverdeelde aandacht voor- en intens contact met elkaar.

-Er vindt oprechte communicatie plaats.

-Door regelmatig te masseren wordt bij de ouder de intuïtie ontwikkeld en leert deze zich te richten, wat ook in het dagelijkse leven van pas komt.

-De ouder leert de lichaamstaal, de enige vorm van communicatie die de baby heeft, te begrijpen.

-De ouder leert het kind sneller en beter aanvoelen, waardoor troosten makkelijker wordt.



Voor de baby betekent het naast bovenstaande, dat:

- De motoriek vaak vloeiender verloopt en de weerstand tegen ziektes verhoogd wordt; de productie van witte bloedlichaampjes en antilichamen wordt groter, hetgeen meer weerstand geeft tegen virussen en ziekten.

-Daarnaast is massage bevorderlijk voor verschillende functies als: de ademhaling, doorbloeding, spijsvertering en uitscheiding.

-Massage maakt sterk. Door het stimuleren van de vitale lichaamssappen en als gevolg van de wrijvende, drukkende bewegingen neemt de levenskracht toe.

-Het bevordert een alerte uitstraling en na de massage de slaap.

-Het geneest aandoeningen en verleent de kracht tot snel herstel.

-Het verstevigt de huid en verbetert kleur en structuur ervan.

Inzichten over *babymassage vanuit de Indiase cultuur*

Massage is de eerste vriend van het menselijk lichaam, die het organisme vanaf de geboorte dient. In India wordt het lichaam traditioneel vanaf de allereerste dag gemasseerd. Dit gebeurt iedere dag tot ongeveer het derde levensjaar. Na het bereiken van de driejarige leeftijd wordt de frequentie gewijzigd en wordt er tenminste een of tweemaal per week gemasseerd, tot en met het zesde jaar. Daarna kan het kind zelf anderen masseren en op zijn of haar beurt door anderen worden gemasseerd. Dit duurt totdat het kind begint te spelen en aan lichamelijke oefeningen mee gaat doen.

De wekelijkse massage is een familie-aangelegenheid, iedereen doet eraan mee. Met het stijgen van de leeftijd, als het kind de volwassenheid bereikt, krijgt hij of zij belangstelling voor de vorming van het lichaam. Het volgende stadium breekt aan als iemand trouwt en door zijn of haar partner wordt gemasseerd (de vrouw masseert haar echtgenoot elke dag, tot het eind van haar leven). Op de oude dag zijn er de kleinkinderen, die ook hun grootouders masseren. Zo komt het dat massage voor de overgrote meerderheid een vast onderdeel is van het dagelijks leven.

De toegepaste methode is bijzonder belangwekkend: het kind wordt niet alleen met de handen gemasseerd maar de olie voor de massage wordt met behulp van een bolletje deeg aangebracht, terwijl ook het lichaampje met behulp van dit deegbolletje wordt gewreven en gereinigd.

Het deegballetje heeft ongeveer de grote van een bam (een dikke knikker). Deze methode dient tevens om het haar dat op het lichaam groeit te verwijderen. Dit reinigt en versterkt het lichaam van de baby. Uiteraard is het gebruik van olie van essentieel belang. Na ongeveer dertig dagen wordt de baby steviger gemasseerd, zodat het lichaam rood en warm wordt. Het reinigen met behulp van het deegbolletje sluit aan op de massage en wordt zolang vol gehouden, totdat ieder haartje op de wangen, nek, schouders en rug verwijderd is.

In onze maatschappij heb ik bovenstaande methode toegepast bij hoofdzakelijk eczeemkinderen om de huid te reinigen en te ontdoen van schilfers wat als effect heeft dat de huid 'ademt', aanraakbaar wordt. Tevens is het voor de ouder een mogelijkheid om het contact met het kind te bevorderen.

Het werken met het deegballetje houdt de huid tijdelijk jeukvrij.

Bij de dysmatuur die een sterk ontvelde en gebarsten huid heeft is deze methode zeer aan te bevelen. Deze kwetsbare huid kan in de beginfase gemasseerd worden met een deegballetje alsvorens met de handen te gaan masseren.

Het wordt gemaakt van tarwemeel. Bij overgevoeligheid voor tarwe is kikkererwtenmeel aan te bevelen. Verkrijgbaar in natuurvoedingszaken c.q. reformhuizen.

Uitwerking van massage op twee niveaus

1. Fysiek (dus lichamenlijk)

2. Psychisch (geestelijk)

1. Ad. Fysiek

Bij het wrijven van het lichaam wordt warmte geproduceerd en wordt de bloedsomloop verbeterd, terwijl daarnaast het lymfestelsel wordt gestimuleerd en het bloed met meer voedingsstoffen wordt verrijkt.

Massage en lymfe

Massage heeft rechtstreeks invloed op de drie circulatiesystemen van het menselijk lichaam, en wel tegelijkertijd: a) het bloedvatenstelsel, b) het zenuwstelsel, c) het lymfvatenstelsel. Dit laatste is het meest rechtstreeks bij de massage betrokken.

Om inzicht te krijgen in het belang van lymfe bij de massage, moeten we ons verdiepen in de functies en de manier van functioneren van dit ingewikkelde stelsel. Het bestaat uit lymfklieren en lymfvaten. Het lymfestelsel is geen onafhankelijk circulatiesysteem, maar is een complementair systeem dat evenwijdig loopt aan het bloedvatenstelsel. Door middel van osmose wordt de lymfe met bloedbestanddelen vermengd. Het lymfvatenstelsel fungeert als hulpsysteem van de bloedsomloop door de 'weggelekte' vloeistof uit het bloedvatenstelsel op te nemen.

Ook vormt het lymfvatenstelsel een verdedigingslinie in het lichaam, dankzij zijn legers van leukocyten, macrofagen (cellen die uit hun omgeving vaste deeltjes zoals bacteriën kunnen opnemen en verteren) en weefsels die anti-lichamen produceren. Het lymfvatenstelsel vormt een alternatieve route waarlangs de weefselvloeistoffen in de bloedstroom kunnen terugkeren. In dit stelsel vindt slechts verkeer in een richting plaats, doordat er klepjes in de lymfvaten zitten. De lymfklieren (of-knopen) bezitten geen kleppen en zijn niet regelmatig (maar wel volgens een vast patroon) over het lichaam verdeeld. Toch is het voor de masseur voldoende wanneer hij onthoudt dat vele lymfknoopen onder de gewrichten zijn gelegen. Door cirkelvormige wrijfbewegingen over deze plaatsen te maken kan hij de lymfklieren activeren. Ze worden namelijk gestimuleerd door lokale massage en door stroefheid veroorzaakte warmte, of door warmte vanuit hun omgeving. Door circulatie van lymfe te bevorderen en via wrijving warmte op te wekken alsmede door het inbrengen van olie, reinigt en vitaliseert een massage het lichaam zonder een opeenhoping van toxinen te veroorzaken. De toename van lymfecirculatie verlaagt de bloeddruk. Daarnaast verminderen pijnen en spanningen en wordt een diepere, meer natuurlijke ademhaling bevorderd. Regelmatige massages ontspannen het organisme en bevorderen de spijsvertering door het instandhouden van een juist evenwicht en een juiste circulatie van gassen.

