

## Herinneringen aan Bram Balffoort

Bram Balffoort heb ik in januari 1974 ontmoet als deelnemer aan zijn eerste cursus 'Ademtherapie'. De cursus werd gegeven in het yogacentrum van Herman Cohen die mij begeleidde bij het toepassen van ontspanningstherapie bij hartpatiënten. Tot de andere deelnemers behoorden Gerrit Weyman en Jos Plenckers. Alle drie waren zij leerlingen van Saswitha, de vader van Saswitha Yoga. De cursus van Bram maakte diepe indruk op me en ik kon er direct gebruik van maken in de ontspanningstherapie die ik toepaste met behulp van EMG-biofeedback.

Bram was op dat moment bijna 25 werkzaam als ademtherapeut in het Academisch Ziekenhuis Utrecht, op de afdeling longziekten. Ik heb zijn leeftijd nooit precies geweten, hij was toen al tegen de zestig schat ik. Korte tijd later nam hij afscheid. Hij is 15 jaar daarna overleden in 1990. De hoogleraar, Prof Deenstra, vond de 'relaxerende ademtherapie' van groot belang en een hele generatie longartsen is daar bekend mee geworden. Balffoort was zeer slechtziend maar ging toch geheel zelfstandig met de trein vanuit Amersfoort naar Utrecht en terug. Ik ging er elke woensdagochtend naar toe en na afloop ging hij zangles volgen bij Gerard Meyer, die daar vlakbij werkte. Steeds wanneer er iemand bij hem was hield hij op straat je arm vast.

Op een dergelijke ochtend zag hij gedurende circa 4 uur zeker 15 - 20 patiënten en mogelijk soms meer. Ook de behandelingen bij hem thuis duurden kort, ongeveer 20 minuten. Door middel van de zuigademhaling werd de romp- en middenrifbeweging gestimuleerd. Hij klopte soms kort op de ribben als er slijm zat, masseerde de plekken die vast zaten heel stevig en kort, en zette soms een wervel recht. Zijn massage techniek en het corrigeren van de wervels had hij geleerd in een kliniek voor natuurgeneeskunde waar hij eerder had gewerkt. De massage leek veel op het Indonesisch 'pitjitten'. Hij had patiënten met emfyseem en astma, stoflongen en andere longziekten. Ook mensen met overmatig boeren en met wat later 'hyperventilatie' klachten ging heten. Dit waren soms musici, die in de uitademstand van het sterk blazen waren blijven vastzitten.

Hij had in zijn eigen praktijk naast allerlei soorten patiënten ook zangleerlingen en bespelers van blaasinstrumenten. Jarenlang werden zijn behandelingen door het ziekenfonds vergoed. Op een ongelukkige dag echter deelde het ziekenfonds hem mede dat zijn behandelingen niet meer vergoed werden. Als reden voerden zij op dat er genoeg andere mensen waren die zijn werk deden, en zij bedoelden fysiotherapeuten. Dit heeft hem diep gekwetst en getroffen. Ook toen al was er nauwelijks besef van de waarde van de specialisatie ademtherapie ten opzichte van de gewone fysiotherapie.

Balffoort was van oorsprong zanger en zangpedagoog. Hij zong nog regelmatig liederen met piano begeleiding. Bij de presentatie van ons boek 'Ademen wij vanzelf?' bijvoorbeeld in 1978 zong hij de Winterreise van Schubert. Al de jaren van onze samenwerking, vanaf 1974 tot 1981, heb ik stemlessen van hem gehad. Het meest frequent in de periode dat wij samen de cursus ademtherapie gaven, vanaf 1977. Elke keer opnieuw masseerde hij mijn nek en schouders daarbij en trok mijn hoofd los van de nek, en elke keer opnieuw was het een opluchting en voelde het als goed aan. Later ben ik bij hem hetzelfde gaan doen, en ook dat was steeds opnieuw weldadig. Tijdens de ademcursus deed hij altijd een paar keer het juiste gebruik van de stem voor, evenals de vele manieren waarop mensen hun stem konden forceren.

