

# Basale Kommunikation – ein Weg zum andern

## Zugang finden zu schwer geistig behinderten Menschen

Winfried Mall

Das Problem ist sicher vielen bekannt, die mit schwer geistig behinderten Menschen zusammenkommen: Ich stehe vor jemandem und frage mich, wie ich ihn erreichen kann. Er selbst spricht nicht oder nur so eingeschränkt, daß er damit nicht wirklich *s i c h s e l b s t* mitteilen kann. Seine Mimik oder Gestik hat keinen erkennbaren Bedeutungsgehalt. Mit meiner Sprache kann er offensichtlich nichts anfangen, auf mein Lächeln reagiert er nicht, meinem Blickkontakt weicht er aus, meine Berührungen rufen keine Antwort hervor oder werden gar abgelehnt. Ich habe das Gefühl, der andere lebt in einer Welt für sich, zu der ich keinen Zugang finde. Oder aber ich spüre, der andere möchte sich mitteilen, möchte Kontakt aufnehmen, hat aber keine Möglichkeiten dazu. Es ist keine Kommunikation möglich, es kommt zu keinem wechselseitigen Austausch.

### Das Ausgangsproblem

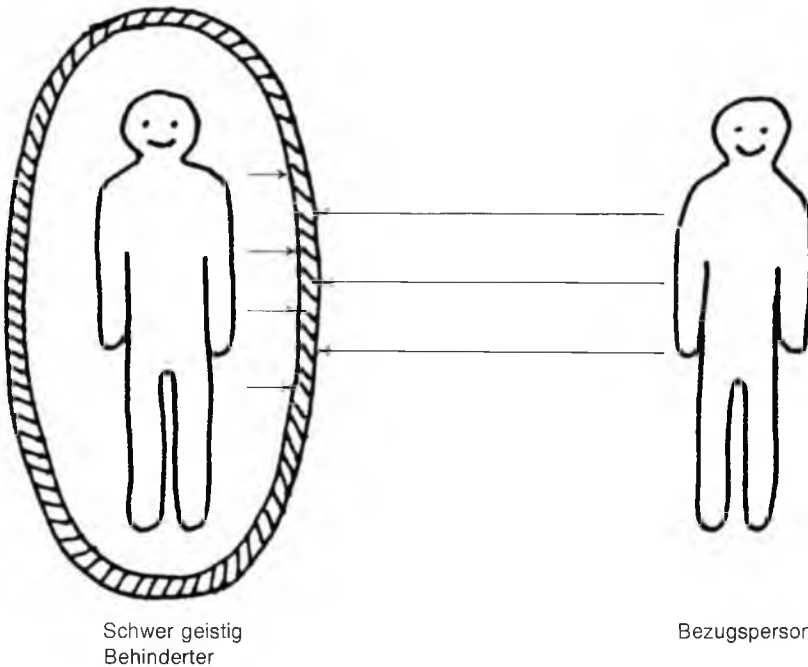


Abb. 1: Es kommt keine Kommunikation zustande: Der Partner wirkt unerreichbar.

Und doch will ich auch diesem Menschen sagen: Ich interessiere mich für dich, ich will dich kennenlernen, ich mag dich. Ich will mit dir in Kontakt kommen, will Beziehung aufnehmen. Ich will erfahren: Wie geht es dir, was magst du gern, was fehlt dir? Oder mir ist aufgetragen worden, diesem Menschen zu helfen, ihn zu pflegen, ihn zu fördern. Nun stehe ich da und frage mich: Was soll ich mit ihm nur anfangen? Und wie soll ich hier weiterkommen, wenn ich – im wörtli-

aus:

Geistige Behinderung 23. Jg. Heft 1/1984 (Innenteil)

chen Sinn – nicht »an ihn heran komme«, ihn in seiner Person nicht erreichen kann.

Mit dem Partner,  
nicht an ihm arbeiten

Selbst wenn ich ein Programm habe, einen Förderungsansatz, eine Therapie, gleich welcher Art, bin ich doch darauf angewiesen, in irgendeine Form der Kommunikation mit dem andern zu kommen. Gelingt dies nicht, gerät die Förderung nur allzuleicht zu einem sachlich-technischen Umgang. Ich arbeite nicht mit dem andern, sondern nur noch an ihm, ohne Rückmeldung, was ich bei ihm damit auslöse und bewirke, wie sich der andere dabei fühlt, ob ich ihn wirklich anspreche und erreiche. Gleichzeitig wird dadurch mein Handeln unmenschlich, wie überall, wo die persönliche Begegnung entfällt, aber auch ineffektiv, da ohne Rückmeldung keine zielgerichtete Förderung möglich ist.

#### **Zielgruppen**

Menschen mit  
autistischem  
Verhalten

Die Personen, an die ich in diesem Zusammenhang denke, sind zum einen die Menschen mit ausgeprägten autistischen Verhaltensweisen. Dabei ist gleichgültig, ob es sich um »Autisten« im engeren Sinn handelt oder um Menschen mit einer anderen Behinderungsform, die sekundär autistische Verhaltensweisen erworben haben. Sie lehnen jeden Kontakt in der uns üblichen Weise ab, sind in ihrem Interesse auf wenige, stereotype Tätigkeiten und Gegenstände eingeeengt, reagieren häufig unverständlich auf bestimmte Sinneseindrücke und äußern ihre Gefühle oft lediglich in Extremen und durch schwieriges Verhalten, wie Wutausbrüche, Angriffe auf andere, Selbstverletzungen, Schreien. Zum Teil wird nicht klar, was genau diese Gefühlsäußerungen auslöst.

