

Sensomotorische Lebensweisen – ein Verständniskonzept für Menschen mit geistiger Behinderung

erschienen in heilpaedagogik.de, Fachzeitschrift des Berufsverbands der Heilpädagogen (BHP), 20. Jg, Heft 3+4/2005
(überarbeitete Fassung vom 12. April 2006)

Einleitung

Menschen mit geistiger Behinderung bilden eine der großen Personengruppen, für die sich HeilpädagogInnen berufen fühlen tätig zu werden. Sie lassen sich wohl durch den Hinweis näher umschreiben, dass ihren Möglichkeiten, sinnvoll und kompetent die wechselnden Anforderungen des Alltags zu bewältigen, oft enge Grenzen gesetzt sind, zumal in der komplexen Welt unserer Zivilisation. HeilpädagogInnen sind bestrebt, mit spezifischen Vorgehensweisen und Angeboten vorhandene Kompetenzen zu erweitern bzw. bestehenden Defiziten entgegen zu wirken. Sie sehen sich jedoch gerade bei diesem Personenkreis oft mit der Fragestellung konfrontiert, wie es gelingen könnte, die betroffenen Menschen aktiv in diese Angebote einzubeziehen. Wie erleben sie das, was man ihnen vermittelt und mit ihnen macht? Was hätten sie selbst Interesse zu lernen? Wie lässt sich ihnen verständlich machen, worum es einem geht? Wie kann Selbstbestimmung bei einem bestimmten Menschen praktisch aussehen? Wie weit gehört es einfach zu ihrem „Behinderungsbild“, dass es an den anderen – Eltern, LehrerInnen, HeilpädagogInnen – liegt zu entscheiden, was sie tun und wie sie leben sollen?

Leicht suggeriert uns die Verwendung einer bestimmten Bezeichnung, es gäbe einen eindeutigen Umstand, der damit bezeichnet wird. Dies gilt auch für die Bezeichnung „geistig behindert“, die meist relativ undifferenziert verwendet wird, selbst wenn man grobe Einteilungen nach „Schweregrad der Behinderung“ vornimmt. Würden wir verschiedenen Personen fragen, was ihnen dazu einfällt, wenn man einem Menschen diese Eigenschaft zuschreibt, wir wären von der Breite der Assoziationen sicher überrascht. Dies dürfte noch ausgeprägter der Fall sein, wenn wir von „schwerer“ oder gar „schwerster geistiger Behinderung“ oder von „schwerst-mehrfachbehindert“ sprechen. Auch der unterschiedliche Definitionsumfang des Begriffs und seiner Übersetzungen in verschiedenen Sprachen und Kulturen ist bekannt.

Dieser Artikel will aus einem heilpädagogischen¹ Ansatz heraus versuchen, möglichst konkret-erfahrungsbezogen und nachvollziehbar darzustellen, wie Menschen, die wir als geistig behindert bezeichnen, möglicherweise sich und ihre Welt erleben. Dies soll auf eine Weise geschehen, die zum einen das Gemeinsame deutlich werden lässt, das wir mit ihnen teilen, und die zum andern unmittelbare Annahmen erlaubt, was diesen Menschen wichtig sein könnte, wie sie sich vielleicht verstanden und adäquat angesprochen fühlen dürften. Dabei soll es ganz sicher nicht um eine endgültige Allerklärungstheorie gehen, die keine Fragen mehr offen lässt, sondern um einen theoretischen Hintergrund für möglichst hilfreiche Einsichten im Sinn von Hypothesen, die sich im Einzelfall jeweils erst im Rahmen einer dialogisch geprägten, heilpädagogischen Praxis bewähren müssen.

Zu diesem Zweck soll an Themen erinnert werden, die in den ersten Monaten unseres Lebens auch bei uns selbst einmal im Mittelpunkt gestanden haben, und die bis heute unsere Persönlichkeit auf unterschiedliche Weise prägen. Die Aussagen darüber bauen auf den Erkenntnissen von Piaget über die „sensomotorischen Phase“² der Entwicklung auf, weiter entwickelt durch neuere Einsichten der präna-

¹ ... für mich gleichbedeutend mit „ganzheitlichen“ – am Wohl des ganzen Menschen interessiert, der mir beruflich gegenüber steht.

² siehe Piaget 1975, auch Haisch 1988, Prekop 1990, Affolter 1992, Bigger 1993, Senckel 1998, Case 1999 – Die hier vorgestellten Aussagen begreifen sich jedoch nicht als empirisch abgesichertes entwicklungspsychologisches Modell,

talen und frühkindlichen Psychologie³ sowie der neueren Neuropsychologie⁴. In diesen Lebensweisen wird unser Umgang mit der Welt noch völlig oder überwiegend von dem bestimmt, was sich mit den Sinnen aufnehmen und mit Bewegung beantworten lässt, wobei eben der Koordination der Bewegung – der Tast- und Bewegungswahrnehmung (Taktil-Kinästhetik) – eine zentrale Bedeutung zukommt. Was man nicht direkt mit den Sinnen und in der Bewegung spüren kann, hat in diesen Lebensweisen kaum eine Bedeutung, da keine oder nur unzureichende innere Vorstellungen von der Welt zur Verfügung stehen. In der unbehinderten Entwicklung legt ein Kind vor allem in den ersten 18 Lebensmonate die Grundlagen für diese Lebensthemen. In der Arbeit mit beeinträchtigten Menschen geht es dabei – in konventioneller Terminologie – vor allem um folgende Personengruppen: Menschen mit deutlicher bis schwerer geistiger Behinderung oder solchen mit sehr unausgeglichene Kompetenzprofilen (z.B. auch autistischem Verhalten), schwerst mehrfach behinderte Menschen, aber auch Menschen im Wachkoma oder in fortgeschrittenen Stadien der Demenz, bei denen aufgrund ihres Lebensschicksals diese Themen wieder in den Vordergrund gerückt sind – aber natürlich auch um Kinder, deren Entwicklung entsprechend verzögert verläuft.

Am Anfang steht Kommunikation.

Die Dynamik menschlicher Interaktion mit der Welt wird vom Wechselspiel geprägt zwischen Einflussnahme – „Ich passe die Welt mir an.“ bzw. bin darauf angewiesen, dass sie es tut – und Anpassung – „Ich passe mich an die Welt an.“, in Piagets Begriffen: „Assimilation“ und „Akkommodation“⁵. Erst das immer wieder neu einzupendelnde Gleichgewicht zwischen beiden Polen ermöglicht es, sich in der Umwelt einigermaßen zufrieden stellend zurechtzufinden. Im ersten Atemzug – Fremdes aufnehmen im Einatmen, Eigenes abgeben im Ausatmen – oder in der fortschreitenden Anpassung des Saugmusters an die Mutterbrust wird schon ganz früh dieses Wechselspiel deutlich, das die vorgeburtliche Situation im Mutterleib in der ersten Beziehung fortsetzt, und das auch weiterhin jedes echte Lernen prägt. Auf der neurologischen Ebene wird dieser Aspekt inzwischen eindrucksvoll durch neuere Erkenntnisse der Neuropsychologie bestätigt⁶. Sie weisen darauf hin, dass in mehreren Arealen des menschlichen Gehirns, die bei der Planung von Handlungsabsichten – und auch von Sprache – zusammen wirken, „Spiegelneurone“ angelegt sind, die Resonanz zu wahrgenommenen Handlungen anderer Menschen erzeugen können („Ich fühle, was du fühlst.“). Somit ist das Kind für die Selbstorganisation seiner neurologischen Verarbeitungsstrukturen als lernfähiges und soziales Wesen darauf angewiesen, eben diese „Spiegelung“, die Erfahrung von Korrespondenz zwischen inneren Zuständen und von außen kommenden Ereignissen durch andere Menschen zu erleben.