Waaruit bestaat het onderzoek?

1. Welke technieken en intuïtieve handelingen zijn van belang en aan de orde bij een prematuur en dysmatuur en hadden tevens het gewenste resultaat?
2. Welke lichaamsdelen werden gemasseerd?
3. Waar en hoe werden de baby's gemasseerd?
4. Wat is de duur van een totale lichaamsmassage inclusief aan- en uitkleden?
5. De toepasbaarheid en de tijdsfrequentie van babymassage op een kinderafdeling.
6. Welke groep kinderen komt in aanmerking voor babymassage?
7. Wat was het effect tijdens en na de massage van de kinderen die meededen aan dit onderzoek?
8. Hoe was de reactie van ouders tijdens het masseren van hun kindje?
- 9a. Is integratie van babymassage wel of niet mogelijk op de kinderafdeling?
 - b. Hoeveel kinderverpleegkundigen zijn nodig om babymassage doelgericht en effectief op een kinderafdeling te introduceren?
10. Wat levert babymassage op voor de kinderverpleegkundige?

Ad 1. De technieken zijn afkomstig uit de Shantala (niet vanuit de traditionele Shantala die volgens een eeuwenoud ritueel te werk gaat), maar door TiBo aangepast zijn voor de Europese hand. Daarnaast zijn Zweedse en TiBo massagehandgrepen veelal toegepast om te komen tot het gewenste resultaat. Het resulteerde bij elke massage in een volkomen ontspannen kind. Een warme, soepele en doorbloede huid; een natuurlijke, vloeiende motoriek; een diepe ademhaling en een vredige blik c.q. uitstraling. Als een kindje tijdens het masseren onrustig en huilerig werd, stopte ik de massage. Het kindje had dan toch honger of zat tegen zijn of haar voedingstijd aan. Een uur na de voeding werd de massage hervat en resulteerde wederom in tevredenheid. In het verslag van de massage van Jaë wordt uitvoerig ingegaan op de toegepaste technieken. Ook de keuze welke grepen op elkaar moesten volgen was heel belangrijk. Essentieel was ook welke lichaamsdelen in welke volgorde gemasseerd werden. Het intuïtief masseren werd door de technieken heen verweven waardoor deze soms net even anders uitgevoerd moesten worden. Deze lijn heeft zich voortgezet naar alle kinderen die door mij zijn gemasseerd. Er zijn en er blijven altijd nuance verschillen in de wijze waarop je elk kind masseert. Het biedt in ieder geval een goede basis-structuur van waaruit een opgeleide TiBo docente/kinderverpleegkundige kan werken.

Het volgende dient opgemerkt te worden:

De borstmassage die in de Shantalamassage altijd als beginpunt wordt aangegeven is niet aan te bevelen. Deze wordt door het kindje als te direct ervaren waardoor een heftige reactie niet uitgesloten is. Spanning ontlaadt in het borstgebied heftig en ongecontroleerd waardoor het kind als het ware van zichzelf verwijderd raakt. Je bouwt eerder spanning en stress op dan dat je gedoseerd spanning laat wegvloeien. Ook moet een kindje moet 'groeien' in de massage en dit zul je intuïtief en nauwgezet moeten aanvoelen wanneer je tijdens het masseren met de borstmassage begint.

Ad 2. De lichaamsdelen worden in de te masseren volgorde benoemd.

- a. Li of Re. beentje en voetje en vervolgens het andere beentje en voetje
- b. Hoofdje of Buik
- c. Herhalen gedeeltelijk li. en re. beentje
- c. Buik of Hoofdje
- d. Armen
- e. Borst afzonderlijk en in combinatie met de buik
- f. Gedeeltelijk de beentjes



Ad 3. De kindjes werden bij mij op schoot gemasseerd in een apart kamertje of op de afdeling. Dit laatste hing nauw samen met de aanwezige drukte. Door op de afdeling het kindje te masseren werden ouders nieuwsgierig. De rust en de reactie van het kindje en de ouder op de massage, werkten heel aanstekelijk. Ze wilden bijna allemaal zelf aan de slag. Een warmtelamp zorgde ervoor dat de kindjes niet teveel afkoelden.

Een tuinstoel voldeed prima doordat je dan voldoende gesteund wordt in de rug. Een voetenbankje waarop je voeten rusten is ook aan te bevelen. Het kindje komt dan in lichte ronding te liggen waarbij het hoofd iets hoger dan de billen ligt.

Ad 4.

Uit dit onderzoek blijkt dat een totale lichaamsmassage zijn helende werking doet. Van een deelmassage is geen sprake omdat de aanloop naar ontspanning bij deze groep kinderen ongeveer 10 minuten duurt. Pas dan kun je met de eigenlijke massage beginnen. Deze massage duurt ongeveer 15 minuten. Een massage bij een prematuur wordt in vergelijking met een a terme geboren kindje veel milder en vertraagder uitgevoerd.

Ad 5.

De kinderen die door mij gemasseerd werden waren allemaal in goede conditie. Zij waren in de leeftijd van 30 tot ongeveer 37 weken oud, groeiden goed en kregen allemaal nog sondevoeding.

Een keer in de week masseerde ik ongeveer drie kinderen die op dat moment in aanmerking kwamen voor babymassage. Wat ik heel bijzonder vond was dat al deze kinderen heel ontspannen reageerden. Zowel op de aangeboden technieken alsook op de combinatie met het intuïtief masseren. De opbouw van de massage wordt zeer nauwgezet uitgevoerd. Een prematuur, maar ook de docente, moet 'groeien' in de massage. Zowel het intuïtief masseren als de technieken zijn een combinatie die je uitermate goed moet beheersen. Gemiddeld was ik ongeveer een half uur per kind bezig. Dat is de tijd die je absoluut nodig hebt om je af te stemmen. Hiermee bedoel ik: het aanvangsmoment moet exact juist zijn qua beginpunt, druk en aanraking. Dit is een heel groot verschil met een gezonde zuigeling. De momenten waarop de massage niet lukte was altijd rond voedingstijd. Dit luistert bijzonder nauw voor het kind als ook voor de continuïteit van het werk.

Ad 6.

De groep kinderen dit aan dit onderzoek meededen bestond uit negentien prematuren, twee dysmaturen en twee kinderen met eetproblemen.

De kinderen die voor een totale lichaamsmassage in aanmerking kwamen waren in goede conditie, groeiden goed en hadden nog sondevoeding. Vanaf 30 weken kwamen de prematuren in aanmerking voor babymassage.

Daarnaast is er nog een groep kinderen met andere problemen zoals de huilbaby, cara-, eczeem-, schisis, kindjes met het syndroom van Down. Ook kinderen met neurologische afwijkingen/problemen, zoals kinderen met spasmen, open ruggetje, waterhoofd.