In diesem Personenkreis habe ich vor allem die älteren Jugendlichen und Erwachsenen im Blick, die oft allein durch ihre Körperkräfte enorme Probleme bereiten und für die kaum therapeutische Ansatzpunkte zur Verfügung stehen. Bei ihnen geht es meist um die Frage, ob es gelingt, ihnen einen angemessenen, menschenwürdigen Lebensraum zu schaffen, ohne daß ihre Umwelt dabei ständig überfordert wird.

Menschen mit sehr  
schwerer geistiger  
Behinderung

Die zweite Zielgruppe sind Menschen mit sehr schweren Formen der geistigen Behinderung, die zudem mehrfach behindert und nicht in der Lage sind, sich aktiv auszudrücken und mitzuteilen. Bei ihnen wird zwar sicher jede sensible Mutter und jeder einfühlsame Betreuer Hinweise darauf erkennen, wie sie sich fühlen, was ihnen besonders gefällt, was sie ablehnen, sei es durch vermehrtes Lautieren, durch motorische Unruhe, Schreien oder andere, ganzkörperliche Verhaltensweisen (Körpersprache). Jedoch bleiben all diese Eindrücke diffus und subjektiv. Oft ist man auf Mutmaßungen angewiesen, das Gefühl der Distanz und eines unüberbrückbaren Abgrunds drängt sich immer wieder auf. Und das Bedürfnis bleibt, in einen wechselseitigen Austausch zu treten, dem andern unmittelbar etwas mitzuteilen, von ihm etwas zu erfahren. Die Situation der unvermittelten, persönlichen Begegnung läßt sich nicht herstellen.

#### **Quellen**

In dieser Darstellung geht es mir darum, eine Möglichkeit zu beschreiben, wie der Abgrund überwindbar wird, der Brückenschlag doch gelingen kann – auch zu diesen Personen. Sie beruht einmal auf den Erfahrungen, die mir in den

vergangenen Jahren die Menschen vermittelt haben, mit denen ich in der Arbeit in einem Heim für geistig Behinderte zusammengekommen bin. Es fließen aber auch Inhalte anderer Autoren ein, so zentrale Erkenntnisse aus der »Funktionellen Entspannungstherapie« nach M. FUCHS, Elemente aus der Methode des »erzwungenen Festhaltens« nach N. TINBERGEN, aus der »Gestalttherapie mit geistig Behinderten« von T. BESEMS und aus dem »sensomotorischen Wahrnehmungstraining« nach J. PREKOP und M. PFLUGER-JAKOB.

## Inhaltliche Bestimmung

Schon hier möchte ich betonen, daß basale Kommunikation keine Förderung im engeren Sinn anstrebt und so auch keine andere Methode der Förderung ersetzen will. Sie versucht, eine Situation der Begegnung zu schaffen und bringt so nach meiner Erfahrung oft überhaupt erst einen Ansatzpunkt zustande, an dem sinnvolle Förderung ansetzen kann. Auch im diagnostischen Sinn wird mir geholfen, die Situation zu erleben, in der der andere sich befindet, so daß ich nicht über seinen Kopf hinweg therapiere und ihn selbst verfehle.

Nicht Förderung als Ziel, sondern Begegnung

Allerdings kann basale Kommunikation, wie sie sogleich beschrieben werden soll, schon für sich bei einer Person auffallende Veränderungen hervorrufen. Für jeden von uns wirkt die Erfahrung befreiend, sich – endlich – verstanden zu fühlen, sich angenommen zu wissen, sich mitteilen zu können. Wieviel mehr erlebt dies jemand, der sich vermutlich schon sein ganzes Leben lang ausgeschlossen sieht, unverstanden und unfähig, sich zu äußern. Auch für mich als Partner des behinderten Menschen ist das Erlebnis befreiend, da ich darin die Möglichkeit erfahre, meine Gefühle, mein Interesse, meine Zuneigung dem andern zu vermitteln.

Der Begriff »basal« soll hier – in Anlehnung an A. FRÖHLICH – die Voraussetzungslosigkeit auf seiten des behinderten Partners bezeichnen. Ich stelle keine Vorbedingungen für das Zustandekommen der Kommunikation. Der andere darf bleiben, wie er ist, und so beginne ich mit ihm. Das vorhandene Ausgangsniveau in der Sozialentwicklung ist oft mit dem eines Neugeborenen vergleichbar, und entsprechend ist das Maß der geforderten kommunikativen Fähigkeiten.

»Basal« = voraussetzungslos

## Kommunikationskanäle

Wenn wir von einem Menschen sagen, er habe keinerlei Möglichkeiten, sich zu äußern, ist dies im Grunde falsch. Wir haben hier – verständlicherweise – nur die Kommunikationsweisen im Blick, deren wir uns üblicherweise bedienen: Blickkontakt, Sprache, Mimik, Gestik. Über diese Kanäle der aktiven, bewußten, gezielten Kontaktaufnahme kommt mit einem schwer geistig behinderten Menschen tatsächlich kaum eine Kommunikation zustande.

Jeder Mensch teilt sich mit

Nun läßt sich aber festhalten, daß jeder Mensch irgend etwas tut, und in seinem Tun gibt er mir Auskunft, wie ihm ist, was ihn bewegt. Ich muß nur den Mitteilungscharakter dieser Aktivitäten erkennen, muß sehen, daß hier Ansätze zu Kommunikation zu finden sind, die auf ganz anderen als den von mir üblicherweise benutzten Kanälen laufen. So ist der Eindruck vom anderen als kommunikationslosem, in seine eigene Welt abgekapseltem Wesen im Grunde falsch. Lediglich die unterschiedlichen Kanäle, die von ihm und mir zur Kommunikation eingesetzt werden, passen nicht zueinander, und so kommt kein Austausch zustande.