Kommunikation:

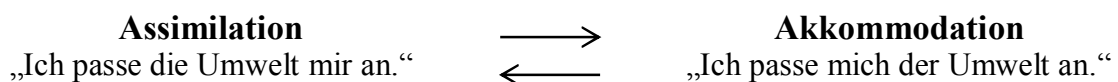


Abb. 1: Die Grunddynamik des Lernens: Das Wechselspiel der Kommunikation.

Das kleine Kind erlebt und lernt dieses Wechselspiel in der ersten Beziehung zu einem Menschen, meist der Mutter, das heißt, in einer kommunikativen Situation: Dadurch, dass die Mutter sich und ihr Verhalten sehr einfühlsam an das kleine Kind anpasst, ermöglicht sie ihm, sich immer besser ihr anzupassen⁷ (Symbiose⁸). Doch dieses Wechselspiel ist sehr leicht störbar, verschiedene Einflüsse und Erschwernisse können die erste Beziehung belasten oder gar verhindern bzw. zerstören. Das kann – nicht

sondern ausdrücklich als Verständniskonzept im hermeneutischen Sinn, das es erleichtern soll, das Verhalten anderer Menschen in einem sinnvollen Zusammenhang wahrzunehmen, um den eigenen Umgang damit angemessener gestalten zu können.

³ siehe z.B. Flanagan 1963, Gross 1982, Stern 1979

⁴ siehe z.B. Bauer 2002, Spitzer 2000

⁵ siehe Piaget 1975

⁶ siehe Bauer 2005, auch Bauer 2002, S. 87

⁷ ... was nicht heißt, dass das Kind nicht auch bald das Seine dazu beiträgt, um das Zusammenspiel mit der Mutter optimal zu gestalten (siehe u.a. die Arbeiten von Stern) - doch wenn die Mutter bzw. keine andere Person bereit ist, darauf einzugehen, ist es mit seinen Möglichkeiten rasch am Ende.

⁸ siehe Mahler, Pine, Bergmann 1994

selten im Zusammenwirken mit weiteren körperlichen und seelischen Traumata –diese grundlegende Dynamik in ihrer Entfaltung stören, was es dem Menschen wesentlich erschwert, seine Potenziale zu entfalten und zu nutzen. Ebenso kann im späteren Leben durch traumatische Ereignisse, durch Unfall, Krankheit oder im Verlauf eines Alterungsprozesses dieser Kreislauf der Kommunikation zum Erliegen kommen, und es gelingt manchmal nicht, ihn wieder aufzunehmen. Auch dann wird dies die Situation des betreffenden Menschen massiv beeinträchtigen, wieder oft zusätzlich zu einer eingetretenen körperlichen Erschwernis⁹.

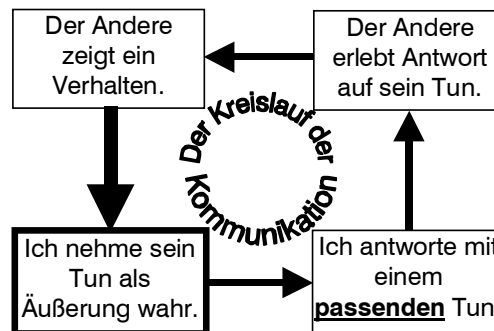


Abb. 2: Der Kreislauf der Kommunikation: Der erste Schritt liegt bei mir!

Sensomotorische Lebensweisen

Mit Absicht soll hier von „Lebensweisen“ die Rede sein, nicht von „Phasen“ oder „Stufen“, da diese Begriffe suggerieren, es handele sich dabei „lediglich“ um Durchgangsstadien, die nur das Ziel haben, zum nächst „höheren“ Niveau zu kommen. Es geht um die Fundamente unserer Persönlichkeit, die auch für uns „Nichtbehinderte“ ihre Relevanz behalten, und die für viele beeinträchtigte Menschen ihr Leben überhaupt ausmachen. Als Analogie wäre anstatt einer Treppe oder Leiter das Bild eines Hauses viel naheliegender, das verschieden viele Stockwerke haben kann, je nach den konkreten Umständen seines Entstehens, und für dessen Stabilität es vor allem auf ein tragfähiges Fundament ankommt. Und analog zu einem Haus beschäftigen auch wir uns nicht immer nur mit unseren „höchst entwickelten“ Möglichkeiten, sondern es ist auch später im Leben möglich und manchmal nötig, sich wieder in die tieferen Stockwerke zu begeben, dort nach dem Rechten zu sehen, den „Innenausbau“ zu vollenden, Reparaturen vorzunehmen, oder einfach die Möglichkeiten zu nutzen, die diese Lebensweise bietet.

Die einzelnen Themen sensomotorischer Lebensweisen sollen im Folgenden erläutert werden:

Einheit in Beziehung – Sicherheit – Vertrauen:

„Es ist gut, dass ich da bin! Ich bin in Sicherheit geborgen.“

(In der nicht behinderten Entwicklung im Vordergrund: In der Zeit vor der Geburt.)

Alle Menschen sind auf die Erfahrung angewiesen: „Es ist gut, dass ich da bin – ohne Bedingungen, gerade so, wie ich bin.“ Niemand will seine Lebensberechtigung erst verdienen müssen, indem er vorgegebene Bedingungen erfüllt, die er vielleicht gar nicht erfüllen kann. Kann sich ein Mensch auf dieses Angenommen-Sein nicht bedingungslos verlassen, wird er sich nicht frei den Herausforderungen des Lebens stellen können, sondern dieser Mangel überlagert alles, was er tut, und verbraucht viel von der Energie, die er eigentlich für seine tatsächlichen Lebensprobleme bräuchte.

In der Situation im Mutterleib erlebt das Kind lange Zeit kaum eine Trennung zwischen Innen und Außen: Keine Temperaturunterschiede zwischen dem eigenen Körper und der Umwelt, kein Warten auf Nahrung, kein Problem mit der Ausscheidung, kein Hell-Dunkel-Unterschied, an den es seinen Schlaf-Wach-Rhythmus anpassen müsste, durchdrungen von der Geräuschumwelt der Mutter. Es gibt allerdings auch keine Möglichkeit zur Distanzierung von der Mutter, selbst wenn das für das Kind hilfreich wäre: Ob Stress, Sorgen, Fehlernährung, Krankheitserreger, Medikamente, Drogen – all diesem ist das Kind gegebenenfalls ungeschützt ausgesetzt.

Schon hier im Mutterleib wird ein Kind davon geprägt, wie die Mutter – und vermittelt über sie seine gesamte Umwelt – zu ihm steht; im ungünstigen Fall, vor allem, wenn es auch noch manifeste physische Schädigungen erleiden musste oder massive psychische Belastungen eine Rolle spielten, wird es

⁹ siehe Mall 2004 (2)

vielleicht schon belastet zur Welt kommen, anfälliger für störende Einflüsse, die später zusätzlich eintreten mögen¹⁰. Und selbst noch im Erwachsenenalter spüren wir Menschen sehr sensibel, ob wir um unserer selbst willen angenommen werden und es uns nicht erst verdienen müssen. Gezielt suchen viele Menschen immer wieder „Einheitserfahrungen“ auf, sei es im körperwarmen Wasser der Badewanne, im warmen Bett, in einer Liebesbegegnung, auf dem Berggipfel, im Meer, im Wald, in der Wüste, in einer Gruppe, in Glaube, Religion, Meditation, Mystik.