Babymassage is niet van toepassing voor:

1. Prematuren die aan de beademingsapparatuur liggen.
2. Prematuren en kinderen met allerlei complicaties en infecties/koorts.

Ad.7.

Na de massage werd het volgende waargenomen:

- Een vredige, rustig uitziende blik.
- Een soepele, warme, doorbloede huid.
- Geen overstrekken.
- Een betere balans van de spierspanning; niet te slap en niet te gespannen.
- Minder droge huid door de juiste samenstelling van de babyolie van Zwaantjes.
- Een rustige motoriek.
- Zachte tevreden geluidjes.
- Af en toe een trilling door het hele lijfje.
- Een rustige hartactie.
- Bij twee kindjes die af en toe nog aan de monitor lagen, werd geen alarm gegeven.
- De kinderen vielen in een diepe slaap.
- Er werd meteen goed gedronken, hetzij aan de borst, hetzij uit de fles.

Ad. 8

Na een korte introductie voor de ouder wat babymassage is, werd deze door mij uitgevoerd op hun kind. Door het zien van babymassage bij hun kind raakte de ouder vaak ontroerd. Het was zichtbaar dat hun kindje genoot van de massage. Aan de lichaamstaal van de baby konden ouders verhelderend vertellen hoe de massage ervaren werd. Ik vond het verbazingwekkend dat ouders geen moment twijfelden aan de helende werking van babymassage. Zij waren allemaal direct enthousiast en kwamen al snel tot de conclusie dat babymassage eigenlijk thuis hoort in het aanbod van de zorg rondom de pasgeborene. Waarom? Om de band tussen ouder en kind op gang te brengen c.q. te herstellen en om gevoelens van onmacht te helpen verwerken. Door hun kindje van top tot teen aan te raken werden ouders innerlijk rustig en werd tegelijkertijd de pijn en het verdriet gevoeld. Het verdriet is eigenlijk een diep verlangen naar het herwinnen van het vertrouwen in leven middels de hulp die op dat moment aangereikt wordt. De ouders namen voor het eerst waar, dat hun kind door de massage volledig ontspant en zachte, tevreden geluidjes maakt. Dit gaf ingetogen blijdschap. De sfeer op de afdeling werd levendiger. Ouders waren tevreden. Babymassage is helend voor zowel de ouder als het kind.

Inmiddels blijkt dat er een groeiende belangstelling bestaat onder kinderverpleegkundigen die babymassage graag willen toepassen op de afdeling. Zij zien dit werk als een belangrijke aanvulling in hun werk als kinderverpleegkundige of als pedagogisch medewerker.

Ad. 9

Integratie is mogelijk als de staf van de kinderafdeling hier enthousiast over is en dit een kans wil geven. Het is belangrijk dat er voldoende krachten zoals kinderverpleegkundigen en pedagogische medewerkers hiervoor worden opgeleid en vervolgens worden ingezet op de afdeling.

Integratie van babymassage is mogelijk met de hulp van TiBo door coaching op de afdeling.

Kinderverpleegkundigen en pedagogisch medewerkers die door TiBo zijn opgeleid, kunnen een beroep op ons doen om hen hierin ter plekke, dus op de afdeling te coachen. Dit is in de opstartfase zeker aan te bevelen. Het is bovendien van groot belang dat er aan de staf van de afdeling en de kinderverpleegkundigen, en de pedagogisch medewerkers een duidelijke en verhelderende presentatie wordt gegeven over:

1. Wat babymassage in essentie is;
2. Wat de toepasbaarheid hiervan is tijdens de opname van het kind en de ouder;
3. Wat het doel is en de effecten zijn van babymassage bij deze groep kinderen;
4. Wat de reacties van ouders kunnen zijn.

Babymassage zal door kinderverpleegkundigen en pedagogisch medewerkers uitgevoerd kunnen worden. Aangezien zij direct betrokken zijn bij de dagelijkse zorg van ouder en kind.

Om babymassage te kunnen toepassen moet je minimaal twee a drie kinderverpleegkundigen hebben die hiervoor zijn opgeleid. Zij kunnen bijvoorbeeld elk een dag in de week massages uitvoeren voor kinderen die daarvoor in aanmerking komen.

Er zal in overleg met het verpleegkundig en medisch team een bedrijfsplan opgesteld moeten worden. Je zult tevens een protocol moeten opzetten zodat voor iedereen duidelijk is wat babymassage is en wanneer het toegepast kan worden. Je kunt babymassage niet te pas en te onpas toepassen, daar zullen duidelijke afspraken voor gemaakt moeten worden.

a. Het introduceren van babymassage op de afdeling door een daarvoor opgeleide docente babymassage en/of kinderverpleegkundige is belangrijk om ouders en kinderen hiermee kennis te laten maken. Een oproep plaatsen op de afdeling werkt in de beginfase onvoldoende. Een keer per week zal een kinderverpleegkundige ingezet moeten worden om een totale lichaamsmassage te laten zien bij een kindje waarbij de ouder en andere ouders die geïnteresseerd zijn meekijken. Na de massage, kunnen vragen beantwoord worden. Men zal een tijd moeten kiezen waarin het over het algemeen redelijk rustig is op de afdeling. Bijvoorbeeld van 10.00 u -11.00 u 's-ochtends, of van 13.30 u - 14.30 u 's-middags of na de dagdienst om 16.00 u-17.00 u. Als dit als een vast patroon wekelijks wordt aangeboden, kan dit nader uitgewerkt worden. Met de ouders die enthousiast zijn worden individuele afspraken gemaakt van 30 minuten. Als blijkt dat er meerdere ouders tegelijkertijd baby-



massage willen geven, kan de docente met een klein groepje ouders (3 t/m 5 deelnemende ouders) masseren en daar vastgestelde afspraken meemaken. Voor een kleine groep kun je beginnen met een frequentie van een tot twee keer per week van circa 1.30 uur.

b. Na een aanvangsperiode van een jaar, zou je kunnen kiezen om babymassage poliklinisch aan te bieden aan ouder en kind. De neonatoloog of het medisch team kan deze aanbeveling doen naar de ouder. Dit is zeker aan te bevelen na opname omdat ouders in de thuissituatie in een gat vallen waarin geen of nauwelijks begeleiding is.

c. Je kunt als kinderverpleegkundige/docente babymassage een cursus aanbieden binnen het ziekenhuis bijvoorbeeld poliklinisch/klinisch. Zes tot acht bijeenkomsten waarin ouder en kind een keer per week een cursus volgen die afgestemd is op hun achtergrond.

d. Een ouder doorverwijzen naar een cursus babymassage waarbij de docente babymassage lid is van de Nederlandse Beroepsvereniging Docenten Babymassage.

e. Voorlichting/adviezen/klinische lessen geven aan collega's.

f. De kinderverpleegkundige/docente babymassage kan in consult gevraagd worden.