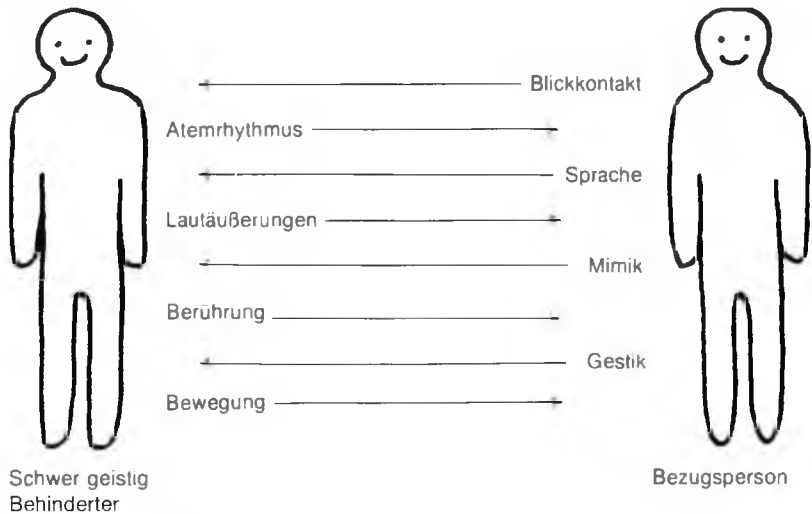


Abb. 2: Die eingesetzten Kommunikationskanäle »passen« nicht.

Menschen bewegen sich, berühren, lautieren, schauen. All dies sind Ansätze, die mir Rückschlüsse erlauben darauf, wie sich jemand fühlt, was in ihm vorgeht. Und selbst wenn jemand all das nicht tut, gibt es eine ganz zentrale Tätigkeit, die bei jedem zu finden ist, der lebt: Wir atmen. Der Atem, genauer gesagt, die Art, wie wir atmen, der Rhythmus unseres Atems, ist unser elementarstes Ausdrucksmittel. Und genau hier setzt die basale Kommunikation an.

Atemrhythmus  
als Ausdrucksmittel

Wie atmen wir selbst? Wir atmen in ruhigen, langen Zügen, wenn wir tief schlafen; träumen wir unruhig, geht der Atem schneller, stockt, wird ungleichmäßig; wir hecheln und keuchen nach einer Anstrengung; es »verschlägt uns den Atem«, wenn wir erschrecken; wir »halten die Luft an« bei großer Anspannung, »lassen die Luft raus«, wenn die Spannung nachläßt; wir »holen noch mal tief Luft«, bevor wir etwas Schwieriges beginnen; wir machen eine Pause, um »Luft zu schöpfen«.

Im Atemrhythmus drückt sich nicht nur mein momentaner Zustand aus, sondern ebenfalls meine Grundstimmung, mein Lebensgefühl, meine Persönlichkeit. Spannungen und Fehlhaltungen können sich verfestigen, drücken sich in einem verspannten, festhaltenden Atem aus. Der Atem als Nahtstelle zwischen Körper und Seele ist besonders anfällig für psychosomatische Symptome (mehr dazu in M. FUCHS 1974).

Der einfühlsame Beobachter wird rasch merken, daß diese Aussagen in gleichem Maße auch für geistig behinderte Menschen gilt. Auffälligkeiten im Atemrhythmus sind bei ihnen sehr häufig zu finden in Form von Hyperventilation, ungleichmäßigem, stauendem, pressendem oder verhaltenem Atmen. Häufig sind solche Muster sehr verfestigt und lassen auf ebenso verfestigte Spannungs-, Unlust- oder Angstzustände schließen. Basale Kommunikation nimmt den Ausdrucks- und Mitteilungscharakter des Atemverhaltens ernst und versucht, auf der Ebene des Atemrhythmus mit dem Partner in einen Austausch zu treten, zu spüren, wie ihm ist, ihm mitzuteilen, wie man zu ihm steht, zu erreichen, daß er sich besser fühlt.

Weitere Kommunikationskanäle, die in der basalen Kommunikation genutzt werden, entsprechen weitgehend dem, was eine Mutter einsetzt, um mit ihrem Säugling »ins Gespräch« zu kommen: Lautäußerungen (in engem Zusammenhang zum Atmen) in Form von Tönen, Brummen, Lautieren, Sprechen usw.; Berührungen mit dem ganzen Körper oder mit den Händen; Bewegungen, indem ich mich selbst bewege und der geistig behinderte Mensch die Bewegung mitmacht, oder indem ich ihn direkt zu Bewegungen führe.

Lautäußerungen,  
Berührung,  
Bewegung

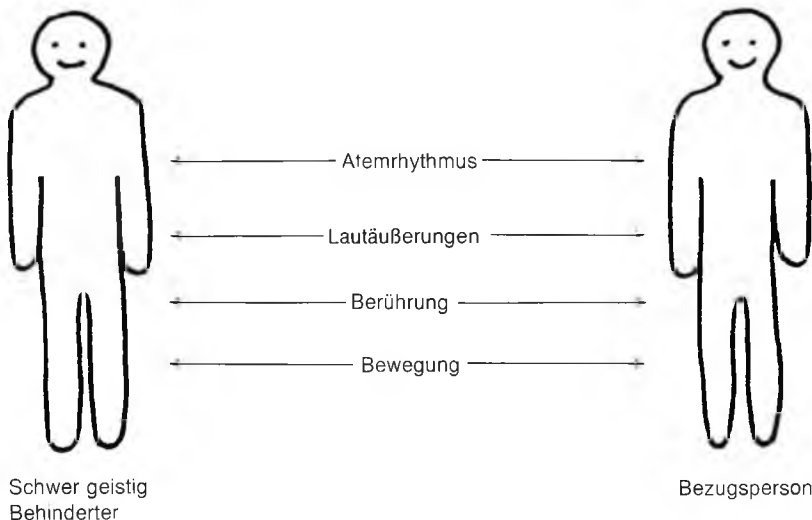


Abb. 3: Basale Kommunikation

## Kommunikationsinhalte

Herstellung von  
Beziehung

Entsprechend dem Entwicklungsstand auf seiten des behinderten Partners kann basale Kommunikation sich nicht im Bereich des sachlichen, rationalen oder intellektuellen Austausches bewegen. Die vermittelten Inhalte sprechen wesentlich tiefere Schichten der beteiligten Persönlichkeiten an, sie zielen im letzten auf die Herstellung von Beziehung. Entsprechend lassen sich die Inhalte basaler Kommunikation formulieren:

- Herstellung einer kommunikativen Situation, eines wechselseitigen Austausches zwischen mir und meinem behinderten Partner auf vorsprachlicher, emotionaler Ebene;
- Vermittlung von Erfahrungen wie »Verständnis«, »Angenommensein«, »Zuneigung«, »Interesse«;
- Erspüren der Stimmungslage des Partners, seiner Bedürfnisse und Wünsche, mit Betonung auf dem gefühlsmäßigen Bereich;
- Abbau von Angst, Unverständnis, Verspannung, Panik – auf beiden Seiten;
- Öffnung für Beziehung, für neue Erfahrungen in der sozialen und dinglichen Umwelt.

Schaffung einer  
kommunikativen  
Situation

Es soll nochmals betont werden: Basale Kommunikation zielt nicht so sehr auf die Veränderung des Partners und ist deshalb keine Förderungsmethode. Sie dient vielmehr – was oft schon sehr viel ist und den Kern von Problemverhalten besser trifft – zur Herstellung und Verbesserung der Beziehung zwischen ihm und mir, ausgehend von der Realität seiner wie meiner Situation, seiner wie meiner Möglichkeiten und Behinderungen. Die Erfahrung zeigt, daß auf diesem Weg oft mehr erreicht wird als mit manchem Förderprogramm, insoweit dieses nicht die Schaffung einer kommunikativen Situation zur Voraussetzung macht und so über den Kopf des Partners hinweggeht.

## Durchführung

Kommunikation  
ist mehr als Methode

Folgende Hinweise mögen verdeutlichen, wie basale Kommunikation stattfinden kann. Auf keinen Fall darf dabei vergessen werden, daß Kommunikation im Wesen Beziehung und so nie auf Methode beschränkt ist, daß sie immer auch kreative und spielerische Momente enthält. In diesem Sinn sind die Hinweise nur Anregungen für eigenes Spüren und Versuchen, also auch nie kritiklos auf eine bestimmte Beziehung übertragbar.

Ich muß mich selbst  
einbringen

Unbedingte Voraussetzung bleibt stets, daß ich mich selbst, mit meiner ganzen Person, in die Beziehung begeben und mich nicht hinter einem technischen Instrumentarium methodischer Regeln verstecke. Die Echtheit der Begegnung ist zentraler Kern basaler Kommunikation. Methodische Hinweise können zwar helfen, sind aber ohne diesen Kern nutzlos.



Basale Kommunikation mit einem 12jährigen Jungen: Die generalisierte Anspannung läßt allmählich nach.

#### **Hinweise**

- Sich selbst Zeit nehmen (vielleicht 10 bis 20 Minuten, auch länger oder kürzer), sich von Störungen freihalten. Regelmäßigkeit sicherstellen (möglichst 1 bis 2 mal täglich).
- Mit dem geistig behinderten Partner in einen ruhigen, reizarmen Raum gehen. Vielleicht den Raum etwas oder fast ganz verdunkeln.
- Mit dem Partner zum Beispiel auf eine Matte sitzen, so nahe an ihm, wie er es duldet. möglichst hinter oder seitlich hinter ihm. Oft ist es gut, wenn der Partner zwischen meinen Beinen sitzt, mit dem Rücken gegen mich gelehnt. Darauf achten, daß ich auch selbst bequem sitze (Kissen in den Rücken).
- Sehr wenig und behutsam sprechen. Leise und ruhig sprechen. Nur das ansprechen, was gerade aktuell ist: Was ich tue, wie ich mich fühle, was ich

Sprache

beim Partner erlebe und spüre an Gefühlen und Impulsen. Sich nicht in Gespräche verwickeln lassen. Wichtig ist das gegenseitige Spüren.