Gerade, wenn auch noch eine organische Beeinträchtigung vorliegt oder die Entwicklung nicht wie erwartet voran schreitet, wird es der Umwelt eines Menschen zusätzlich schwer fallen, bedingungslos „Ja!“ zu ihm zu sagen, und wenn dies doch gelingt, ist es oft hart erarbeitetes Ergebnis eines langen Weges der Auseinandersetzung mit dem Schicksal, geprägt von vielerlei Ambivalenzen. Doch wohl noch mehr als jeder von uns sind gerade diese Menschen auf die zuverlässige Erfahrung angewiesen, unvoreingenommen und selbstverständlich akzeptiert zu werden, damit sie all ihre Kraft nutzen können, die besonderen Herausforderungen ihres Lebens zu bewältigen.

Auch ein heilpädagogisches Angebot wird sehr viel wirkungsvoller sein, wenn die PartnerIn die grundsätzliche Akzeptanz durch die HeilpädagogIn spürt („Es ist gut, dass du da bist – so wie du bist!“), umso mehr, wenn ihr Ur-Vertrauen vielleicht ohnehin schon brüchig ist. Bei jemandem, der noch ganz an diese Thematik gebunden ist, wird erst einmal zumindest ein begrenztes Fundament an Vertrauen aufzubauen sein, bevor die Bereitschaft erwartet werden kann, auf die Angebote der HeilpädagogIn einzugehen und sie in die eigene Entwicklung zu integrieren. Ein sehr förderungs- und veränderungsbezogenen Ansatz läuft jedoch Gefahr, dem andern eher zu vermitteln: „Du bist nicht in Ordnung – ich bin noch nicht zufrieden mit dir, erst musst du noch dies und das lernen (vielleicht am besten: nicht mehr behindert sein), bevor ich dich so annehmen kann, wie du bist.“¹¹ Ein unreflektiertes Verfolgen des Anliegens „lebenslanger Förderung“ sollte auf diesem Hintergrund durchaus in Frage gestellt werden. – Mit den Möglichkeiten der Basalen Kommunikation¹² steht ein Weg zur Verfügung, auf eine methodisch strukturierte Weise Menschen zumindest in einer begrenzten, realistischen Situation diese Erfahrung neu zu ermöglichen.

Überleben – Sicherung der Vitalfunktionen:

„Ich bin mit dem Nötigen für Leib und Seele gut versorgt.“

(In der nicht behinderten Entwicklung im Vordergrund: Ca. während des ersten Monats.)

Lebenslang sind wir mit der Befriedigung unsere Grundbedürfnisse beschäftigt: Unser Überleben hängt unmittelbar davon ab, dass wir atmen, essen und trinken, ausscheiden, die Körperwärme regulieren, schlafen, für Schmerzfreiheit sorgen. Wenn das nicht zuverlässig gelingt, drängen sich diese vitalen Bedürfnisse unerbittlich in den Vordergrund, was zum Beispiel jeder nachvollziehen kann, dessen Trinkflasche bei einer Wanderung in der Sommerhitze leer war, und kein Brunnen war in Sicht. Doch nicht nur unsere körperlichen Bedürfnisse bedürfen der Pflege, sondern auch unsere Seele. Wir geraten psychisch aus dem Gleichgewicht und suchen Hilfe, um wieder Ruhe zu finden. Wenn wir von Schmerzen und Leid geplagt sind, suchen wir Trost. Wenn uns ein lieber Mensch in die Arme nimmt, uns schaukelt und wiegt, oder auch in Klängen und vertrauten Gerüchen erleben wir Geborgenheit.

Diese grundlegenden Notwendigkeiten prägen die ersten Lebenswochen eines Kindes, zu aller erst die Erfahrung des oben geschilderten Wechselverhältnisses von Assimilation und Akkommodation, der Aufbau der Symbiose zur ersten Bezugsperson¹³. So ist es noch kaum an vielen neuen Erfahrungen aus der Außenwelt interessiert, sondern benötigt vor allem Pflege und Beruhigung. Entsprechend kann ein sehr schwer beeinträchtigter Mensch sein Leben lang mit der Sicherung seiner Grundbedürfnisse beschäftigt sein, und er wird dann kaum bereit sein, sich auf weiter gehenden Angebote und Forderungen einzulassen. Oder es gelingt ihm nicht, sich mit seiner Umwelt in stimmiger Korrespondenz zu erle-

¹⁰ siehe Fröhlich 1982

¹¹ Erschreckt stellten Mitarbeiter eines Wohnheims nach dem Tod eines Bewohners fest, dass er ja noch gar nicht mit seinem Förderplan fertig geworden war. Bis an sein Lebensende musste er erfahren, dass er noch nicht „fertig“, seine Umwelt mit ihm noch nicht zufrieden war (mündlicher Bericht). Was für ein Leben...!

¹² siehe Mall 1999, 2004 (1)

¹³ siehe Mahler, Pine, Bergmann 1994

ben, womit ihm diese grundlegende Dynamik für weiteres Lernen fehlt und er sein Leben letztlich auf sich gestellt, nicht eingebunden in die lebendige Interaktion mit der Umwelt organisieren muss. – Auch uns gesunden und unbehindert lebenden Erwachsenen kann es jederzeit passieren, dass sich nach einem Unfall, einer schweren Erkrankung oder in Folge eines Altersabbaus dieses Thema wieder völlig in den Vordergrund schiebt. Dann geht es auch für uns in erster Linie darum, dass unsere sowohl körperlichen als auch seelischen Grundbedürfnisse gestillt werden.

Es geht hier unter anderem um Fragen bezüglich Lagerung, Haltungserleichterung, Schmerzvermeidung oder optimiertes Handling, oder auch um Nahrungsaufnahme und Flüssigkeitszufuhr, Ausscheidung oder Schlaferleichterung. Gleichrangig mit den körperlichen Bedürfnissen muss jedoch auch stets die emotionale Befindlichkeit des Menschen im Blick bleiben, Erfahrungen von Verständnis, Trost, Ruhe und Entspannung. Für HeilpädagogInnen finden sich dazu Anregungen in den ganzheitlichen Konzepten von Basaler Stimulation¹⁴ und Basaler Kommunikation¹⁵, auch physiotherapeutische (Bobath) oder logopädische Kompetenzen sind hilfreich.

Den Körper in Bewegung erleben:

„Ich spüre meinen Körper, entdecke seine Möglichkeiten, erlebe mich lustvoll in Bewegung.“

(In der nicht behinderten Entwicklung im Vordergrund: Im ca. zweiten bis dritten Monat.)

Lust an Bewegung ist eine zutiefst befriedigende Erfahrung. Wenn wir bei Sport, Tanz oder körperlicher Betätigung aktiv sind, oder wenn wir passiv in der Hängematte, auf der Schaukel, der Achterbahn, dem Karussell Bewegung erleben, genießen wir das Zusammenspiel der taktil-kinästhetischen Sinnessysteme von Gleichgewichtssinn (Innenohr), Kraftsinn (Muskeln), Stellungssinn (Gelenke) und Tastsinn (Haut). In Spitzensport, Artistik und Tanz, auch beim virtuosen Spielen eines Musikinstruments wird unermüdlich daran gearbeitet, Körperbeherrschung und Bewegungsabläufe zu perfektionieren. Motorradfahren, Klettern oder Bungjee-Springen werden durch den „Kick“ reizvoll, ausgelöst durch die extreme Stimulation dieser Sinne. Aber auch bei einer wohl tuenden Massage, im warmen Wasser des Thermalbads, durch das verwöhnende Angebot einer geschickten Kosmetikerin erleben wir unseren Körper auf angenehme Weise, ebenso im zärtlichen Zusammensein mit einem geliebten Menschen.