Opmerking: Bij veel thuiszorgorganisaties in Nederland zijn de cursussen babymassage niet afgestemd op probleemkinderen. Alleen een TiBo docente is hierin onderricht.

Er zijn natuurlijk meerdere opties mogelijk maar dat hangt natuurlijk nauw samen met de inrichting, financiën en de betrokkenheid van de afdeling, de scholing van het aantal kinderverpleegkundigen en pedagogisch medewerkers en de tijdsfrequentie waarin je babymassage wilt gaan toepassen op de afdeling. Als je ouders hiermee kennis wilt laten maken en dit wilt integreren in de dagelijkse zorg dan is de babymassage een dagelijks terugkerend ritueel.

Uit dit onderzoek blijkt dat één een medewerker onvoldoende is om babymassage te kunnen toepassen. Daarmee vorm je geen degelijke basis om dit goed op te zetten en kun je dus geen continuïteit bieden. Je zult daarnaast rekening moeten houden met ziekte en vakantie van medewerkers en parttimers.

Babymassage op de kinderafdeling staat nog in de kinderschoenen en hiervoor kan in de beginfase een beroep gedaan worden op TiBo.

Ad. 10

1. Je wordt sensitiever in de aanraking.
2. Je kunt d.m.v. babymassage een positieve bijdrage leveren aan ouder en kind.
3. Naast de vele onaangename handelingen die je als kinderverpleegkundige moet verrichten, kun je positieve handelingen aanbieden.
4. Je werk krijgt meer diepgang.
5. Je kunt efficiënter en effectiever te werk gaan wat in de loop van de tijd, tijdwinst zal gaan opleveren.
6. Babymassage biedt rust en een grotere betrokkenheid tussen de ouder en het kind.
7. Je kunt angst en verdriet zowel bij het kind als de ouder minimaliseren.
8. De kinderverpleegkundige kent de cliënt en de baby en kan samen met de kinderarts goed inschatten welke baby's in aanmerking komen voor babymassage. Op deze wijze komt babymassage onder de aandacht van collega kinderverpleegkundigen en kinderartsen.
9. Zij kan een presentatie of een klinische les geven over het vak babymassage.

Kun je babymassage leren aan je collega's?

Ik citeer hierbij een schrijven van Meriam Knuiman, kinderverpleegkundige/docente babymassage

Docent Babymassage is zeker geen vak wat je van verpleegkundige op verpleegkundige over kunt dragen. Je moet het meer zien als een uitbreiding van je vakgebied zoals we deze ook al kennen van de diabetes, stoma, incontinentie en astma verpleegkundigen.

Een verpleegkundige heeft wel de basiskennis maar door de precisie, en de kennis op dit gebied is een speciaal hiervoor opgeleide verpleegkundige van belang. Zo gaat het ook met verpleegkundigen die opgeleid zijn tot docent babymassage bij TiBo. Zij kunnen hun collega wel de basis bijbrengen zoals bewust

maken hoe het kind op een prettige manier aangeraakt en losgelaten wordt. Eventueel tiladviezen geven kan hier ook bij horen. Maar echt masseren, het advies en uitleg geven aan ouders m.b.t. prematuren, huil, cara, overstrekte kinderen, hoort zeker door een goed opgeleide verpleegkundige te gebeuren en niet door een verpleegkundige die wat gezien en geleerd heeft van zijn collega. Dit omdat je de totale opleiding als bagage nodig hebt om de baby en ouders vooruit te helpen. Elke baby is anders en ook elke ouder. Dit doet steeds opnieuw een beroep op al je kennis en invoelingsvermogen. Het is niet alleen een overdracht van handgrepen; een truc die je toepast. Hier heeft de baby weinig aan. Het gaat er juist om dat je de ouder de juiste handgrepen aanleert, en hem vertrouwt maakt met zijn invoelende kwaliteiten. Kortom: het geheel dient volledig op elkaar afgestemd te zijn. Als je je werk als docent babymassage goed hebt gedaan dan zal deze een dagelijkse aanvulling in de zorg worden. De ouder zal om deze reden het masseren ook lange tijd blijven doen omdat ze zien dat hun baby er wel bij vaart. Het is als docent geweldig om te zien dat de baby geniet onder de handen van de ouder en dat beiden zich hierdoor een stuk prettiger voelen. Want wie kent niet de onrustige prematuur die zijn ouders tot wanhoop kan brengen door zijn onrust? Dit kun je meestal met behulp van babymassage hanteerbaar maken. Geweldig toch deze aanvulling in de zorg!

Het intuïtief en invoelend masseren verdient enorm aandacht bij het werken met het probleemkind.

Bovenstaande is de basis van waaruit je een massage veilig en optimaal kunt geven.

Dit hoort binnen elke massageopleiding voor zowel de volwassene als de baby, en met name het probleemkind zoals de neonat, een hoge prioriteit te hebben. De ervaring wijst uit dat dit aspect bij veel opleidingen, ook binnen de gezondheidszorg, een ondergeschoven kindje is.

Er is nog weinig bekend over intuïtie, hoe je deze als mens kunt ontwikkelen en de enorme bijdrage die zij kan bieden bij je persoonlijke ontwikkeling.

Mijn visie is dat het een groot geschenk is, indien je werkt met volwassenen, baby's en kinderen in de gezondheidszorg als je dit als basis in huis hebt. Intuïtie nodigt je uit om de ander van binnenuit te leren kennen. Het geeft je een richtlijn in hoe te werken in de omgang met de ander.

Hieronder staat prachtig beschreven wat intuïtief masseren in essentie doet.

Intuïtief masseren

*Voordat ik begin met masseren sluit ik me even voor een moment af
van alles en iedereen in en om me heen en
ga met mijn aandacht naar mijn adembaling.*

*Bij elke ademing zak ik dieper naar beneden
tot het lijkt alsof mijn adembaling in mijn buik is gezakt en mijn geest
in mijn hart.*

*Ik laat alle gedachten, drukte, verwachtingen, spanning, hopes & fears,
alle ego-beslommeringen
van me afglijden
ongedwongen,
ongekunsteld.*

*Wat ik ervaar is leegte,
als in oneindige ruimte.
Een onvoorwaardelijke potentie,
en ik weet in het nu
niet wat er het volgende moment gaat gebeuren.*

*Ik besef en ervaar
dat ik ik ben
en de baby de baby
dat ik in deze relatie de volwassene ben
en de baby resoluut, met respect en liefde
zal leiden,
zal begeleiden.*

*Vanuit dit gevoel masseer ik
ontspannen en vloeiend.
Mijn adembaling is onverstoord
en mocht het nodig zijn, gaat er iets wankelen,
dan sluit ik mijn ogen, leg nadruk op de uitademing
en voel*

*daadkrachtig
en
resoluut*



(Anja Boers, docente babymassage, december 1999)

Huidmassage

Babymassage is een huidmassage, gebaseerd op een vloeiend en ritmisch bewegingspatroon. De massage stimuleert de huiddoorbloeding en maakt spieren ontspannen en sterker. Daarnaast heeft massage in meer of mindere mate effect op de ademhaling, spijsvertering en uitscheiding.