De meeste oefeningen voor de zuigademhaling waren afkomstig van Gerard Meyer. Deze had de zuigademhaling uit Duitsland geïntroduceerd (via de KNO arts Dr. Ullrich). Hij was ook de inspirator van de toepassing bij stotterpatiënten in de Doetinchemse Stottermethode van de Schoenakers. Deze methode werd later door Mw E. Versteegh-Vermeij uitgedragen in een zeer succesvolle cursus 'actief ontspannen'. Zij belde mij op nadat ons boek

uitgekomen was en uitte haar verbazing dat zoveel van de oefeningen haar bekend waren. Dit was mogelijk door de gemeenschappelijke bron van Gerard Meyer. Later heb ik een jaar stemles gehad van hem en daarin herkende ik de methode van Bram heel duidelijk. Veel van de oefeningen waren staande bewegingen, die vooral dienden om de romp los te laten worden tijdens inademen en zodoende de verkramping van het al te stijf staan te vermijden. Ook Gerard Meyer had wel patiënten, naast zijn lespraktijk. Van een astmapatiënt zei hij 'die heb ik een extra zak lucht aangebonden', waarmee hij bedoelde dat de inademing in rug en bekken veel voller was geworden. Hij noemde zich de heilige Gerard, "beschermheilige van het strottenhoofd". Zijn theorie van het strottenhoofd en de manier van zingen om er optimaal van gebruik te maken zijn in zangpedagogisch Nederland niet algemeen geaccepteerd geworden. Beide zangpedagogen waren uiterst sensitief ten aanzien van de plaatsen op de romp waar je de beweging 'afkneep'. Ze hoorden dat aan het geluid en konden zich heel goed inleven in de manier waarop je jezelf bewoog en stuurde. Meyer nam dat ook visueel waar en Bram voelde veel met zijn handen. Door hun voorbeeld is mij duidelijk geworden dat het ontwikkelen van deze kwaliteit eigenlijk het belangrijkste is van je kundigheid in ademtherapie. Daarom ook is de individuele therapie het belangrijkste middel tot verandering.

Een belangrijk stuk van de theorie die ook in ons boek staat gaat over de inademstand, de uitademstand en de keelverkramping. Ik meen dat ook deze theorie van Meyer afkomstig is, maar ik weet dat niet zeker. In elk geval heeft een studiegenoot van Bram, Raoul de Senerpont Senlis, mij bevestigd dat zij beiden de theorie van een ander hadden geleerd. Mogelijk op het conservatorium waar Meyer leraar was? De gedachte dat er bepaalde adempatronen zijn die ingeslepen zijn geraakt strookt met de lespraktijk van Meyer en Balfort. De stemlessen of de ademtherapie bestaat uit het geleidelijk laten 'mechaniseren' van de juiste coördinatie ter vervanging van het oude patroon. Precies dezelfde gedachte ben ik blijven volgen bij mijn definitie van 'gewone overspanning'. Dit is ook te herkennen in het werk van Jacobson en Feldenkrais. Het gaat erom andere en meer functionele mogelijkheden te laten voelen. Het heeft pas zin om te oefenen wat iemand duidelijk heeft ervaren.

Het tegendeel van de ademverkramping, die voorkomt bij astma patiënten, noemde Bram de 'bootwerker' die geheel onverschillig zijn stem liet horen. Het ging erom de kaken te ontspannen en iets te laten zakken, de tong breed in de mond te voelen en tijdens het zingen/praten te voelen alsof je erop kauwde. Astmapatiënten daarentegen zijn 'doordouwers' en in het geheel niet onverschillig. De inademstand zou vooral voorkomen bij emfyseem patiënten, maar ik heb deze ook herkend bij hartpatiënten. Een oefening daartegen is het 'staan, doorzakken' waarbij de inademing naar de onderrug en lendenen versterkt wordt, in tegenstelling tot de hoge inademing. Bij het zingen daarentegen is juist het hoog houden van het borstbeen van betekenis. Daarmee houdt je de juiste spanning in het strottenhoofd en ontstaat de 'mesa di voce' dat is het juist doseren van de luchtdruk zodat bij het zachter en harder zingen dezelfde toonhoogte blijft bestaan. Wanneer dat lukt is het een teken van goede rib coördinatie ten opzichte van het strottenhoofd. De uitademstand is goed te herkennen bij mensen die onder druk uitademen: bespelers van blaasinstrumenten, vooral de instrumenten met een lage flow en een hoge druk, zoals hobo en klarinet. Het gaat erom de uitademspanning in een keer en geheel los te laten. Wanneer dit onvolledig lukt bouwt de uitademspanning op. Dit is ook te herkennen bij lang, veel of intensief spreken of onder hoge druk (veel woorden op een adem). Dat komt nogal eens voor bij mensen met hyperventilatieklachten.