Diese Lust an Bewegung genießt auch das kleine Kind, wenn es getragen, geschaukelt, im Kreis geschwungen, sogar hoch geworfen und aufgefangen wird, im Vertrauen auf seine Eltern. Die Freude an der wachsenden Fähigkeit zur Körperkontrolle motiviert es zu lernen, wie man den Kopf gerade hält, mit der Hand den Mund findet, die Augen auf das Gesicht der Mutter ausrichtet und ihre Hand ergreift, die es berührt. Es genießt Massage, Baden, Abrubbeln, Kitzeln, und jede andere Gelegenheiten, den eigenen Körper lustvoll zu spüren¹⁶.

Wichtiger Teilaspekt dieser Lebensweise ist es, den Gebrauch der Sinnesorgane (der „Sinnesmodalitäten“) im Zusammenspiel mit der Motorik zu üben, so die visuelle Wahrnehmung, die die differenzierte motorische Kontrolle der Augen voraussetzt, das gerichtete Hören oder auch die gezielte Reaktion auf einen Berührungszreiz. Dabei kommt es wohl – das nötige Ur-Vertrauen vorausgesetzt – zu der grundsätzlichen Entdeckung, dass die Sinnesorgane dazu taugen, sich sinnvolle Informationen über die Umwelt zu beschaffen, dass es „sich lohnt“, sie als „Tor zur Welt“ zu nutzen.

Für manche beeinträchtigte Menschen bleibt ihr Leben hindurch die Anregung der Körpersinne von vorrangiger Bedeutung, indem sie zum Beispiel ihren Gleichgewichtssinn durch Schaukeln, sich Drehen oder andere Bewegungsabläufe reizen, überstarke Tastempfindungen suchen oder ihre Gelenke durch Überdehnen oder die Einnahme bizarrer Körperstellungen stimulieren. Auch bezogen auf die übrigen Sinnesorgane kann es zu Selbststimulation kommen. Manchmal, zum Beispiel in Situationen der Überforderung oder der Reizüberflutung, rücken diese Erlebnis- und Verhaltensweisen verstärkt in den Vordergrund – man kann man den Eindruck gewinnen, die Person ziehe sich so aus der überfor-

¹⁴ Siehe Fröhlich 1998

¹⁵ siehe Mall 2004

¹⁶ Entspricht in etwa Piagets „zweitem Stadium“ der „primären Zirkulärreaktionen“ (Piaget 1975, S. 57 ff); Haisch spricht von „erregungsgeleiteter Selbstbewegung“ (Haisch 1988, S. 21 ff), Prekop und Affolter von „modalitätss-“, bzw. „sinnespezifischer Stufe“ (z.B. Affolter 1987, S. 36; Prekop 1990, S. 56).

dernden Auseinandersetzung mit der Umwelt auf sich selbst zurück. Bei manchen Menschen scheint dies so weit zu gehen, dass sie ihre Sinnesorgane überhaupt nicht oder überaus selektiv zur Aufnahme Umwelt-bezogener Reize nutzen, so dass sie sogar zeitweilig als blind oder taub diagnostiziert werden, obwohl sich keine organische Schädigung des Sinnesapparats finden lässt.

Bei anderen Personen sind es vor allem ihre motorischen Einschränkungen, die sie am Erwerb der Erfahrungen aus diesem Themenbereich hindern, womit ihre Ausgangsbasis geschwächt ist, um die darauf aufbauenden Lebensweisen in der nötigen Breite zu erwerben, und sie so eventuell weiter diesen Themen verhaftet bleiben. – In dieser Lebensweise haben physiotherapeutische Angebote ihren großen Schwerpunkt, wenn sie dem Menschen helfen, den eigenen Körper sicherer und kompetenter zu beherrschen, wie auch die Voraussetzungen für den sinnvollen Einsatz der Sinnesorgane zu erwerben. Auch die Sensorische Integration¹⁷ sowie die Grundangebote Basaler Stimulation¹⁸ (vestibuläre, somatische und vibratorische Anregung), die zum Repertoire von HeilpädagogInnen gehören können, setzen an dieser Lebensweise an.

Die Umwelt mit den Sinnen entdecken:

„Ich bin offen für Neues, kann mit meinen Sinnen genießen.“

(In der nicht behinderten Entwicklung im Vordergrund: Im ca. dritten bis achten Monat.)

Hat ein Kind seinen Körper und seine Sinne genügend beherrschen gelernt, und hat es genügend Vertrauen, sich unbekanntem Erfahrungen auszusetzen, geht es daran, seine Umwelt zu entdecken¹⁹: Wie fühlt sich das an? – Wie schmeckt das? – Wie riecht es? – Welche Geräusche kann man damit machen? – Wie sieht es aus? Es erkundet mit allen Sinnen die Objekte seiner Umgebung, und es weiß bald, was ihm gefällt und was nicht. In der Folge bildet es eine innere Welt der Vorstellungen aus (die sich wie bei allen sensomotorischen Erfahrungen in der entsprechenden Vernetzung der neuronalen Verarbeitungsstrukturen niederschlägt²⁰), darüber, welche Eigenschaften die Objekte seiner Umwelt aufweisen, wozu auch die vertrauten Personen gehören²¹.

Immer wenn wir mit unseren Sinnen etwas genießen, greifen wir auch als nicht behinderte Erwachsene dieses Thema auf: Wir haben unsere Lieblingsspeisen, gestalten die Farben in unserer Umgebung, achten beim Kauf von Kleidung oder von Möbeln auf die taktilen Eigenschaften der Dinge, suchen Wohlgerüche auf. Auch in der Natur, beim Umgang mit Musik oder dem Einsatz von Kosmetika geht uns um die angenehme Stimulation unserer Sinne.

Beeinträchtigte Menschen werden häufig schon durch ihre ungenügende Bewegungsfähigkeit – die Schwächen der taktil-kinästhetischen Wahrnehmung – an der umfassenden Entdeckung ihrer Umwelt gehindert, und oft finden sie nicht die Unterstützung durch andere, die sie zur Kompensation ihrer Einschränkungen bräuchten. Oder sie sind durch übermächtige Angst gehemmt, sich neugierig und offen auf die Begegnung mit dem Unbekannten einzulassen, beschränken dann vielleicht ihre Umwelterforschung auf wenige „stereotype“ Teilbereiche und vermeiden es so, von Neuem überwältigt zu werden. Teilweise mag es aber auch an der Begrenztheit der zugänglichen Welt liegen (zum Beispiel das Bett, der Rollstuhl, das Zimmer), die kaum Chancen bietet, neue und abwechslungsreiche Sinnesreize zu erleben, dass die Eindrücke, die die betroffenen Menschen von dieser Welt gewinnen können, entsprechend beschränkt und ihre innere Vorstellungswelt verarmt bleiben²². Wenn sie sich dann selbst mit immer den gleichen Sinnesreizen stimulieren, hat das eventuell den Sinn, dem Nervensystem wenigstens ein Mindestmaß an Reizzufuhr zu bieten, nach der es trotz allem verlangt.