De baby werd in de baarmoeder bijna ononderbroken gewiegd. Zijn huid die eerder waarneemt dan alle andere zintuigen, werd bij elke beweging van zijn moeder aangeraakt, gestreeld en geprikkeld. In de baarmoeder kende de baby geen honger, kou of eenzaamheid. Na de geboorte zijn al deze omstandigheden ingrijpend veranderd. De baby moet omschakelen en zich aanpassen aan zijn nieuwe leven. De massage kan een baby helpen zich aan te passen en prettig te voelen.

Welke massagevorm wordt veelal toegepast?

Wrijven:

Bij de baby worden hoofdzakelijk wrijvende strijkbewegingen gemaakt. Wrijven is stimulerend voor de huid, omdat de bloedsomloop wordt bevorderd en de wrijving de warmteontwikkeling in het gemasseerde lichaamsdeel doet toenemen.

Kneden: ‘de schroef’ of ‘druk en draai’ die op het been uitgevoerd wordt, is typisch een knedende beweging die zorgt dat de beenspieren sterker worden en dat er ontspanning in het been bewerkstelligd wordt.

Massage maakt de huid van een baby zacht en glanzend. Regelmatig wrijven verstevigt de huid. Masseren met de babyolie van Zwaantjes (70% amandelolie en 30% aloe vera) heft de droogte van de huid op. Deze droogte kan wijzen op een gestoorde stofwisseling als gevolg van gasontwikkeling in het lichaam. Ook ons klimaat, koud en vochtig, droogt de huid uit.

Uit ervaring van ouders blijkt dat hun eigen handen soepeler worden tijdens het masseren en een genezend herstel plaatst vindt bij o.a. droge, schilferige, koude en reumatische handen.

De rol van tactiele stimulatie

Afwijkend sociaal, emotioneel en motorisch gedrag kan voor een deel het gevolg zijn van een tekort aan tactiele stimulatie. Apen die vanaf de geboorte een stationaire “kunstmoeder” hadden, vertoonden in veel sterkere mate afwijkend gedrag dan apen wier kunstmoeder onregelmatig bewoog. Ook bij premature kinderen die in de couveuse verpleegd worden is het positieve effect op groei en ontwikkeling door het regelmatig wiegen en het contact met de moeder (kangoeroemethode) duidelijk aantoonbaar.

Het is waarschijnlijk dat tactiele stimulatie invloed heeft op het cerebellum. Het cerebellum oftewel de kleine hersenen die verantwoordelijk zijn voor de motoriek, maar samen met andere hersendelen ook het sociaal-emotionele gedrag regelen. Apen die tactiel gedeprimeerd zijn geweest en zeer agressief gedrag vertonen, blijken een afwijkend EEG van het cerebellum te hebben. Na operatieve verwijdering van een deel van het cerebellum werd het gedrag weer normaal.

Met de ontwikkeling van de hersenen en het zenuwstelsel wordt ook de feed-back van de huid naar de hersenen geperfectioneerd. In de loop van het eerste levensjaar ontstaat zo een “lichaamsbeeld” (representatie en oriëntatie van het huidoppervlak op het niveau van de hersenen).

Beschrijving van een uitgebreide massage bij een dysmatuur.

Achtergrond

Jaë Turpijn

Reden van opname: dysmatuur 37 weken.

Opname: 2de van gemelli.

De tweelingzus van Jaë is een stuk zwaarder bij de geboorte en wel plusminus 2300 gram. Jaë is ongeveer 1690 gram en lag in stuitligging.

Bij de geboorte was Jaë bleek/roze van kleur, had goede reflexen en was snel geprikkeld. Voetzootjes en handjes waren ontveld.

De tweeling is het 4de en 5de kind van het gezin. De zus van Jaë ligt op de kraamafdeling, drinkt aan de borst en dit gaat prima. Zij krijgt daarbij nog sondevoeding. Jaë daarentegen krijgt volledige sondevoeding om aan te sterken.

Waarneming:

Jaë heeft een droge huid en schilfers op haar hele lichaam. Wat direct opvalt is dat het buikje bol is en wat hard aanvoelt. Het is een klein, tener kindje, donkere ogen en heeft een aapjesachtig uiterlijk. Jaë wordt door mij voor de tweede keer gemasseerd. De eerste keer was de huid gerimpeld, heel droog en vol schilfers. De huid ziet er nu minder gerimpeld uit en is bijna vrij van schilfers. Tussen de eerste en tweede massage heeft een periode van acht dagen gezeten.

De moeder is van Surinaamse afkomst en is vanuit haar cultuur bekend met babymassage. Zij vertelt dat baby's in haar cultuur direct vanaf de geboorte gemasseerd worden omdat de kokosolie waarmee dit gebeurt, er voor zorgt dat de huid goed beschermd wordt tegen de zon en dat het kindje door de massage veel beter in zijn vel steekt. Belangrijk is dat de baby soepel en krachtig aanvoelt. Zij is heel enthousiast en erg benieuwd met welke intentie wij in Nederland een kindje masseren en wil dolgraag weten welke technieken wij toepassen.

Tijd van de massage

Jaë wordt 's-ochtends om plusminus 11.30 uur voor de voeding door mij gemasseerd.

Houding van de masseur

Ik zit in een tuinstoel met een hoge leuning en mijn voeten worden ondersteund door een voetenbankje.

Boven mijn hoofd gloeit een warmtelamp zodat Jaë niet afkoelt tijdens de massage.

Moeder zit links naast mij en kan op deze wijze de massage goed volgen.

Duur van de massage

Deze is 30 minuten. Dit is inclusief aan- en uitkleden.

Welke babyolie is geschikt voor de prematuur/dysmatuur?

De babyolie van Zwaantjes is zeer geschikt omdat deze olie een zeer verfijnde samenstelling heeft en volkomen biologisch is. Er is niets aan toegevoegd zoals geurstoffen of etherische oliën.

De babyolie bestaat uit 70% amandelolie en 30% aloë vera. De eigenschappen van deze oliën komen uitgebreid aan bod onder de noemer Babyoliën.

Jaë werd op verzoek van de moeder gemasseerd met zuivere kokosolie die weer door haar moeder in Suriname gemaakt was. Een dikke vette olie.

Beschrijving van inleving/rustmoment, de toegepaste massagetechnieken en effecten zoals deze tevens is te zien op de film.

Kennismaking voorafgaande aan de massage

Bij Jaë kruis ik de beentjes en leg ze vervolgens op de buik. Mijn re. hand houdt de beentjes vast in de kruising en ik wieg horizontaal. Dit is een wezenlijk beginpunt bij aanvang van de massage. Ik geef zodoende het kindje de gelegenheid te wennen aan mijn aanraking. Tevens bewerk je een volledige ontspanning in het bekken. De ademhaling is diep en je voorkomt dat het kindje zich overstrekt omdat de onderrug in een lichte ronding ligt.

