

10. Basale Stimulation nach Andreas Fröhlich

10.1. Einführung

Prof. Andreas Fröhlich (Sonderpädagoge) entwickelte das Konzept der Basalen Stimulation® in der Arbeit mit schwerst und mehrfach behinderten Kindern bereits in den 70-er Jahren. Das Konzept ist 1976 im Rahmen eines Schulversuches an der Privaten Schule für Körperbehinderte in Landstuhl zur Anwendung gekommen.

Christel Bienstein (Krankenschwester und Diplompädagogin) hat das Konzept auf die Pflege wahrnehmungsbeeinträchtigter Patienten übertragen. Die Pflege wird nicht nur verstanden als eine Technik und Methode der Hygiene und „Gesunderhaltung“ sondern als eine Chance kommunikativer Stimulation, um gesundheitsfördernde und lebensermöglichende Begegnungsprozesse zu gestalten.

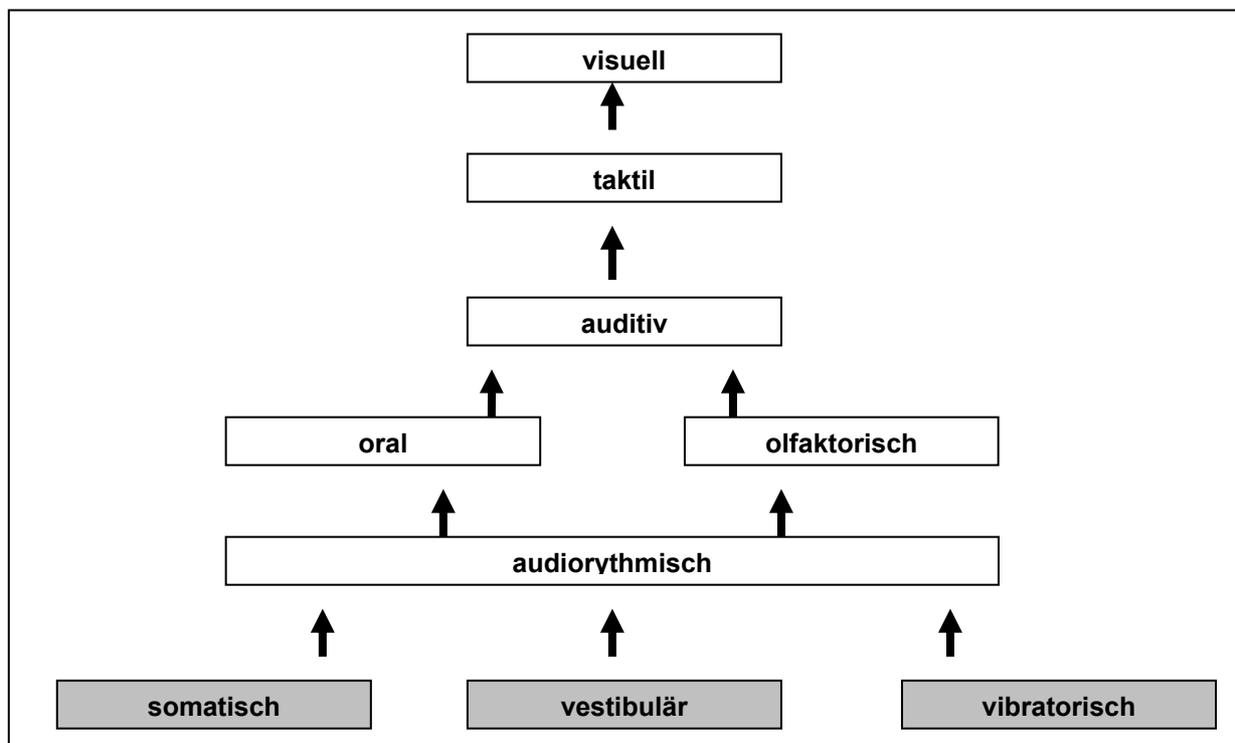
So steht nicht mehr die „Waschung“ als Maßnahme im Vordergrund sondern beispielsweise das Ziel „Sicherheit erleben und Vertrauen schaffen“. Alle Maßnahmen, Angebote und Ruhephasen orientieren sich an diesem Ziel und werden entsprechend der Situation angepasst. So kann es zu unterschiedlichen persönlichen Handlungen oder Begleitformen kommen.

Die Basale Stimulation® zielt darauf ab, eine Beziehung zu schwerst beeinträchtigten Menschen aufzubauen und sie in ihren sozialen Wahrnehmungsmöglichkeiten anzusprechen. Über elementare Wahrnehmungsangebote werden den Menschen Möglichkeiten angeboten, sich ihre Umwelt zu erschließen.