¹⁷ siehe Ayers 1984

¹⁸ siehe Fröhlich 1998, 2001

¹⁹ Entspricht in etwa Piagets „drittem Stadium“ der „sekundären Zirkulärreaktionen“ (Piaget 1975, S. 159 ff); Haisch spricht von „effektgeleiteter Betätigung“ (Haisch 1988, S. 31 ff), Prekop und Affolter von „intermodaler Stufe“ (Affolter 1992, S. 39; Prekop 1990, S. 57).

²⁰ siehe Vester 1996, S. 38 f, oder Spitzer 2000

²¹ So lässt sich das „Fremdeln“ nach etwa 8 Monaten als Resultat dieser gewachsenen Vorstellungskraft verstehen.

²² Damit korrespondiert wohl ebenso eine Verarmung der inneren, neuronalen Verarbeitungsstrukturen, die sich entsprechend der Art und Weise gestalten, wie der Mensch mit der Umwelt interagiert (siehe zum Beispiel die Abbildungen in Vester 1996, S. 38 f, sowie Spitzer 2000, Hüther 2001).

Heilpädagogische Angebote können sich hier zum Ziel setzen, mit dem motorisch eingeschränkten Menschen Wege zu erarbeiten, wie trotz dieser Beeinträchtigungen Umwelterfahrungen möglich werden können. Sie wird dabei jedoch an Grenzen stoßen, wenn den Menschen übermächtige Angst dazu bewegt, sich allen neuen Umwelterfahrungen zu verschließen. Dann ist es vorrangig, zunächst mit „vertrauensbildenden Maßnahmen“ die Erfahrungen der tiefer liegenden Lebensweisen aufzugreifen, vielleicht durch eher „verwöhnende“ Angebote, die das Wohlbefinden fördern, um diese notwendige Ausgangsbasis zu entwickeln. – Strukturierte Ansätze speziell zur Unterstützung dieser Thematik finden sich im Konzept der Basalen Stimulation²³ wie auch in der Förderung nach dem Affolter-Modell²⁴.

Eigene Wirksamkeit erleben:

„Ich kenne mich aus und habe Einfluss, meine Gewohnheiten werden respektiert.“

(In der nicht behinderten Entwicklung im Vordergrund: Im ca. achten bis elften Monat.)

Im Laufe des ersten Lebensjahres entdeckt das nicht behinderte Kind sein Vermögen, auf seine Umwelt Einfluss auszuüben²⁵. So schreit es zum Beispiel nicht mehr nur als Reaktion auf frustrierende Erfahrungen, wie vielleicht nach dem Verlust seines Lieblingsspielzeugs, sondern setzt dies gezielt zur „Provokation“ einer Reaktion von Mutter oder Vater ein. Es spielt mit diesen Reiz-Reaktions-Ketten, voller Erwartung, wie lange dies „funktioniert“, und wie groß sein Einfluss tatsächlich ist, wobei der Reiz mehr im Erleben der eigenen Wirksamkeit liegt als in dem konkreten Ziel der Handlungskette. Auf das Spazieren Gehen freut es sich bereits beim Anblick der Jacke, gegen das Baden protestiert es bereits, wenn es das Wasser rauschen hört. Beim Hoppe-Reiter-Spiel wartet es voller Spannung auf den Höhepunkt im „Plumps“, oder am Ende des Fingerspiels auf das Kitzeln. Dabei bilden sich Erwartungshaltungen, wie auch Ansätze für eine innere Vorstellung von Raum und Zeit. Beim Verstecken und wieder Finden formt sich die Erkenntnis der Objektkonstanz, nämlich dass Dinge und Menschen auch dann noch vorhanden sind, wenn man sie gerade nicht spürt, sieht oder hört. Will ich als Fremder mit dem Kind in Kontakt kommen, werde ich mich besser zunächst nach seinen Gewohnheiten richten, „sein Spiel mitspielen“ und es nicht gleich mit meinen eigenen, neuen Ideen und Anregungen konfrontieren, sonst werde ich für das Kind kaum ein interessanter Spielpartner werden.

Auch die meisten erwachsenen, nicht behinderten Menschen strukturieren ihren Alltag gemäß ihren Gewohnheiten. Routinen und Rituale geben Sicherheit, manchmal bis hin zur Zwanghaftigkeit. Eine unvertraute Situation, sei es die neue Arbeitsstelle, die neue Wohnung nach einem Umzug, das Hotel am Urlaubsort, fordert dazu heraus zu ergründen, wie es hier läuft, wie die räumlichen, zeitlichen und ursächlichen Zusammenhänge sind. Wenn es gelingt, etwas zu bewirken, eine neue Situation zu kontrollieren, sich als einflussreich zu erleben, schafft dies ein Gefühl der Befriedigung. Selbstbestimmung hat ihre Wurzeln in diesem Lebensthema.

Selbst wenn ein Mensch auf Grund seiner Beeinträchtigungen nur sehr wenige Handlungsmöglichkeiten hat, kann er entdecken, dass er seine Umwelt beeinflussen kann, und sei es mit schlichter Verweigerung, gezieltem „Stören“, oder im „stereotypen“ Einfordern bestimmter Dinge (zum Beispiel dass immer das Radio zu spielen hat). Sobald jemand ein Empfinden für die eigene Wirksamkeit gewonnen hat, will er sich auch aktiv in seine Umwelt einbringen, und erhält er keine konstruktive Gelegenheit dazu, wird er dies wohl eher mit „störendem Verhalten“ tun, bevor er sich in Resignation drängen lässt – umso mehr, wenn er sich vielleicht ohnehin ständig überfahren und bevormundet erlebt, weil seine Umwelt schon immer bereits zu wissen meint, was er will, was er braucht, was er tun soll. Er will auch spüren, wie weit sein Einfluss reicht, und ob die aufgezeigten Grenzen wirklich verlässlich sind. Dabei kann je nach Reaktion der Umwelt, die überstark eingrenzt oder aber unrealistisch nachgiebig ist – manchmal sogar gleichzeitig, bezogen auf verschiedene Verhaltensbereiche – der subjektive Eindruck von Ohnmacht, von Omnipotenz oder von Verwirrung entstehen.

²³ siehe Fröhlich 1998, 2001

²⁴ siehe Ewald, Hofer 2001

²⁵ Entspricht in etwa Piagets „viertem Stadium“ der „Koordination der sekundären Verhaltensschemata und ihre Anwendung auf neue Situationen“ (Piaget 1975, S. 216 ff); Haisch spricht von „gewohnheitsgeleiteter Betätigung“ (Haisch 1988, S. 38 ff), Affolter und Prekop von der „serialen Stufe“ (Prekop 1990, S. 56 ff; Affolter 1992, S. 52 ff).

Die Kontrolle der Umwelt über Zwänge und Rituale oder das Bestehen auf Gleichförmigkeit, auch durch „provozierendes Verhalten“ können dann den Sinn haben, selbst für die Klarheit der Strukturen zu sorgen, vielleicht aber auch, um damit übergroße Angst vor Neuem abzuwehren und unvorhersehbare Situationen zu vermeiden. Letzteres kann ein Hinweis auf Schwierigkeiten bezüglich des Umgangs mit Zusammenhängen sein, ist vielleicht aber auch als Folge tief sitzender und weit zurück liegender Verunsicherungen zu sehen, bezüglich der Themen „Urvertrauen“, „Vitalfunktionen“ oder auch „Umwelt entdecken“.