Op deze wijze kunnen zij en ik nader kennis met elkaar maken oftewel gericht contact maken. Haar aandacht blijft gericht op mij doordat ik zachtjes af en toe met haar praat, bijvoorbeeld door te vertellen welke handeling ik op dat moment doe, en haar vertel dat ze goed meewerkt.

Haar hoofdje ligt dan ook stil, haar ogen kijken mij aan, ze dommelt af en toe weg maar blijft alert.

Het is belangrijk dat het kind met volle bewustzijn aanwezig is en blijft tijdens het masseren. Ook dat je als docent elke reactie goed waarneemt en ervaart dat zij in ontspanning raakt. Zij geeft mij a.h.w. aan hoever ik op dat moment met haar mag en kan gaan. Dit is een precair punt en vraagt van een docent enorm veel geduld, timing, respect en invoelend vermogen en doortastendheid.

Na de kennismaking, start ik met de massage. Ik laat de beentjes in de kruising en olie op deze wijze een beentje helemaal in. Dit doe ik omdat in deze houding het bekken volkomen ontspannen is en haar beentje vol vertrouwen op haar buik ligt en er geen weerstand is op het moment dat ik vanuit rust strijkbewegingen ga maken over haar beentje. Dat zij de overgang van de ene beweging in de ander als vanzelfsprekend gaat ervaren en vol vertrouwen mij het werk laat doen. Het is heel essentieel dat je een houding zoals hierboven benoemd niet abrupt verandert omdat zij dan kan schrikken en de daarmee opgebouwde vertrouwensband/kennismaking direkt verbreekt. Ga je dan toch door dan zal zij zich verzetten, dit merk je bijvoorbeeld door spierspanning in haar lijfje en met name het strekken van de armen en beentjes. Zij laat het direkt horen als zij dit niet aangenaam vindt.

Beentjes

Ik begin met zweeds melken en start met het li. beentje. Met mijn middelvinger (meest subtiel van alle vingers) maak ik een strijkende beweging met lichte druk vanaf de hiel richting bil, totaal 3x. Vervolgens masseer ik de zijkant met de vingertoppen van middelvinger, wijs- en ringvinger van het li. beentje enkel richting bovenbeentje, 3x. Daarna het deegrolletje, het is een rollende beweging die begint onder de knie. De knie is licht gebogen en wijst in de richting van de buik. De vingers van mijn li. en re. hand omvatten het onderbeentje en rol het onderbeentje zachtjes doch stevig tussen mijn handen richting enkel. Het lichaampje schudt wiegend mee waardoor spanning gedoseerd los kan komen. Vervolgens ga ik terug naar het li. beentje en voel dat het beentje soepel aanvoelt waardoor ik nu de volle hand kan inzetten met indiaas melken. De li. en re. hand wordt afwisselend met een indraaiende beweging van de pols gemaakt. Als eerste maakt de duim contact op de achterkant van het beentje en de vingers volgen direkt daarna en omhullen het bovenbeentje. Met de indraaiende beweging strijk je met lichte druk naar de voet toe. Deze beweging zorgt ervoor dat spanning uit het beentje loskomt en afvloeit via het voetje. 3x.

Voet en voet gecombineerd met het hoofdje

De voet volgt door met je platte hand over de voetzool met lichte druk te strijken. Je begint op de hak en je strijkt over de teentjes heen. Het effect van deze beweging is dat je het kind stimuleert zich te aarden en je controleert de grijpreflex. Het dolfijntje volgt waarmee ik in een hoofdgang ga. Mijn platte duim zeer lichte druk tot over de mijn duim en vingers over haald. Je kunt zien dat het mijn handen ligt, de teentjes



Als ik klaar ben met het li. beentje, herhaal ik de hierboven beschreven handgrepen bij het re. beentje.

Ik rond been- en voetmassage af door de kruising van de beentjes en horizontaal te wiegen. Dit om het rustmoment aan te geven, het kindje te bundelen, d.w.z. dat het met vol bewustzijn in het hier en nu gericht aanwezig is.

Borst en buikmassage.

Om haar langzaam te laten wennen aan de aanraking in dit gevoelige gebied, begin ik met mijn middelvinger kleine rondjes tegen de klok in te draaien vanuit het midden van de borst richting buik. Ik herhaal dit een aantal keren en bij de laatste keer ga ik in een vloeiende en ritmische beweging over in de zon. Ik maak weer eerst met de middelvinger een ruime ronddraaiende beweging met de klok mee over buik in de richting van de darmen. Ik sluit deze beweging af door af te vloeien over het li. beentje van de baby.

Het effect van de ronddraaiende beweging vanaf borst naar buik is dat er een verbinding tot stand komt. Dit is niet met het blote oog waarneembaar. Het kindje kan de beweging volledig in zich opnemen, volgt deze van binnenuit en ervaart lichaamsbesef van haar borst en buik. Zowel de borst als buik voelen na de massage, warm, soepel en ruim aan. De ademhaling is diep. De huid is egaal van kleur en heeft een lichte glans. Daarnaast krijgt het kindje een steviger en compacte uitstraling. Dat wil o.a. zeggen dat het kindje minder kwetsbaar is. De borst en buik vormen een geheel dat stevig aanvoelt.

Omhullen en wiegen van de beentjes (gekruist op de buik) om een rustmoment in te bouwen en van hieruit vloeiend overgaan in de volgende handgreep in een nieuw gebied.

Armpjes en handjes

Ik maak met mijn duim contact door de duim in het de handpalm/knuistje te leggen van de baby. Jaë houdt mij heel stevig vast. Soms schud ik heel subtiel met mijn duim (niet met blote oog te zien) om de vingertjes te laten ontspannen. Vandaaruit strijk ik in de richting van de vingertoppen. Daarna neem ik de binnenkant van de onderarm mee en ik breng de onderarm in de positie van de hoerahouding. Herhaal dit een paar keer en neem vervolgens de bovenarm, onderarm en hand mee in een vloeiende beweging.

Bij een prematuur en dysmatuur masseer ik eerst de ene hand en arm en vervolgens de andere hand en arm. Deze handgreep wordt bij het rechter en linker armpje apart uitgevoerd, door met mijn beide duimen hand/onderarm/bovenarm te masseren.

Omhullende beweging

Ik rond af met de afstrijking van borst/flank/been/voet. Eerst linkszijdig en vervolgens rechtszijdig.

Ik verbind elk lichaamsdeel in een afstrijkende beweging waardoor het kindje zich opgenomen voelt in deze beweging.



Het rustmoment -Wiegen

Ik sluit af met het rustmoment waarbij de beentjes gekruist liggen op de buik en het kindje zachtjes heen en weer gewiegd wordt.

Conclusie

Zoals hierboven is weergegeven is het een vereiste om bij voornoemde groep kinderen zeer afgestemd te werken.

De rustmomenten zorgen ervoor dat jijzelf en het kind volledig op elkaar zijn afgestemd gedurende de hele massage. Op het aspekt afstemming wil ik graag nader ingaan.