Grundgedanke ist, dass auch schwerstbehinderte Menschen fühlen und wahrnehmen können, auch wenn sie selbst kaum oder keine sichtbaren Reaktionen zeigen. Auch sie haben das elementare Bedürfnis nach Wahrnehmung, Bewegung und Kommunikation.

Da ein Zugang auf sprachlich-kognitiver Ebene kaum möglich ist, muss die Kommunikation auf andere Wahrnehmungsebenen zurückgreifen, um den Kontakt mit schwerstbehinderten Menschen zu ermöglichen. Dies sind frühe Orientierungs- und Kommunikationssysteme die sich schon in der Pränatalzeit entwickeln, d.h. Wahrnehmungsbereiche, die lange vor der Geburt von Bedeutung sind.

Die Kontakthanbahnung über Wahrnehmungs- und Bewegungsaktivitäten erfolgt für Schwerstbehinderte auf einer Entwicklungsstufe, die einem normal entwickelten Kleinkind von bis zu ca. 6 Monaten entspricht.



Entsprechend der Wahrnehmungsentwicklung werden schwerst, mehrfach behinderte Kinder zunächst über die drei grundlegenden Sinne der

- Somatischen Stimulation (Anregung der Empfindung der Haut: Wahrnehmung von Druck, Schmerz, Temperatur, Feuchtigkeit);
- Vestibulären Stimulation (Erfahrung des/von Gleichgewicht, von beschleunigenden Bewegungen);
- Vibratorischen Stimulation (Wahrnehmung von Bewegung) angesprochen.

Die gezielte Berührung spielt hierbei eine besonders herausragende Rolle, die den betroffenen Menschen die Möglichkeit eröffnet, in einen Austausch mit der Umwelt zu treten.

Anschließend werden vier weitere Sinne von der akustischen und oralen bis hin zur visuellen Orientierung angeregt:

- Akustische Stimulation (Auditive Wahrnehmung von Stimmen, Tönen, Lauten ...);
- Olfaktorische Stimulation (Riechen von angenehmen/unangenehmen Gerüchen ...);
- Gustatorische Stimulation (Schmecken von verschiedenen Geschmacksrichtungen (süß, sauer, bitter....));
- Visuelle Stimulation (Sehen von optischen Reizen).

Die Förderung ist kommunikativ eingebettet in den sogenannten „Baby-Talk“.

Die Stimulation der Wahrnehmungsbereiche im Sinne eines kommunikativen Austausches ermöglicht die Entfaltung der Persönlichkeit in den Entwicklungsbereichen von Körpererfahrung, Sprache, Sprechen, Kognition, Wahrnehmung, Sozialerfahrung, Gefühle, Bewegung.

Hierbei finden anthropologische Größen wie

- Leben erhalten und Entwicklung erfahren,
- Das eigene Leben spüren,
- Sicherheit erleben und Vertrauen aufbauen,
- Den eigenen Rhythmus entwickeln,
- Das Leben selbst gestalten,
- Die Außenwelt erfahren, Beziehungen aufnehmen und Begegnung gestalten,
- Sinn und Bedeutung geben und erfahren,
- Autonomie und Verantwortung leben

Beachtung.

Die Basale Stimulation® geht von einem ganzheitlichen Ansatz aus und berücksichtigt die individuelle Normalität, ist entwicklungsorientiert, erhält und fördert Ressourcen, ohne zu überfordern. Sie bietet dem Patienten hoch individualisierte, gezielt aktivierende und fördernde Wahrnehmungsmöglichkeiten an.

Ebenso hat die Basale Stimulation® auch einen begleitenden Charakter für die Patienten.

10.2. Praxisfelder

Wahrnehmung	Aufgaben	Material
Somatisch; taktil/kinästhetisch	Ab-/Betasten von Körperteilen Streichen / Frottieren / Abrubbeln des Körpers / Massage Unterschiedlicher Druck, Temperatur, Wärme fühlen	Tücher, Handtuch Sandsäckchen, Bälle Eiswürfel/Heizkissen/Wasser/Kerze
	Einreiben von Körperteilen	Rasierschaum, Creme
	Berieseln des Körpers	Sand, Wasser, Korken, Watte
	Duschen „Trockendusche“	Wasser Seile an Stab befestigt
	Trockenföhnen	Haar-Föhn
	Bällchenbad / Materialbäder	Kleine Plastikkugeln / Korken, Bierdeckel, Erbsen, Sand