Verhindert eine zu bevormundende und einschränkende Umwelt die Entdeckung der eigenen Wirksamkeit, mag dieser Mensch vielleicht zwar weiterhin „brav“, lenkbar und überangepasst bleiben. Ihm fehlt jedoch eine wichtige Grunderfahrung zur Ausdifferenzierung seiner Persönlichkeit im Herauswachsen aus der symbiotischen Beziehungswelt, und gleichzeitig behindert dies zusätzlich seine intellektuelle Entfaltung, weil ihm wichtige Grundkonzepte für die Erkenntnis seiner Umwelt vorenthalten bleiben.

Wenn sich der Sinn für Zusammenhänge nicht oder nur unvollkommen entwickelt, können zeitliche Strukturen nur ungenügend wahrgenommen werden. Dann ist „später“ vielleicht gleich bedeutend mit „nie“, warten zu müssen ist kaum auszuhalten. Manche vergewissern sich bezüglich der Abläufe durch ständiges Nachfragen, und es kann ihnen eine große Hilfe sein, wenn man Zeitstrukturen oder Handlungsketten visualisiert (zum Beispiel durch Kalender, Pläne o.ä.). Selbst wenn jemand solche Zusammenhänge schon oft miterlebt hat, kann er Mühe haben, sie selbstständig ohne Begleitung „auf die Reihe“ zu bekommen oder gar auf neue Situationen zu übertragen, Lernen aus Erfahrung ist damit kaum möglich. Wird dies von der Umwelt nicht erkannt, kommt es rasch zu Überforderung. – Bezüglich dieser Thematik kann zum Beispiel der TEACCH-Ansatz²⁶ sehr hilfreich sein, über die klare, meist visuell betonte Strukturierung von Zusammenhängen und Abläufen diesen Wahrnehmungsdefiziten entgegen zu kommen. Sensorische Integration²⁷ kann die Erfahrung von Ursache und Wirkung vermitteln, wie auch Ansätze aus der Unterstützten Kommunikation²⁸, die „Affolter-Therapie“²⁹ versucht über das Führen durch „problemlösende Alltagsgeschehnisse“ das Spüren der eigenen Wirksamkeit aufzubauen und zu festigen.

Heilpädagogische Angebote dürften hier häufig auf Probleme stoßen, wenn die PartnerIn es im Bewusstsein ihrer eigenen Wirksamkeit verweigert, sich darauf einzulassen, einfach schon deswegen, weil sie von außen kommen, sie sie nicht als „ihr Spiel“ erlebt. Hier nehmen immer wieder Machtkämpfe und letztlich unlösbare Clinch-Situationen ihren Ausgang, wenn beide Seiten darauf bestehen, die Situation kontrollieren zu wollen. Es ist dann vermutlich aussichtsreicher, zunächst von der „reinen Lehre“ der eigenen pädagogischen Vorstellungen abzugehen und erst einmal eine Atmosphäre kooperativer Gemeinsamkeit herzustellen, sich an die PartnerIn anzupassen, „ihr Spiel mitzuspielen“, bevor versucht wird, die eigenen Konzepte einzubringen – sicherlich oft eine Gratwanderung und eine Herausforderung an die pädagogische Kompetenz der HeilpädagogIn.

In ähnlichem Zusammenhang ist zu sehen, wenn eine Person für sich bereits eine Strategie zur Lösung eines Handlungs- oder sozialen Problems entwickelt hat, die aber aus heilpädagogischer Sicht nicht optimal ist. Auch dann ist es wenig Erfolg versprechend, sich auf einen Machtkampf mit ihr einzulassen, sondern die heilpädagogische Kunst besteht wieder darin, aus einer partnerschaftlichen Haltung heraus die Brücke zu finden zwischen dem nötigen Respekt vor der Autonomie der PartnerIn und dem eigenen fachlichen Anspruch oder der faktischen Notwendigkeit, ihr eine angemessenere Vorgehensweise zu vermitteln. Vor allem in der Beratungssituation stößt man immer wieder auf solche Konstellationen.

Hat die Person noch kein zuverlässiges Verständnis von Zusammenhängen entwickelt, wird sie mit den typischen „Wenn-dann“-Situationen Mühe haben (zum Beispiel wird sie kaum zur Mitarbeit zu motivieren sein, indem man ihr eine Belohnung in Aussicht stellt, „Strafen“ sind wenig wirkungsvoll; oder die Erinnerung an frühere Erfahrungen oder an Handlungsabfolgen ist nur unzuverlässig mög-

²⁶ siehe Häussler 1999

²⁷ siehe Ayers 1984

²⁸ siehe Tetzchner, Martinsen 2000, Wilken 2002, Boenisch, Bünk 2003

²⁹ siehe Ewald, Hofer 2001

lich). Sie wird auch große Schwierigkeiten haben, Handlungsmuster, die sie in einer Situation erlebt oder erarbeitet hat, auf eine andere Situation zu übertragen, zum Beispiel von der Einzelstunde in die Schulklasse oder nach Zuhause, was dafür sprechen würde, Angebote möglichst in die Alltagssituation der Person einzubetten.

Sich einbringen und teilhaben:

„Ich stelle mich dar und werde wahrgenommen, ich werde einbezogen und finde Modelle für mein Handeln.“

(In der nicht behinderten Entwicklung im Vordergrund: Im ca. elften bis achtzehnten Monat.)

Hat jemand eine gewisse Kompetenz im Umgang mit Zusammenhängen erworben und weiß, „wie es läuft“, nutzt er dies umgehend, um seine Interessen „ins Spiel“ zu bringen, indem er seine Wünsche äußert, beobachtet, „wie es die andern machen“, und es auch einmal auf diese Weise versucht, mit der Zeit vielleicht auch die relevanten Wörter und Bezeichnungen lernt, damit man ihn versteht³⁰. Dabei lernt er auch abzuschätzen, wie weit man sich an die „Spielregeln“ halten sollte, und wo es vielleicht möglich wäre, sie zu eigenen Gunsten zu ändern. Es liegt ihm daran, beachtet zu werden, „eine Rolle zu spielen“, sich einbringen zu können. Er beteiligt sich gern an Tätigkeiten, die in seiner Umgebung als bedeutungsvoll angesehen werden, lässt sich Aufgaben übertragen und freut sich über Lob und Anerkennung, selbst wenn er vielleicht bei ihrer Durchführung noch motorische oder Verständnisschwierigkeiten hat. Jemand, der erfolgreich zum Beispiel in einer Werkstatt für behinderte Menschen integriert werden soll, sollte zumindest diese Voraussetzungen mitbringen.

Entsprechendes erleben wir bei einem Kind gegen Ende des ersten Lebensjahrs, wenn es die ersten Worte und Gesten formt und lernt, damit seine Wünsche auszudrücken, Interessantes zu bezeichnen, oder Abläufe zu kommentieren. Es setzt gezielt bekannte Abläufe in Gang, um damit seine Absichten zu zeigen oder seine Ziele zu erreichen. So krabbelt es zum Beispiel zum Schuhständer, holt seine Schuhe heraus und drückt damit aus: „Mama, ich will spazieren gehen!“ Das Kind beobachtet, wie sich die Erwachsenen und die anderen Kinder in seiner Umgebung verhalten, und versucht, sie nachzuahmen, um das, was ihm tauglich scheint, in sein Verhaltensrepertoire zu integrieren. Es übt auch den exakt angepassten motorischen Umgang mit den Objekten seiner Umwelt: Es steckt zum Beispiel Bauklötze auf und in einander, schaut, was in welches Loch passt – es will mit den Händen die Objekte beherrschen („taktile Kontrolle“: Hand-Hand-Koordination, Kraftdosierung, Krafrichtung zur Überwindung von gespürtem Widerstand, Hand-Material-Koordination, Auge-Hand-Koordination – entsprechend auch in der Grobmotorik zum Beispiel beim Gehen auf unebenem oder beweglichem Untergrund, treppab steigen, in zu großen Schuhen gehen, usw.).