- Keinen Blickkontakt erzwingen (deshalb auch hinter dem Partner sitzen). Kommt er vom Behinderten her zustande, ihn – verbunden mit Lächeln, vielleicht auch mit wenig Sprechen – erwidern.
- Atemrhythmus
- Auf den Atem des Partners achten, sich in seinen Atemrhythmus einfühlen, zum Beispiel mit meinen Händen auf seinem Bauch. Versuchen, in seinem Rhythmus mitzuatmen, so »ver-rückt« dieser auch scheinen mag. Auf Veränderungen im Rhythmus achten.
  - Sich nicht in eine verkrampfte »Schnauferei« hineinsteigern. Geht es nicht locker und flüssig, lasse ich es sein und versuche es später wieder.
- Hörbar ausatmen
- Ausatmung hörbar machen (zum Beispiel geräuschvoll ausatmen, brummen, summen, tönen, singen), im Einklang mit dem Ausatmen des Partners, jeweils nur kurz (2 bis 3 mal), dann wieder lassen. Besonders langes, ruhiges Ausatmen so unterstreichen.
- Selbst entspannt bleiben
- Selbst dabei ruhig, gelassen, entspannt bleiben. Immer wieder sich selbst beobachten: Wie bin ich? Bin ich ruhig? Verspannt? Wo bin ich verspannt? Geht es mir gut? Keinen Leistungsdruck aufkommen lassen, sich und den Partner lassen, wie man ist.
- Widerspiegeln
- Ausdruckselemente des Partners aufnehmen (Ausatmung, Töne, Geräusche, Bewegungen), sie nachahmen und sie ihm so widerspiegeln, je nach Reaktion nur kurz oder auch länger; dabei jedoch nicht selbst stereotyp werden. Mit diesen Ausdruckselementen spielen, versuchen, ob eine Veränderung möglich ist.
- Körperkontakt
- Vorsichtig Körperkontakt versuchen: Leib an Leib beim Sitzen; mit der eigenen Hand den Behinderten berühren (möglichst ins Ausatmen); ihm rhythmisch (jeweils ins Ausatmen) über Körperteile streichen (Bauch, Rücken, Arme, Beine, Kopf; von oben nach unten, von innen nach außen); stets die Reaktion des anderen wahrnehmen, sich ihr anpassen. Nicht in mechanisches »Bearbeiten« verfallen.
- Bewegung
- Den Partner zum Beispiel an den Schultern, um den Oberkörper herum anfassen, sich mit ihm bewegen, ihn wiegen, neue Bewegungsmöglichkeiten versuchen (vor-zurück, hin-her, im Kreis; gleichmäßig, unregelmäßig, im Atemrhythmus). Mit den Bewegungsimpulsen des Partners spielen (mitgehen, dazugehen, verstärken, bremsen). Nicht zu lange.
- Rütteln
- Auf Schultern, Becken, Wirbelsäule wirkende, leichte Rüttelbewegungen ins Ausatmen durchführen, evtl. auch auf Kopf-Hals-Verbindungsstelle, mit den eigenen Händen, oder – das ist oft besser – über den eigenen Körper; beobachten, ob der Behinderte darauf mit Entspannung reagiert. Wieder immer nur 2 bis 3 mal an einer Stelle; evtl. später wiederholen.



- Mit allen Gelenken des Partners (Finger, Hand, Ellbogen, Schulter; Zehen, Knöchel, Knie, Hüfte; Wirbelsäule, Hals, Kopf) den Bewegungs-»Spielraum« erkunden, seine Grenzen erspüren, Erweiterung versuchen; probieren, ob öffnende, ausladende Bewegungen möglich sind. Widerstand des Partners respektieren. »Spielraum« erfahren
  - Jede Abwehrreaktion des Partners sehr sensibel wahrnehmen; im Laufe der Zeit Hinweise für Abwehr und Wohlgefallen sammeln. Mit der Abwehr flexibel umgehen; evtl. sich vorübergehend von ihm zurückziehen, den Kontakt verringern; evtl. auch nicht gleich nachgeben, sondern dem Partner etwas zumuten. Er muß spüren, daß ich etwas mit ihm vorhabe, was für uns beide schön sein soll. Umgang mit Abwehr
  - Das Ende einer Sitzung selbst bestimmen; möglichst, wenn der Behinderte noch ruhig und gelöst ist, sich behutsam von ihm zurückziehen, ihn freigeben. Will er unbedingt aufhören, evtl. noch kurz weitermachen und dann selbst zum Aufhören auffordern. Umgangsprinzip: Liebevolle sensible Aufdringlichkeit. Abschluß einer Sitzung
- Soviel dazu, wie mit basaler Kommunikation eine umgrenzte Sitzung gestaltet werden kann. Nun soll basale Kommunikation nicht auf derartige Sitzungen begrenzt bleiben. Begegnung findet überall statt, und jede Begegnung läßt sich im Sinn basaler Kommunikation gestalten. Vor allem zu Beginn kann der Verzicht auf umgrenzte Sitzungen ratsam sein, solange dem Partner diese Form des Umgangs ungewohnt ist und er eher zu Abwehr neigt. Nicht nur in Form von Sitzungen
- So kann ich anstelle einer verbalen Begrüßung mich nah an den Partner stellen, ihn mich spüren lassen, einige Atemrhythmen mit ihm schwingen, vielleicht in sein Ausatmen hinein mein »Hallo!« sprechen oder ihn streicheln. »Hallo, wie geht's dir?«
  - Beim Warten auf Grün an der Ampel kann ich mich dem Partner nähern, seinen Rhythmus erlauschen, sanft in sein Ausatmen brummen, leicht mit ihm in seinem Rhythmus schaukeln.
  - Wenn ein Partner bei sehr niedriger Abwehrschwelle sich meiner Annäherung sofort entzieht, setze ich mich in die entfernteste Ecke des Raumes, vermeide peinlich jeden Blickkontakt, erspüre irgendwie seinen Rhythmus und lautiere ganz nebenbei in sein Ausatmen hinein, nur zwei- bis dreimal. Der Partner wird dies sicher als Kontaktversuch bemerken, vielleicht herschauen, vielleicht lächeln – oder weggehen. Kontakt aus Entfernung
  - Einen klaren Ansatzpunkt gibt mir der Partner selbst, wenn er irgendwelche Laute äußert, sei es Brummen, Lallen, Prusten, Stöhnen, aber auch, wenn er schreit, weint, klagt. Ich kann ihm diese Äußerungen möglichst genau widerspiegeln, vielleicht eher aus einem lockeren Atem und nicht so verspannt wie er. Er wird dies sicher registrieren, wird aufmerken, vielleicht herschauen, sich beruhigen, in einen Lautdialog treten, oder abbrechen und weggehen.

