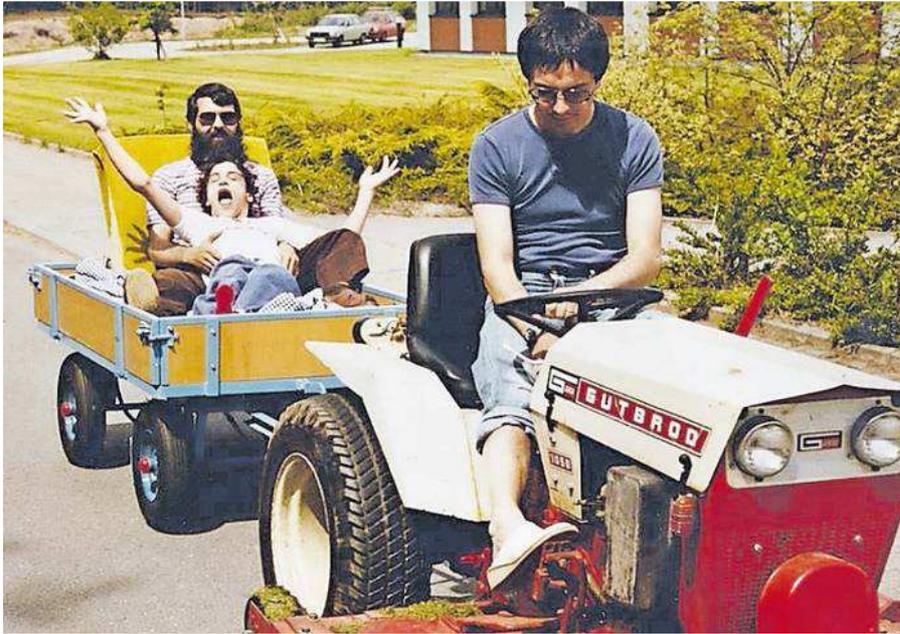


Sonntag, 19. März 2017

RHEINPFALZ AM SONNTAG

Wie Andreas Fröhlich die Intensivpflege revolutionierte

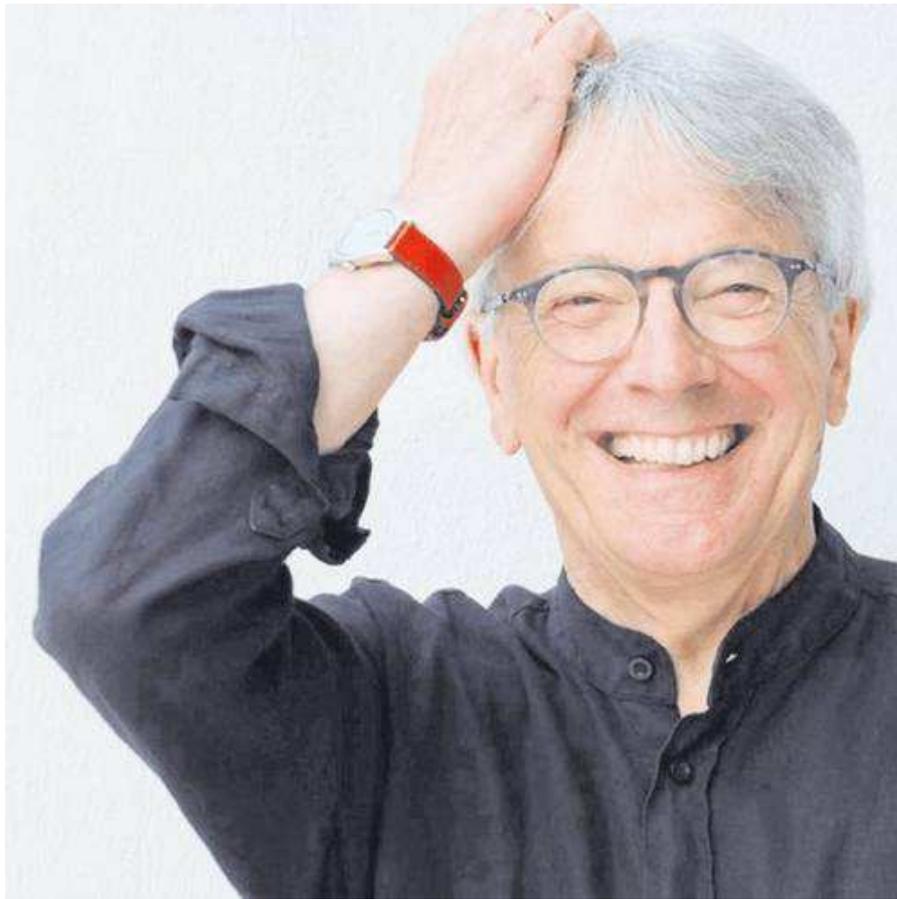
Von Kerstin Witte-Petit



Kinder wollen Erfahrungen machen. Mit Phantasie lässt sich viel ermöglichen. Hier hat Harry viel Spaß, als ihn Andreas Fröhlich (am Lenkrad) im Jahr 1980 spazieren fährt. (Foto: privat)



Kommunikation läuft über gezielte Berührungen, sei es mit Massagebällen oder vollem Körpereinsatz. Andreas Fröhlich vor etwa 40 Jahren mit einem gehörlosen Mädchen. (Foto: privat)



Andreas Fröhlich heute: Mit seinem Konzept der Basalen Stimulation wird mittlerweile in fast ganz Europa gearbeitet. Der Vater von drei Kindern wohnt seit mehreren Jahrzehnten in Kaiserslautern. (Foto: privat)

Der in Kaiserslautern lebende Sonderpädagoge Andreas Fröhlich hat für schwerstbehinderte Menschen das Konzept der Basalen Stimulation entwickelt. Heute ist es auch aus der Intensivpflege nicht mehr wegzudenken.

Wenn Andreas Fröhlich einen schwerstbehinderten Menschen zum ersten Mal trifft, stellt er sich vor, wie es Respekt und Höflichkeit gebieten: Er spricht den Menschen aus einiger Entfernung an, und langsam geht er, in jeder Etappe nochmals sprechend, auf ihn zu. Liegt der Mensch im Bett, schiebt er dann seine Hand unter dessen Schulter, übt Druck aus: Hier bin ich. Ein zaghaftes Berühren der Hände wäre nicht angebracht. Denn schwerstbehinderte Menschen nehmen ihre Extremitäten manchmal gar nicht als sich selbst zugehörig wahr. Fröhlich wird versuchen, mit Körperkontakt einen Dialog aufzubauen. Dazu wartet er nach eigenen Aktionen auf eine Reaktion seiner neuen Bekanntschaft. Wiederholt diese Reaktion vielleicht, um zu signalisieren: Ich habe verstanden. Verlässt Fröhlich seine neue Bekanntschaft, wird er sich verabschieden: mit einem klaren Druck der Hand auf die Schulter und ebenso langsamem, von Sprechen begleitetem Entfernen.