Wenn beeinträchtigte Menschen diese Lebensweise entwickelt haben, wollen auch sie sich mitteilen, eine Rolle spielen, beachtet werden und erreichen, dass man ihre Absichten einbezieht und berücksichtigt. Manchmal mag es ihnen dabei von ihren kognitiven Fähigkeiten her schwer fallen, diesen Wunsch auch mit eigenen Inhalten zu füllen, und so ahmen sie einfach nach, wie es die andern tun, oder sprechen nach, was sie von andern hören, äußern Meinungen und Urteile, die sie übernommen haben (nicht unähnlich manchen Stammtisch- oder Kaffeeklatschgesprächen). Im ungünstigen Fall treffen sie dabei auf das Vorurteil, dass sie ohnehin nichts Eigenes zu sagen hätten, weil sie ja „geistig behindert“ seien, und dass ihre Meinung keine Rolle spiele, worauf ihnen eigentlich nur die Wahl bleibt zu resignieren oder aufzubegehren – und dann nennt man sie wieder „verhaltensgestört“. Oder sie täuschen der Umwelt durch ihr Auftreten und Benehmen eine Alltagskompetenz vor, die sie jedoch tatsächlich nicht realisieren können, und bringen sich so selbst immer wieder in Überforderungssituationen oder lösen unrealistische Erwartungen aus (auch relevant im Zusammenhang mit sexuellem Missbrauch beeinträchtigter Menschen).

Andere Menschen mit Beeinträchtigungen sind sich zwar durchaus bewusst, welche Wünsche, Bedürfnisse oder Kommentare sie äußern möchten, doch konnten sie aus unterschiedlichsten Gründen keinen Zugang zur Verbalsprache finden. Sie profitieren von den vielfältigen Möglichkeiten der Un-

³⁰ Entspricht in etwa Piagets „fünftem Stadium“ der „tertiären Zirkulärreaktionen“ und der „Entdeckung neuer Mittel durch aktives Ausprobieren“ (Piaget 1975, S. 267 ff); Haisch spricht vom „darstellungs- und modellgeleiteten Handeln“ (Haisch 1988, S. 46 ff), Affolter und Prekop von der „intentionalen Stufe“ (Prekop 1990, S. 60).

terstützten Kommunikation, mit denen sie die fehlende Verbalsprache kompensieren können – wenn sie die entsprechende Unterstützung erfahren³¹.

Bei heilpädagogischen Angeboten sind Menschen, die diese Lebensweise erreicht haben, sicher oft gut zur Mitarbeit zu motivieren, sie können auch eher verbale Anweisungen umsetzen, sind empfänglich für Lob und Ansprache. Allerdings ist es nachvollziehbar, wenn sie sich lieber mit diesem relativ hohen Leistungsniveau präsentieren wollen, während die HeilpädagogIn vielleicht aus therapeutischen Gründen gerade ihre „schwächeren“ Seiten in der Vordergrund rücken will. Hier ist wieder heilpädagogische Kompetenz gefordert, um hilfreiche Angebote so zu gestalten, dass die PartnerIn zur Mitarbeit motiviert bleibt, auch wenn es für sie darum geht, die eigenen Schwächen wahrzunehmen, und gleichzeitig dafür zu sorgen, dass sie sich partnerschaftlich ernst genommen erlebt. Einige Ideen dazu, ohne Anspruch auf Vollständigkeit: Gemeinsam üben – Übungen vielleicht in Wettkampfspiele verpacken – sie mit adäquater Kommunikation oder ablenkender Konversation verknüpfen – realistische Leistungsziele absprechen und Erreichtes rückmelden – mitbestimmen lassen – Hintergründe von Angeboten angemessen erläutern – die eigene Sprechweise daraufhin reflektieren, ob sie den andern nicht überfordert.

Sich mitteilen und sich einfühlen:

„Ich beziehe mich auf meine Erfahrungen, teile mein inneres Erleben mit, fühle mich in andere ein.“

(In der nicht behinderten Entwicklung im Vordergrund: Ab ca. dem achtzehnten Monat.)

Wenn wir jemanden sehen, der weint, schauen wir in der Regel nicht neugierig zu, wie ihm Wasser aus den Augen läuft, sondern wir werden von seinem Gefühl angesteckt und fühlen seine Trauer selbst in uns, denn wir können uns vorstellen, wie sich Traurig-Sein anfühlt. Wenn uns jemand einen Witz erzählt, erkennen wir in unserer Vorstellungskraft das Unerwartete oder Unpassende an dieser Geschichte, was ihre Komik ausmacht und uns zum Lachen bringt. Beim Bericht vom letzten Urlaub beschränken wir uns nicht auf die Aufzählung der Mahlzeiten und Unternehmungen, sondern versuchen, die dazu gehörigen Gefühle in unserer Vorstellung neu zu wecken, nachzuerleben und dem Zuhörer zu vermitteln. Beim Betrachten eines Films gelingt es uns meist mühelos, in unserer Vorstellung die erzählte Geschichte aus all den Einzelbildern und -sequenzen neu zu konstruieren.

Kinder beginnen, wenn sie aus den sensomotorischen Lebensweisen heraus wachsen, mit „als ob“-Spielen: Dann ist der Klotz ein Krankenwagen, das Aststück ein verletzter Mensch, den man ins Krankenhaus fahren muss. Der Sand im Förmchen ist ein Kuchen, und wenn die Mama ihn nicht „isst“, ist das Kind beleidigt. Es kann sich auch in ein anderes Kind hinein versetzen, dem jemand wehgetan hat, und kann so lernen, dass man anderen keine Schmerzen zufügen sollte. Oder später, wenn das Kind die Puppe „füttert“, hört die Mutter im Kinderzimmer auf einmal sich selbst, weil das Kind in ihre Rolle geschlüpft ist³². Das Kind ist damit nicht mehr an das unmittelbar zu Spürende, an das Hier und Jetzt gebunden – ihm gelingt der Schritt in die Welt der Vorstellungen. Es kann die sensomotorischen Lebensweisen verlassen und die nächsten Themen der kognitiven Entwicklung bis hin zur Ausbildung einer abstrakten Intelligenz im Jugendalter angehen.