So läßt sich vielleicht in kleinen, spielerischen, aber beharrlichen Versuchen doch eine Brücke bauen zu einem Partner, den ich bisher nur als völlig abweisend erleben konnte. Ein erstaunter, offener Blick kann dann nach Wochen die Belohnung sein für unzählige zurückhaltende, aber entschiedene Angebote, dahinter die Frage: »Ist das wirklich möglich, daß du dich für mich interessierst?«

## Vermittlung an Bezugspersonen

**Referat** Eine Möglichkeit, die basale Kommunikation an Bezugspersonen zu vermitteln, besteht darin, über ein Referat unter Einbezug eines Videofilmes die Methode vorzustellen, evtl. ergänzend schriftliches Informationsmaterial auszugeben. Die Umsetzung der so vermittelten Information in die Praxis wird in erster Linie davon abhängen, wie weit die Bezugspersonen sich in das vorwiegend auf kognitiver Ebene Angebotene einfühlen und es für sich auch emotional nachvollziehen können.

Um mögliche Mißverständnisse zu beheben und die Vermittlung zu vertiefen, sollten die Bezugspersonen, nachdem sie Gelegenheit zu eigenen Erfahrungen hatten, zu einem Austausch zusammengebracht werden.

**Einzelfall-bezogene Vermittlung** Ein zweiter Weg der Vermittlung kann so aussehen, daß der Vermittler selbst zunächst eigene Erfahrungen mit der basalen Kommunikation mit einem bestimmten geistig behinderten Menschen sammelt, um dann sein Vorgehen im Wechsel von Demonstration, Anleitung und Supervision an die Bezugspersonen weiterzuvermitteln. Dieses Vorgehen bietet sich an, wenn Skepsis über die Durchführbarkeit der Methode bei diesem Menschen angebracht ist und evtl. notwendige Modifikationen gefunden werden müssen.

**Kurs** Mit intensiverer Wirkung wird die Vermittlung in einem sechs- bis neunstündigen Kurs geleistet, mit sechs bis zehn Teilnehmern, der sich in drei Phasen gliedert und auf mehrere Tage verteilt wird:

**Erste Phase: Selbsterfahrung** In der ersten Phase des Kurses bekommen die Teilnehmer nach einer kurzen Einführung Gelegenheit, mit sich selbst und ihrem Körper wichtige Erfahrungen zu machen. Im Mittelpunkt steht das Erleben des eigenen Körpers, des rhythmisch fließenden Atems, der Ausatmung als Gelegenheit für Entspannungsimpulse, sowie der Bewegung als Chance der Öffnung und Entspannung (Foto S. 11).

**Zweite Phase: Partnererfahrung** Die zweite Phase dient nach einer Wiederholung der Erlebnisse aus der ersten Phase zur Erfahrung des Partners. Die Teilnehmer bilden untereinander Paare und erleben miteinander die basale Kommunikation, wobei die Rollen immer wieder gewechselt werden (Foto S. 11).

Hier besteht der große Vorzug in der Chance, eindeutige Rückmeldung zu erhalten, wie das eigene Tun beim Partner ankommt, sowie auch die Rolle des späteren, behinderten Partners selbst zu erleben. Vorweg zu klärende Voraussetzung ist allerdings, daß möglichst alle Teilnehmer für derartige Erfahrungen



Erste Phase des Kurses: Selbsterfahrung der Teilnehmer am eigenen Körper.



Zweite Phase des Kurses: Selbsterfahrung mit einem nichtbeninderten Partner.

offen sind, die sich ja doch von den unter nichtbehinderten Erwachsenen allgemein üblichen Umgangsformen unterscheiden.

Dritte Phase:  
Erfahrung mit  
behindertem Partner

In der dritten Phase sollen die Teilnehmer basale Kommunikation mit behinderten Partnern unter Anleitung erleben. Dies kann in Einzelsitzungen geschehen. In kleinen Gruppen kann ein Teilnehmer mit einem Partner arbeiten, während die andern hospitieren. Ist die Teilnehmergruppe größer, hat sich folgendes Vorgehen bewährt:

Ein Teilnehmer arbeitet mit einem behinderten Partner unter direkter Anleitung durch den Kursleiter in einem eigenen Raum. Per Videoanlage verfolgen die übrigen in einem anderen Raum das Geschehen auf dem Fernsehschirm, wobei die Sitzung auch auf Band aufgenommen wird. Anschließend wird das Band zusammen nochmals betrachtet und ausgewertet. Das ganze läßt sich wiederholen (Foto S. 13).

Auffrischungstreffen

Sinnvoll nach einem solchen, intensiven Einführungskurs ist das Angebot von Auffrischungstreffen nach drei bis sechs Monaten. Dabei könnte der Ablauf der dritten Kursphase wiederholt werden. Ist dies organisatorisch schwer zu realisieren, wird auch ein gesprächsweiser Austausch den Teilnehmern weiterhelfen, indem eigene Erfahrungen und Schwierigkeiten mitgeteilt werden.

Kursangebote  
auch für den  
ambulantem  
Bereich

Diese Form der Vermittlung basaler Kommunikation in einem Kurs hat sich entwickelt im Rahmen eines größeren Heimes für geistig Behinderte. Es dürfte jedoch nichts dagegen sprechen, vergleichbare Angebote auch im ambulanten Bereich zu machen. Zielgruppen wären hier vor allem Eltern schwer geistig Behinderter oder autistischer Kinder, aber auch andere Bezugspersonen wie Mitarbeiter/innen in der Frühförderung, Erzieher/innen von Sonderschulkindergärten, oder Lehrkräfte an Sonderschulen für geistig Behinderte, so weit sich diese Einrichtungen bereits dem angesprochenen Personenkreis geöffnet haben. Als Veranstalter solcher Kurse könnte ich mir örtliche Elternvereinigungen vorstellen, sowie auch Fortbildungsinstitute im Bereich der Behindertenpädagogik.