Revolution in der Pädagogik: Jeder kann lernen. Es gibt kein Mindestniveau

„Mit denen kann man nichts machen“, hieß es noch in den Siebzigern über schwerst mehrfach beeinträchtigte Menschen. Hirnschädigungen und verschiedene körperliche Gebrechen kommen hier zusammen. Oft leiden die Betroffenen unter Kontraktionen, Spastik oder im Gegenteil völlig fehlender Muskelspannung, dazu unter starken Hör- und Sehschädigungen. Sprechen können sie meistens nicht. Man verpflegte sie damals daheim, in Krankenhäusern oder (auch als Kinder) in Altenheimen. Es ging vor allem um Füttern, Windeln und Umlagern. Die Pädagogik dieser Zeit ließ solche Kinder am Wegesrand liegen.

Reha-Zentrum für Kinder und Jugendliche in Landstuhl

Als junger Lehrer lernte der aus Mannheim stammende Andreas Fröhlich 1970 am Reha-Zentrum für Kinder und Jugendliche in Landstuhl erstmals solche Fälle kennen. „Ich fragte mich: Wie können diese Kinder mehr vom Leben haben?“ Nach dem Aufbaustudium in Sonderpädagogik kehrte er nach Landstuhl zurück und leitete dort unter der Federführung von Ursula Haupt einen fünfjährigen Schulversuch mit mehrfach beeinträchtigten Kindern. Was er und sein Team in diesen Jahren begründeten, war keine neue Methode, sondern eine Revolution in der Pädagogik. Es sollte kein Mindestniveau mehr geben, ab dem Kinder förderungsfähig sind – Lernen sollte völlig voraussetzungslos möglich gemacht werden. Kinder, bei denen es sich angeblich „nicht lohnte“, bekamen erstmals eine Chance, sich weiterzuentwickeln, sich selbst überhaupt als Ich wahrzunehmen. Und dann zu entdecken, dass es eine Welt gibt, ein Gegenüber und Objekte.