Wahrnehmung	Aufgaben	Material
	Rollen Körperteile (Arme, Beine) anheben und schwingen	Große, kleine, harte, weiche Bälle Körperteile in Handtuch legen
Vestibulär	Schaukeln, Schwingen Wippen Drehen	Schwungtuch; Hängematte; 2 Reifen mit kleiner Matte; Tonne; Trampolin; Physioball; Hüpfpferde Hängematte; Rollbrett; Schreibtischstuhl; Decke
Vibratorisch	Verschiedene Stufen; unterschiedliche Körperteile Verschiedene Stufen; unterschiedliche Körperteile Eigenbewegungen und zusätzliche Impulse Töne, Klänge erzeugen und Schwingungen nachspüren Mit den Händen Schwingungen spüren; unterschiedliche Musik	Rasierapparat Massagestab Wasserbett Trommel, Tamburin, Klavier Lautsprecher;
Auditiv	Stimme: „Baby-Talk“ Herzschlag hören Geräusche mit Instrumenten erzeugen Geräusche mit eigenem Körper erzeugen Passives Bewegen zu Geräuschen	Heulrohr Triangel, Tamburin, Rassel
Gustatorisch	Bereitstellung verschiedener Esswaren mit unterschiedlichen Geschmacksrichtungen	Augenbinden und Löffel: Gewürze, Schokolade, Essig, ...
Olfaktorisch	Bereitstellung verschiedener Düfte (angenehm und unangenehm) Kerze ausblasen und Rauch riechen	Augenbinden: Parfüm, Essig, Duftöle, Waschmittel, Duschbad, ... Kerze
Visuell	Arbeit mit Lichtquellen: unter einem Tuch mit Taschenlampe Farben beleuchten; Lichtquellen anbieten, die angeschaut und/oder verfolgt werden können auf verschiedene Weiten; Körperteile anleuchten; Verschiedenfarbige Gegenstände zeigen und Augen beobachten.	Schwungtuch; Taschenlampe; Leuchtsäulen; Kerze; Wunderkerze Verschiedenfarbige Materialien

Methodische Überlegungen

Somatisch – Berührung

- Den Betroffenen alleine berühren;
- Den Anfang und das Ende der Handlung bewusst bestimmen;
- Die Konstanz der Berührung aufrecht erhalten;
- Eine Kontaktintensität aufbauen;
- Einen Rhythmus in der Berührung entwickeln;
- Eine Sicherheit durch die wahrnehmende Berührung ermöglichen.

Vibratorische Erfahrungen

- Vibrationen über die Stimme: Der Körper liegt auf dem Rücken der stimulierenden Person.
- Vibrationen werden auf die Knochen übertragen, ausgehend vom Fersenbein bzw. von den Handwurzelknochen.

Vestibuläre Erfahrungen

- Gestaltung von leichten Dreh-, Auf- und Abbewegungen.

Audiorhythmische Erfahrungen

- Klare, eindeutige Signale von Stimme und Musik.
- Akustische Reize werden wiederholt gesetzt.

Orale und olfaktorische Erfahrungen

- Mit Bezug zur Embryonalzeit werden Daumenlutschen und Schlucken angeregt.
- Dem Geruchssinn nach der Geburt wird erhöhte Aufmerksamkeit geschenkt.
- Geruch - Berührung der Wange – Schmecken werden kombiniert.
- Die Sensibilisierung des Mundes erfolgt über die Nahrungsaufnahme und Kommunikation. Hinzu kommt die Anregung der Mimik. Je mehr gezielte Aktivitäten im Mundbereich zu beobachten sind, umso wacher ist der Mensch. Daher können im Mundbereich gute Stimulationen für die Wachheit vorgenommen werden.
- Zunge: Geschmacksnerven werden in Kombination mit dem Riechen angesprochen.
- Wie beim Kleinkind werden Gegenstände mit dem Mund ertastet. Dies ermöglicht einen größeren Erkennungs- und Erfahrungsbetrag als die Hände.

Sehen oder visuelle Erfahrung

- Visuelle Anregungen geben, damit keine Innenkehrung erfolgt und innere Bilder aufgebaut werden.
- Visuelle Nähe erzeugen, d.h. das Zusammenwirken von visuellen und taktilen Reizsetzungen gestalten.
- Überprüfung der visuellen Reize vornehmen.

Taktile Weiten/Erfahrungen

- Die Entstehung von Greifbildern fördern. Das Greifen spielt eine wesentliche Rolle, wohingegen die Berührung der Haut allein nur begrenzte Auskunft über die Umwelt gibt. So ist die Ausrichtung am Greifbild wesentlich effektiver als die an der Oberfläche. Die sensorischen Erfahrungen sind keine Greiferfahrungen.
- Eine Kugel liegt in der Hand und wird durch Bewegung der Hand gerollt, um den Gegenstand mehrdimensional zu erfassen.
- Bedeutung des Nestelns erfassen.
- Dem Körper mittels Druck, Wärme, Kälte, Feuchtigkeit und Bewegung ermöglichen, die Formen von Materialien zu unterscheiden.