Die Vermittlung  
muß durch Beratung  
begleitet werden

Die Vermittlung der basalen Kommunikation darf nicht als isolierte Maßnahme erfolgen, bei der man die gesamte Breite des Erziehungsfeldes aus den Augen verliert. Ein Widerspruch wäre es, der Bezugsperson zu zeigen, auf welchem Weg sie Verständnis und Interesse mitteilen kann, wenn man ihr nicht auch hilft, im Alltag ebenso Nöte und Bedürfnisse des Partners zu erkennen und seine Versuche, sich mitzuteilen, zu beachten. Die in der intensiven Begegnung der basalen Kommunikation erlebte Beziehung muß im Alltag ihre Entsprechung finden.

Der Weg in der Beratung geht über das Verständnis des geistig behinderten Menschen und seines Verhaltens zu der Suche nach angemessenen Verhaltensänderungen der Bezugsperson. Ausgangspunkt ist, das problematische Verhalten nicht als sinnlos anzusehen und lediglich zu unterdrücken, sondern als sinnvoll in der Weise, daß es die Versuche des Behinderten darstellt, mit



Dritte Phase des Kurses: Einsatz der basalen Kommunikation unter Anleitung.

seinen Möglichkeiten sowohl Bedürfnisse auszudrücken als auch Empfindungen mitzuteilen.

Geschieht die Vermittlung bezogen auf einen bestimmten geistig behinderten Menschen, muß die Analyse des konkreten Erziehungsfeldes mit seinen problematischen Punkten einbezogen werden. Es ist zu untersuchen, wo es zu Überforderungen kommt, wo Hilfestellung gegeben werden kann, oder wo problematisches Verhalten berechnete Wünsche und Gefühle ausdrückt.

Dann ist zu überlegen, wie die Situation des Behinderten in seinem Alltag und die Reaktionen der Bezugspersonen verändert werden können.

Wird basale Kommunikation in Form des beschriebenen Kurses vermittelt, sollte dieser sinnvollerweise durch weitere Fortbildungsangebote ergänzt werden, die sich auf denselben Personenkreis beziehen. Analog zur Beratung im Einzelfall sollten diese zum Ziel haben, das Verständnis für sehr schwer geistig behinderte Personen oder solche mit autistischen Verhaltensweisen zu verbessern und Wege aufzuzeigen, angemessen mit ihnen umzugehen. Als günstige Grundlage dafür hat sich die Einführung in die Grundzüge der frühkindlichen, sensomotorischen Entwicklungsphase und ihrer Störungen (PRE-KOP) erwiesen, wie ja auch die basale Kommunikation sich eng an Erlebnisweisen der frühkindlichen Zeit anlehnt.

## Erste Erfahrungen

**Ermutigende Erfahrungen** Die bisherigen Erfahrungen mit basaler Kommunikation, gesammelt in einem größeren Heim für geistig Behinderte, sind sehr ermutigend. Meist wird sie bei jugendlichen oder erwachsenen Bewohnern eingesetzt, die den beschriebenen Zielgruppen entsprechen und oft im Gruppenalltag erhebliche Probleme verursachen.

Zu beobachten ist, daß die Bewohner – zum Teil nach anfänglicher Irritation – sehr rasch Freude an der Situation der basalen Kommunikation finden. In den meisten Sitzungen kommt es bald zu vertiefter Entspannung, zu vermehrter Ruhe und Ausgeglichenheit. Nur vereinzelt stößt man auf Grenzen. Dies kommt vor, wenn zum Beispiel eine sehr unruhige Person rein kräftemäßig nicht gehalten werden kann. Ebenso ist sorgfältig zu beachten, ob und wie weit bei Menschen mit autistischen Verhaltensweisen die basale Kommunikation mehr und mehr Akzente der Methode des »erzwungenen Festhaltens« (TINBERGEN) aufnimmt, für die dann ganz andere Regeln gelten müssen. Dies tritt ein, wenn die basale Kommunikation nicht so subtil und unterschwellig eingeführt werden kann, daß sie vom Partner nicht doch als abwehralösende Konfrontation erlebt wird.

**Veränderungen beim Partner** In der Regel ergeben sich schon nach wenigen Wochen Veränderungen, die den eingeschlagenen Weg rechtfertigen:

- zum Teil zaghafter, zum Teil dramatischer Rückgang von Problemverhalten wie Aggressionen, Selbstverletzungen, Toben;
- größere Offenheit für sozialen Kontakt, zum Teil vermehrtes, aktives Suchen nach Zuwendung und Körperkontakt;
- größeres Interesse auch an der gegenständlichen Umwelt;
- größere Toleranz für schwierige Erfahrungen (räumliche oder personelle Veränderungen, Krankheit, klimatische Veränderungen, usw.);
- entspannteres, gelösteres Verhalten mit einhergehender Verbesserung von Motorik, Gleichgewichtskontrolle, usw.

Das Ausmaß der Veränderungen ist insoweit schwer objektivierbar, als es von zahlreichen anderen Faktoren mitbedingt und auch in Relation zu den zuvor bestehenden Problemen zu setzen ist. Von den Bezugspersonen zumindest wird es in der Regel als bedeutungsvoll erlebt.

**Veränderungen bei der Bezugsperson** Den beschriebenen Veränderungen entsprechen – gemäß dem Kommunikationscharakter des Vorgehens – in der Regel ebensolche bei den Bezugspersonen:

- größeres Interesse an dem geistig behinderten Menschen;
- verständnisvollere Einstellung ihm gegenüber;
- größere Belastbarkeit der Beziehung;
- größere Zufriedenheit in der Arbeit mit dem Partner.