Stationen als Sonderpädagoge in Heidelberg und Landau

Von den Kindern in Landstuhl habe er viel gelernt, erzählt Andreas Fröhlich mit heute noch blitzenden Augen. Er habe erfahren, wie sie den Austausch lenken konnten, wenn man nur genau hinsah. Sein Forscherleben als Lehrstuhlinhaber für Sonderpädagogik in Heidelberg und dann von 1994 bis 2006 an der Universität in Landau widmete Fröhlich der Verfeinerung und wissenschaftlichen Absicherung seines Konzepts. Und heute, als jugendlicher Siebziger, gibt er sein Wissen noch immer unermüdlich auf Fachtagungen weiter.

Basale Stimulation

Basal bedeutet grundlegend. Es werden einfachste Möglichkeiten genutzt, um in einen Dialog mit einem Menschen zu treten, der dazu zunächst nicht fähig scheint. Da Sprache kaum zur Verfügung steht und Gestik und Mimik oft ruckartig und ungesteuert ausfallen, macht sich die Basale Stimulation den ganzen Körper als Kontaktfläche zunutze. Schaukelt beispielsweise ein Kind immer mit dem Oberkörper von vorne nach hinten und beginnt bei Unterbrechungen, wütend mit dem Kopf auf den Boden zu schlagen, so kniet Andreas Fröhlich sich vorsichtig hinter das Kind und macht dessen Bewegungen mit. Das Kind erlebt, dass es begleitet wird, es gibt selbst den Takt vor. Später wird es vielleicht möglich, im gemeinsamen Schaukeln eine leichte Variation bei Rhythmus und Richtung anzubieten. Im nächsten Schritt könnte man die Unterlage verändern. Eine Luftmatratze, ein dickes Schaumstoffkissen, ein hartes Brett liefern jeweils ganz andere Erfahrungen.

Basale Stimulation ist ein Konzept systematischer individueller Anregung, das die persönliche Entwicklung unterstützen soll. Obwohl sie die Pflege immens erleichtert und oft in einen Pflegevorgang eingebettet wird, handelt es sich nicht um ein rein pflegerisches Konzept, sondern um ein pädagogisches. Es geht Andreas Fröhlich um Förderung, um Entfaltung. Für ihn hat jeder Mensch ein Recht auf Teilhabe am kulturellen Erbe der Menschheit. Fröhlich ist durchdrungen vom Gedanken der Menschenwürde. Genau deshalb ist ihm die Revolution in der Sonderpädagogik gelungen.

Hineinversetzen in die Betroffenen

Denn Fröhlich wechselte damals, in den Siebzigerjahren, radikal die Sichtweise. Er dachte nicht vom Gesunden aus, überlegte nicht, wie ein Mensch „sein sollte“, sondern versetzte sich ganz und gar in die Lage der Betroffenen. Die ist bei schwerst und mehrfach Behinderten oft geprägt von großer Angst (quälendes Verschlucken bei der Nahrungsaufnahme), Atemnot (verschleimte Lungen) und vielerlei Schmerzen. Einen großen Teil ihrer Kraft verwenden sie aufs pure Überleben. Zudem befinden sie sich in großer innerer Isolation und werden von für sie unvorhersehbaren Überfällen erschreckt – zum Beispiel, wenn ihnen plötzlich jemand einen Waschlappen ins Gesicht drückt. Fröhlich aber geht es nicht um einseitige „Behandlung“. Es geht ihm um Begegnung. Den Zugang findet er über den Körper.