Zijn belangrijkste eigen bijdrage lijkt mij de volledige ademhaling te zijn en de ervaring van 'steunpunten' zoals het hara-punt en de steunpunten op de borst en het voorhoofd. Door het steunpunt in de onderbuik, het Hara-punt, is de ademtherapie toepasselijk geworden bij allerlei houdings- en bewegingsproblemen, geheel los van het

stemgebruik. Veel mensen vragen met name om toelichting hiervan en Bram was nooit te beroerd om de buitenwaartse druk op zijn onderbuik bij uitademen te laten voelen bij spreken en iets tillen. Het begrip van ademsteun volgt echter uit het juiste begrip van de inademing als een vol laten lopen, een laten vullen, een inzuigen vanaf de bekkenbodem tot aan het borstbeen. Wanneer dit ervaren wordt ontstaat pas de mogelijkheid te ervaren hoe het behouden van deze vulling tijdens uitademen kan aanvoelen.

Ons boek 'Ademen wij vanzelf?' heb ik met veel plezier en toewijding geschreven. Vanwege zijn slechthouding had Bram veel moeite met lezen en schrijven. Eerst woonde ik in Amsterdam en ging na mijn artsexamen twee dagen per week (woensdag en donderdag) naar Amersfoort om bij Bram te praten over de ademhaling. Ik maakte aantekeningen in schriftjes, woonde zijn behandelingen bij, kreeg zelf stemles en behandelde hem. We filosofeerden en spraken over allerlei onderwerpen in het leven en de maatschappij. De rol van **ervaringskennis als valide bron** van kennis kwam steeds ter sprake. Amersfoort was landelijk, met een zuivere lucht en veel groen. Het gevoel hiervan kon ik vrijdag nog wel behouden in Amsterdam, maar dan verdween het. In het voorjaar van 1978 bleef ik twee weken in het huisje van Bram terwijl hij met zijn vriend Wilco op vakantie was. Toen heb ik het grootste deel van het boek geschreven. Ik verhuisde naar Hilversum omdat ik de ervaring had dat ik niet over dit onderwerp kon schrijven in de drukte van de stad. In de maanden daarna heb ik de tekst afgeschreven, in het huis van een vriendin van Bram, Annie de Wit. Zij is een fysiotherapeute en ademtherapeute, inmiddels 90 jaar geworden, die een boekje over haar ervaringen schreef toen zij 83 jaar oud was 'stress in eigen hand'. Steeds las ik stukjes voor aan Bram, maar hele stukken tekst heeft hij pas jaren later gehoord, toen het boek ingelezen was op cassetteband. De meeste oefeningen zijn door hem gecontroleerd en enkele, zoals de ontspanningsoefening, zijn direct ingeprent. Enkele oefeningen zijn van mij afkomstig, dat wil zeggen, dat ik ze uit een andere context had gehaald. De 'test voor lage adem' bijvoorbeeld komt uit een cursus voor shiatsu (van Ohashi) die ik had gevolgd. Wat betreft de theorie had ik de boeken van Feldenkrais en Jacobson over actief en passief ontspannen en lichaamsbewustworden, en van Campbell over 'The respiratory muscles' als leidraad.

In de jaren na de breuk tussen Bram en mij heeft hij nog enkele boeken geschreven. In het eerste boek: **Houding, adem en stem**, staan de kernoefeningen die hij gebruikte. Het is beknopt en duidelijk, je hoort hem praten en zo is het boek waarschijnlijk ook geschreven. Je zou kunnen zeggen dat mijn aandeel in Ademen wij vanzelf? tevoorschijn komt door deze twee te vergelijken. Daarna heeft hij samen met Aalt Aalten een boek geschreven: **Sport, adem en energie**, waarin het aandeel van Aalt vooral de Ki-oefeningen zijn, die afkomstig zijn uit het werk van de Japanse Aikido leraar Koichi Tohei en waar Aalt een zeer enthousiast beoefenaar en docent in is. Ik had Aalt leren kennen via de ochtend yoga volgens de Okido die ik een jaarlang gaf, drie keer per week, smorgens van 07-08 uur (!), in het Oost-west centrum in Amsterdam in 1977-78. Aalt gaf daarna voor belangstellenden een uur Aikido les, waar ik aan meedeed. Hij volgde later de cursus ademtherapie en bleef bij Bram na de breuk tussen Bram en mij. Een derde boek is geschreven samen met Helene Redeker: **Adem als basis voor dans**. Het eerste boek van Bram alleen is even succesvol geweest als het boek van ons beiden, meen ik. Ook dat verkoopt nog steeds!

Jan van Dixhoorn, april 2002