Afstemming houdt het volgende in:

- Het kindje vertrouwt zonder enige reserve op jou. Je bent in staat om een kind omhullend in je op te nemen. Dit lijkt vaak simpeler dan het in werkelijkheid is. Dit vraagt van een docente dat zij innerlijk bewogen is, dat zij inzicht(en) heeft verworven in haar eigen persoonlijkheid omtrent respekt hebben voor de ander, liefde kent en deze op maat weet te uiten, grenzen durft te stellen en grenzen weet te verleggen, engelengeduld heeft, direkt is en creatief.
- Je deskundigheid uit zich in de technieken, zowel in de mondelinge als in de praktische uitvoering.
- Het invoelend en doortastend vermogen is verfijnd.
- Dat je concentratie optimaal is en je hierin geen moment van verslapping kent.
- Dat je timing in de handgreep ten alle tijde aanwezig is.
- De technieken die aangeboden worden altijd vloeiend en ritmisch uitgevoerd worden.
- Dat je de specifieke opbouw van de massage kent bij de prematuur/dysmatuur en deze zonodig weet aan te passen en af te stemmen op het individuele kind.

Globaal kun je stellen dat er nooit direkt met de volle hand gemasseerd mag worden. Eerst met vingertoppen/vingers en vervolgens met de hele hand! De druk wordt langzaam van licht tot stevig opgebouwd. Fase 1 begint met het kind waar te nemen van top tot teen. Je een beeld te vormen van het kindje. Fase 2 begint met een rustmoment, het wiegen.

Fase 3. De massage begint meestal bij beentjes, voetjes en het hoofd. Vandaaruit masseer je in volgorde borst en buik, handjes en armpjes en het gezicht. Zodra de prematuur/dysmatuur steviger in zijn vel komt te zitten masseer je de rug. De rugmassage bewerkstelligt dat het kindje in deze houding zich sneller overstrekt. Vandaar dat de rug in een later stadium gemasseerd wordt.

Essentiële aandachtspunten voor masseur bij een massage van een prematuur en dysmatuur:

Stel dat het rustmoment goed verloopt. De timing klopt. Het kindje is in rust. Op het moment dat je wilt gaan masseren worden de handelingen te snel achter elkaar uitgevoerd. Dan ondervind je direkt lichte weerstand. Dit is vaak voor een buitenstaander of ouder met het blote oog niet direkt waarneembaar. Dat gebeurt heel subtiel! De spiertonus van het gemasseerde lichaamsdeel neemt toe en de handgreep kan niet ritmisch en soepel worden uitgevoerd. Het gemasseerde lichaamsdeel voelt stijf en hoekig aan. Als je doortastend en respectvol bent, merk je dit meteen op en corrigeer je jezelf onmiddellijk en ga je een stap terug door bijvoorbeeld de beweging te vertragen en te observeren of de baby hier in mee gaat. Als de baby zich herstelt, wordt de spiertonus van het gemasseerde lichaamsdeel verlaagd. Wil jezelf succes boeken, dan dwing je de massage af en zul je juist meer druk geven. Er ontstaat meer spierspanning in je handen en lichaam waardoor je niet meer afgestemd bezig bent. Op dat moment overschrijd je de grenzen van het kind en dwing je het kind als het ware om met jou mee te gaan.

Het gevolg is dat het kind na de massage bijvoorbeeld heel lang onrustig is en/of huilt en zich overstrekt of compleet uitgeput is. Dit laatste wordt vaak aangezien als volledige ontspanning. Helaas, niets is minder waar.

De massage van Jaë is verfilmd door het Slotervaart Ziekenhuis.

Beste Tineke,

Hierbij mijn verhaal inzake mijn ervaring met babymassage.

Ik ben Yvonne Gietman, 30 jaar oud, getrouwd en moeder van Olaf en Twan. Olaf en Twan zijn na een moeilijke zwangerschap bij 35 weken geboren. Helaas was Twan al in de 27 ste week van de zwangerschap inter uterus overleden. Daarna werd bij mij zwangerschapsvergiftiging geconstateerd en werd ik opgenomen in het WKZ in Utrecht. Na een week werd ik ontslagen maar vervolgens lag ik er vier weken later weer in omdat er een bloeding was ontstaan. Drie weken later is spontaan de bevalling begonnen. Olaf was een gezonde jongen van 2005 gr maar wel 5 weken te vroeg. Daar sta je dan als “nieuwe” moeder (en vader) naast een couveuse met daarin je kind. Je wilt zoveel maar je kunt niets (behalve luiers verschoneren en eventueel een voeding geven als het kind het aankan en niet de voeding via de sonde krijgt. NOOT: de begeleiding vanuit het WKZ was zeer goed daar wil ik geen negatieve geluiden over uiten) Er gebeuren zoveel dingen om je heen. Allemaal draden en piepjes als je je kind aan wilt raken. Je kunt het niet de hele dag knuffelen zoals je wel zou willen. Je neemt je voor die “schade” later allemaal in te halen. Een kind is toch nergens beter als bij z'n moeder denk je. Daarbij hadden wij tijdens de kraamtijd een begrafenis te regelen. Wij waren al een kind kwijt, dus wilden wij het met Olaf zo goed mogelijk doen. Wat wel vast stond, was dat hij borstvoeding zou krijgen want dat is het beste wat je je kind kunt geven. Zeker voor een prematuur kind: in borstvoeding zitten alle voedingsstoffen en afweerstoffen die nodig zijn en beter kun je je kind niet geven en het verdient toch het beste? Het klinkt heel plastisch maar zo bedoel ik het niet. Soms kwam Olaf in het gedrang omdat we voor Twan nog wat moesten regelen en andersom. Gelukkig hebben we van Twan afscheid kunnen nemen zoals we dat graag wilden.

Al tijdens de zwangerschap, toen we wisten dat Twan was overleden, na het overlijden van Twan, had ik besloten dat ik de cursus babymassage wilde gaan volgen. Ik wilde alles gaan doen met ons nog levende kindje, dat had hij (of zij, want we wisten toen nog niet dat we twee zonen zouden krijgen) verdient en daar had het recht op zo redeneerden wij. Ik wilde Olaf leren kennen en een bepaalde band proberen op te bouwen. Het contact dat je maakt met je kind tijdens de cursus babymassage, leek mij prachtig. Al vorens er met de cursus babymassage gestart werd, werden we gebeld door de cursusleidster mevrouw Bos. Ze vroeg naar je beweegredenen waarom je de cursus wilden volgen en ik heb mijn verhaal gedaan. Ik heb de cursus met plezier gevolgd en vond het jammer dat deze na 6 weken al afgelopen was. De cursus althans, masseren doen we thuis nog elke week.