Um die richtigen Methoden für die Basale Stimulation zu finden, hat der Pädagoge Anleihen bei verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen genommen, von der Logopädie bis zur Neurologie. So weiß man heute, dass das ungeborene Kind schon im Mutterleib Lageveränderungen, großflächige körperliche Reize und Vibrationen wahrnimmt. In der Basalen Stimulation gibt es folgerichtig eine ganze Reihe von Übungen mit Schaukelwannen oder Hängematten, mit dem Wasserbett und mit großen Vibrationswürfeln, bei denen man die Bässe einer Musik flächig spüren kann. Kinder werden auch mal über Rumpelstrecken spazieren gefahren. Sie lernen verschiedene Unterlagen kennen und spüren so, gerade wenn sie bettlägerig sind, vielleicht zum ersten Mal einen Widerstand, der ihre sonst auf weichem Grund liegenden Füße für sie überhaupt erfahrbar macht. Im Mund bietet man ihnen unterschiedliche Geschmäcker. Es geht um Wiederholung, die Sicherheit und Vertrauen schafft, und gleichzeitig um Varianz, die Erkennen erst ermöglicht. Keinesfalls aber wird einfach ein Programm abgespult. Die geschulte Fachkraft tritt in einen körperlichen Dialog ein, sie bietet an und wartet eine Antwort, ja, eine Erlaubnis ab. Diese Antwort zu erkennen, ist eine Kunst. Es kann beim einen eine Muskelentspannung sein, bei der anderen ein Kinnkräuseln oder ein veränderter Laut.

Dabei darf man sich Basale Stimulation, die auch abgewandelte Massagetechniken von Leboyer anwendet, nicht als nettes Streicheln vorstellen. Für die Betroffenen sind oft flächige, umfassende Handgriffe besser wahrnehmbar als eine leichte Berührung. Am Rumpf spüren sie sich selbst meist eindeutiger als an den Händen. Ein festes Frotteetuch, ein noppenbesetzter Massageball können willkommener sein als eine Feder. Ein stacheliger Lockenwickler in der Hand kann Wunder wirken. Und für eine großflächige Kontaktaufnahme, vielleicht auch für Erkundungen der Finger des anderen mit dem Mund wie bei Babys, muss der pädagogische Partner seinen eigenen Körper im wahrsten Sinn des Wortes zur Verfügung stellen.

Körper-Dialog

Gelingt so ein Körper-Dialog, kann er viel bewirken. Andreas Fröhlich erzählt von der zehnjährigen Silke, die um sich schlug, sich selbst biss und die halbe Nacht schrie. Sie schien manchmal gänzlich außer sich zu geraten; viele Versuche zu helfen, schlugen fehl. Eine Mitarbeiterin wandte sich sorgfältig dem Mädchen zu, beantwortete aufmerksam Spannung mit Spannung, Druck mit Druck, Streicheln mit Streicheln, bestätigte jede Ausdrucksform des Mädchens. Silke erlebte, dass jemand mitfühlte, was sie fühlte. Das Schreien verschwand.

Viele Wissenschaftler, von denen Fröhlich sich Anregungen holte, waren anfangs skeptisch, ob sich ihre Erkenntnisse für Schwerstbehinderte fruchtbar machen lassen. So erging es auch der Neurologin Mechthild Papoušek, die zusammen mit ihrem Mann Hanus die frühe Eltern-Kind-Beziehung erforscht hat. Ein wichtiges Element dieser Beziehung ist der sogenannte Babytalk. Damit ist nicht kindliche Sprache gemeint, sondern eine strukturierte Kommunikation, die es dem Säugling ermöglicht, sich auf sein Gegenüber bestmöglich zu konzentrieren: häufige Zuwendung des Gesichts direkt von vorn und aus großer Nähe, häufige Wiederholung von kurzen und deutlichen Botschaften, bestätigendes Wiederholen der Laute des Babys, höhere Stimmfrequenz und ein langsamer und deutlich akzentuierter Sprechrhythmus. Fröhlich hat die Prinzipien des Babytalks für seine Zwecke angepasst – und Erfolge damit erzielt, die schließlich auch die Papoušeks überzeugten. Und nicht nur sie.

Vor etwa 30 Jahren hat die Pflegewissenschaftlerin Christel Bienstein von der Universität Witten/Herdecke die Basale Stimulation für die Pflege von Frühgeborenen, Intensivpatienten, komatösen Patienten, Dementen und Sterbenden entdeckt – also für alle, mit denen Kommunikation auf üblichem Weg unmöglich schien. Es gibt in fast ganz Europa kein Lehrbuch für Kranken- und Altenpflege mehr, das nicht ein Kapitel über Basale Stimulation enthält.

Fragt man Fröhlich, ob er sein Konzept in einen Satz fassen könne, kommt eine typische Fröhlich-Antwort, eine Antwort, die die Würde im Blick hat: Basale Stimulation, sagt er, ersetzt Isolation durch Partnerschaft.