Die Wirksamkeit des Vorgehens zeigt sich auch, wenn das Engagement der Bezugspersonen nachläßt, die Häufigkeit der Sitzungen zurückgeht, das Interesse am Partner nachläßt, das Vorgehen im Alltag wieder die früheren Überforderungssituationen hervorruft. Dann treten regelmäßig die früheren, problematischen Verhaltensweisen wieder gehäuft auf, die alten Schwierigkeiten werden erneut akut.

## Grenzen

Die Möglichkeit, über basale Kommunikation Kontakt herzustellen, wird von den Partnern her in zweierlei Hinsicht begrenzt:

- Schwierig wird es – wie bereits angedeutet – bei Personen, deren autistische Abwehr fremdstrukturierter Kontaktversuche so weit geht, daß ein »Sich-Einschleichen« über basale Kommunikation nicht mehr gelingt, ohne Panik und Widerstand auszulösen. Wer hier weiterkommen will, hat in meiner Sicht kaum eine andere Wahl, als den Weg des »erzwungenen Festhaltens« zu beschreiten.
- Ihren Sinn verliert basale Kommunikation bei den Personen, deren umweltbezogene Bewußtheit so weit geht, daß sie auf mein Vorgehen willentlich reagieren. Sie finden mein Verhalten »komisch«, beginnen zu agieren oder ihren Atemfluß zu manipulieren. Basale Kommunikation bewegt sich im vorbewußten Gebiet und darf nicht vom Verstand kontrolliert werden.

Zu große Abwehr

Zu große Bewußtheit

Für diese Personen empfiehlt es sich, stärker orientiert an den methodischen Formen der Funktionellen Entspannungstherapie vorzugehen, was entsprechende Kenntnisse und Erfahrungen voraussetzt. Möglicherweise kommen auch andere Verfahren der Entspannung und Körperarbeit in Frage.

Das heißt jedoch nicht, basale Kommunikation sei nur gut für behinderte Personen. Abgesehen davon, daß jede Mutter mit ihrem Baby in basaler Kommunikation steht, wobei die hier beschriebenen Hinweise durchaus zu einer Verfeinerung des Umgangs führen können –, auch zwischen nichtbehinderten, erwachsenen Partnern kann es schön sein, miteinander auf der Ebene basaler Kommunikation umzugehen, vorausgesetzt, beiden gelingt es, sich darauf einzulassen und die Verstandeskontrolle für eine Weile etwas abseits zu stellen.

Nicht nur für behinderte Partner

## Schlußbemerkung

Zum Abschluß sei nochmals betont: Basale Kommunikation hat nicht die Heilung der Behinderung zum Ziel, auch wenn sie im Fall der Menschen mit autistischen Verhaltensweisen an der emotionalen Wurzel der Problematik ansetzt. Ihr Ziel ist die »Heilung« meiner Beziehung zum Partner, so wie er ist, oft die Herstellung von Beziehung überhaupt. Sie stellt mir Kommunikationsmittel zur Verfügung auf einer Ebene, für die wir gemeinhin keine Kommunikationsmittel mehr kennen. Sie gibt mir die Möglichkeit, auch dem schwächsten ge-

Ziel: Die »Heilung« der Beziehung

stig behinderten Menschen und dem völlig abgekapselt scheinenden »Autisten« zu sagen: »Ich bin dir gut!«, auf eine Weise, die er versteht, für die er offen ist.

### Literatur

BESEMS, T.: Therapie mit geistig Behinderten; Prospekt des Instituts für Gestalttherapie und Gestaltpädagogik »heel«, Megen, Niederlande

FUCHS, M.: Funktionelle Entspannung – Theorie und Praxis einer organismischen Entspannung über den rhythmisierten Atem; Stuttgart 1974

FRÖHLICH, A.: Ansätze zur ganzheitlichen Frühförderung schwer geistig Behinderter unter sensomotorischem Aspekt. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.): Hilfen für schwer geistig Behinderte – Eingliederung statt Isolation; Marburg 1978

MALL, W.: Entspannungstherapie mit Thomas – Erste Schritte auf einem neuen Weg. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 29. Jg., 8/1980, S. 298–301

MALL, W.: Festhalte-Therapie bei Personen mit autistischem Verhalten im Heim für geistig Behinderte. In: Zur Orientierung, 1/1983, S. 38–46

PREKOP, J.: Förderung der Wahrnehmung bei entwicklungsgefährdeten Kindern. In: Geistige Behinderung, 19. Jg., 2, 3, 4/1980

TINBERGEN, N. & E. A.: 'Autistic' Children – New Hope for a Cure; London 1983

### Kurzfassung

Basale Kommunikation hat die Herstellung einer kommunikativen Situation zum Ziel bei Personen, deren Kommunikationsmöglichkeiten extrem eingeschränkt sind. Zielgruppen sind vor allem jugendliche und erwachsene Personen mit autistischem Verhalten sowie schwer geistig und mehrfach Behinderte. Zentrale Kommunikationsmittel sind Atemrhythmus, Körperkontakt, Bewegung und Stimme. Es werden Hinweise zur Durchführung, Möglichkeiten der Vermittlung, sowie Erfahrungen in einem Heim für geistig Behinderte beschrieben. Betont wird, daß basale Kommunikation weniger auf die Rehabilitation der Behinderung als auf die »Heilung« der Beziehung zu dem Behinderten zielt.

### Abstract

Basic Communication aims at the creation of a communicative situation with persons whose communicative potential is extremely limited. These mainly are adolescent and adult persons with autistic behaviours, as well as severely mentally and multiply handicapped people. Central means of communication are the rhythm of breathing, bodily contact, movement, and voice. Practical guidelines, ways of mediation, and experiences from a home for the mentally retarded are described. It is emphasised that Basic Communication is aimed less towards the rehabilitation of the handicap than towards the »healing« of the relationship to the handicapped.