Ik heb na afloop van de cursus de video die o.l.v. Tineke Bos in het Slotervaart Ziekenhuis is gemaakt, over een massage bij een dysmatuur babytje. Ik wou dat ik dat eerder had gezien en geweten. Ik vond het prachtig om te zien hoe die kleine erop reageerde. Zo ontspannen, de armpjes helemaal open. Wat ik me herinner van de verzorging van Olaf tijdens zijn ziekenhuisperiode (totaal 16 dagen, waarvan 7 dagen couveuse en 4 dagen onder de “lamp” in verband met een te hoog bilirubine gehalte) was dat we heel spaarzaam met zijn energie moesten omgaan. Als hij wakker was moesten we het ervan nemen. Of in bad of aan de borst maar beide kon vaak niet. Zijn voeding kreeg hij dan via de maagsonde. Het lichamenlijk contact was dus echt minimaal. Doordat je niet 24 uur van de dag bij je kind kunt zijn, ben je ook echt afhankelijk van het moment.

Ik was zeer verbaasd te zien hoeveel energie de baby op de video nog had. Hij kreeg energie in plaats van dat het energie kostte. Ik denk dat het voor ouders van couveusekinderen van zowel prematuur als dysmatuur een verademing kan zijn. Ze kunnen wat doen voor/ met hun kind, ze kunnen contact maken. Als ze dat echt willen. Het is natuurlijk geen moeten. Je moet er wel open voor staan en er de rust voor kunnen opbrengen. Het is een serieuze aangelegenheid en niet het volgen van technieken zoals een taart bakken waarbij je het recept voor je op het aanrecht legt bij wijze van spreken. Ik vind masseren een soort van troosten met je handen. Ik kan het niet anders onder woorden brengen. Het is een gevoel. Er kleven geen negatieve aspecten aan. Voor een kind lijkt het me ook een verademing, want hoe lief de verpleging in een ziekenhuis ook is, het is niet de aanraking van een ouder. Een verpleegkundige staat emotioneel gezien ook verder van het kind af. Dit blijft een patiënt(e).

TiBo Beroepsopleiding

Nederlands Opleidingsinstituut tot Docent Babymassage en voor stem- en zangtrainingen te Culemborg staat onder leiding van mevrouw T.W. Bos, directeur. De opleiding wordt mede verzorgd door een kinderarts in opleiding, een aromadeskundige, docente theorie, docente didactiek en communicatie, docente PR en werving.

TiBo biedt een beroepsopleiding tot docent babymassage. Veel deelnemers zijn afkomstig uit de gezondheidszorg, zoals kinder- kraam- wijkverpleegkundigen, kraamverzorgsters, zwangerschapsdocenten, verloskundigen. Ook zij die geen medische ervaring hebben kunnen worden opgeleid tot docent babymassage. De opleiding tot docent babymassage bevat het aanleren van verschillende massagetechnieken (methodes: Shantala, Zweeds, Ayurvedisch en de TiBo handgrepen). Het gaat hier om een algehele huidmassage voor kinderen in de leeftijdsgroep van 0-12 maanden. Deze massage kan worden toegepast bij zowel gezonde als bij herstellende, licht gehandicapte baby's. Er zijn aangepaste en specifieke technieken voor eczeem, cara, prematuren, dysmaturen en baby's die extreem veel huilen.

Daarnaast biedt de opleiding praktische en sociale vaardigheden aan, medische kennis, kennis van basiso-
liën, communciatie, didactiek, ontwikkeling van de intuïtie en er wordt aandacht besteed aan PR en werving.

Organisatie

TiBo is een levendige en groeiende organisatie. Zij is gericht op de kwaliteit(en) van mensen, draagt zorgt voor continuïteit en verdieping van het vak en stimuleert het enthousiasme van deelnemers. Door middel van herhalingsdagen en modules zorgt zij er mede voor dat de docenten babymassage zich verder kunnen ontwikkelen en bewaakt zij het nivo van de docenten aangesloten bij de NBDB Nederlandse Beroepsvereniging Docenten Babymassage.

Het is een organisatie die onderzoek doet door bestaande massagetechnieken te verbeteren en aan te passen binnen onze maatschappij en nieuwe massagetechnieken te ontwikkelen voor baby's en kinderen met klachten zoals eczeem, huilbaby's, prematuren, dysmaturen en kinderen met eetproblemen e.d.

TiBo biedt hulp door coaching van door haar opgeleide docenten babymassage die als kinderverpleegkundigen werkzaam zijn op de afdeling neonatologie en kinderafdeling van ziekenhuizen om babymassage in de opstartfase een professioneel gestalte en kader te geven. Daarnaast verzorgt een aparte werkgroep lezingen en workshops voor instellingen en organisaties door het hele land.

TiBo geeft tevens cursussen babymassage aan ouder en kind zowel particulier als voor de Thuiszorgorganisatie Rivierenland te Geldermalsen in de volgende plaatsen: Culemborg, Tiel, Geldermalsen en Zaltbommel. De andere poot van TiBo is dat zij basis zanglessen en zangcursussen verzorgd voor volwassenen en jongeren.

L iteratuur

Hieronder volgen de werken die ik tijdens het schrijven heb geraadpleegd of die direct hebben bijgedragen tot het schrijven van dit vooronderzoeksverslag.

- Groei en ontwikkeling van het kind
Syllabus en module prematuren en huilbaby's
De ontwikkeling van het kind
Kind in Ontwikkeling, Vijfde druk
De rol van tactiele stimulatie, Verslag
Kinderverpleegkunde en kindergeneeskunde
Inleiding verpleegkundige zorg op de Neonatale Intensive Care
- TiBo
Frank C. Verhulst
R.A.C. Bilo/Voorhoeve/Koot
K. Fisscher, kinderarts
Persis Mary Hamilton
- I.J. Hanks-Drielsma concept ICN
Uitgeverij Elsevier, juli 1998
Dr. H.W. Bruins en Dr. B.P. Cat
Zita van der Heijden
S. da Costa en H. v.d. Berg
- Te vroeg op de wereld
Vanuit de couveuse de wereld in
De vroege ontwikkeling in handen
- E. Schoorel
H. Köhler
S. Stacherl
A. Thompson
- De eerste zeven jaar, kinderfysiologie
Over angstige, verdrietige en onrustige kinderen
Nähe und Geborgenheit
Gewoon Kind zijn
- Babymassage
Nieuwsbrief TiBo 2000
Das Fest der Geburt
Shantala
Ayurvedische massage
Het babymassageboek
Babymassage
Handboek voor Babymassage
- Tineke Bos
F. Leboyer
F. Leboyer
H. Johari
T. Heint
J. Woodfield
V. Schneider
- Moederschap
Tijd voor jezelf
- T. Marsh
- Persoonlijke ontwikkeling
Intuïtie, Verslag uit de module Intuïtie
- Tineke Bos
- Innerlijke ontwikkeling, de kunst om de innerlijke stem te volgen tot in de dagelijkse praktijk
- H. en H. Korteweg-Frankhuisen
- Film
Voorlichtingsfilm: een massage volgens de TiBo methode bij een prematuur en dysmatuur kindje
- Slotervaart Ziekenhuis juli 2000