Wenn Menschen der Schritt aus den sensomotorischen Lebensweisen nicht gelingt, wie es meist bei den Personen der Fall ist, die wir geistig behindert nennen, sind sie kaum zur Einfühlung in andere in der Lage, da sie deren Gefühle ja nicht unmittelbar spüren können. Sie schauen sich zum Beispiel im Fernsehen gern Tier- oder Musikfilme an, bei denen man sieht, was tatsächlich geschieht. Vielleicht begeistern sie sich an dramatischen Effekten in Action-Filmen, verstehen dabei aber nicht die Handlung. In der Schule haben sie vielleicht „Schreiben“ und „Lesen“ gelernt, sind aber kaum über das Nachzeichnen der Buchstaben und Worte oder das Erkennen von Wortbildern hinaus gekommen und können nicht wirklich Sinn-entnehmend lesen. Wenn man sie nach dem letzten Urlaub fragt, zählen sie vielleicht die äußeren Begebenheiten auf, können aber nicht den emotionalen Gehalt neu ins Erleben

³¹ siehe Tetzchner, Martinsen 2000, Wilken 2002, Boenisch, Bünk 2003

³² Entspricht in etwa Piagets „sechstem Stadium“ der „Erfindung neuer Mittel durch geistige Kombination“ (Piaget 1975, S. 333 ff); Haisch spricht vom „mitteilungs- und erfahrungsgeliteten Handeln“ (Haisch 1988, S. 56 ff), Affolter und Prekop von der „Symbolstufe“ (Perkop 1990, S. 63).

rufen. Witze mit Hintersinn verstehen sie kaum, mit polemischen oder zynischen Bemerkungen löst man eher Irritation aus, vielleicht auch ein diffuses Gefühl, abgelehnt zu werden. Dies kann auch der Fall sein, wenn sich eine Bezugsperson von ihrem Verhalten persönlich angegriffen fühlt und beleidigt oder aggressiv reagiert, obwohl die beeinträchtigte Person sich dies gar nicht absichtsvoll vorstellen konnte (zum Beispiel bei „Machtkämpfen“ oder „provokierendem Verhalten“, das meist eher im Rahmen der serialen Wahrnehmung zu verstehen ist – ein wichtiger Aspekt in Beratungssituationen).

So wird auch eine HeilpädagogIn darauf zu achten, wie weit eine Person wirklich in der Lage ist, sich einer inneren Vorstellungswelt zu bedienen bzw. sich in die Vorstellungen eines andern hinein zu versetzen. Abstrakte Anweisungen, metaphorische Äußerungen oder Anspielungen, unspezifische Aufforderungen (zum Beispiel: „Jetzt streng dich mal mehr an!“ – Was soll man da konkret tun?) oder emotionale Appelle können ins Leere laufen bzw. mehr verunsichern als helfen. Die Vorstellungskraft ist nur begrenzt in der Lage, Inhalte zu vergegenwärtigen, die nicht direkt in der gegenwärtigen Situation am eigenen Körper konkret wahrnehmbar sind. Es braucht hier viel Sensibilität von Seiten der HeilpädagogIn, um zu spüren, wie das eigene Verhalten, die eigenen Mitteilungen vom Gegenüber aufgenommen und verarbeitet werden.

Wie lassen sich Menschen mit geistiger Behinderung verstehen?

Es ist letztlich eine Fehlannahme zu meinen, wir könnten einen anderen Menschen völlig verstehen (oft genug verstehen wir uns selbst nur unzureichend). Wir sammeln Beobachtungen, lassen sie auf uns wirken und interpretieren vor dem Hintergrund eigener Vorerfahrungen, in welchem Zusammenhang dieses Verhalten verständlich werden könnte. Dann – wenn es kein Vorurteil bleiben soll – müssen wir entsprechend dieser Vermutungen handeln und in der Folge sehen, ob dies im Umgang mit diesem konkreten Menschen weiter hilft. Die Weise, wie er auf unser Verhalten reagiert, kann uns einen Hinweis geben, ob unsere Vermutungen zutreffen, oder ob wir daneben liegen.

In diesem pragmatischen Sinn kann das vorgestellte Konzept der sensomotorischen Lebensweisen einen Hintergrund bieten, vor dem sich im Verhalten von Menschen, die als geistig behindert bezeichnet werden, ein Sinn erkennen lässt. So mag uns vielleicht ein Mensch zeigen, dass sein Leben noch immer durch das unmittelbare Körpererleben, das Bewegen und Bewegt-Werden bestimmt wird, dass ihm Tasteindrücke, Gleichgewichtsanzug, Vibrationserfahrungen wichtig sind („Sich in Bewegung erleben“ – modalitätsspezifische Wahrnehmung – erregungsgeleitete Bewegung). Reagiert er nun auf entsprechende Angebote mit Interesse und Freude, erleben wir uns darin bestätigt, seine Bedürfnisse getroffen zu haben. Lösen wir jedoch Angst und Abwehr aus, können wir der Frage nachgehen, ob er vielleicht noch von Defiziten aus den tiefer liegenden Themen (Urvertrauen – Vitalfunktionen) geprägt ist. Vielleicht schätzt er dann eher Angebote, die Vertrauen, Angstreduktion, Sicherheit, Entspannung vermitteln. (Vielleicht haben wir aber mit unseren Bewegungsangeboten auch nur Schmerzen ausgelöst, weil wir sie unphysiologisch gestalteten.)

Bei vielen Menschen mit Beeinträchtigungen finden wir jedoch kein homogenes „Profil“ ihrer Lebensweisen. Weiter entwickelte Fähigkeiten stehen oft neben tief greifenden Schwächen (wie ja auch nicht so selten bei nicht behinderten Menschen). Da kann es zum Beispiel Hinweise auf große Defizite in sehr grundlegenden Themen geben, die aber nicht ausschließen, dass ein Sinn für Zusammenhänge vorhanden ist, vielleicht überwiegend genutzt, um durch zwanghaftes Bestehen auf Gleichförmigkeit das Bedürfnis nach Sicherheit zu realisieren. Im Umgang mit diesen Menschen ist es häufig sinnvoll, sich in erster Linie an den Themen zu orientieren, die – zum Beispiel erkennbar an ihrem Spontanverhalten – im subjektiven Erleben dieser Person vordergründig sind. Dabei sind dennoch, gerade wenn darum geht, ihre Kompetenzen nachhaltig zu stärken, die tieferen, eventuell defizitären Themen im Auge zu behalten. Die Kunst besteht dann darin, Wege zur Motivation dieser Person zu finden, sich diesen Themen neu zu stellen und kooperativ an ihrer Veränderung mitzuarbeiten.

Heilpädagogik als ganzheitlich ausgerichtetes Konzept setzt sich dabei zum Ziel, sich eben nicht nur auf defizitäre Einzelfunktionen zu konzentrieren, sondern dabei immer auch im Blick zu behalten, wie sich konkrete Aspekte der Person in das Gesamt seiner sensomotorischen Entwicklung einbetten, die ja nicht losgelöst von der Persönlichkeitsentwicklung zu sehen ist. Dabei kann es helfen zu sehen, was man von einem nicht behinderten Kind erwarten würde, das sich gerade mit diesem Lebensthema auseinandersetzt. Manchmal lässt sich dabei feststellen, dass ein Ziel in einem Bereich, das zu erreichen man sich – aus welchen Gründen auch immer – vorgenommen hat, eigentlich in Relation zum vorherr-

schenden Lebensthema dieser Person noch gar nicht „dran“ ist und von ihr vermutlich kaum in ihr Verhaltensrepertoire integriert werden kann.

Störungen im sensomotorischen Fundament und ihre Folgen

Kommt es in grundlegenden Lebensweisen zu Störungen bzw. sind sie aufgrund veränderter Lebensumstände wieder neu in Frage gestellt, kann dies die Entwicklung oder Nutzung der aufbauenden Lebensweisen ganz oder teilweise verhindern und zu immer breiteren Ausfällen führen, bis eventuell die Lebensgestaltung weitgehend auf die sensomotorischen Themen oder gar die grundlegendsten von ihnen beschränkt bleibt. Es kann dabei durchaus zum Aufbau von vereinzelt Spitzenleistungen kommen, doch ohne tragendes Fundament bleiben diese meist schmalspurig, und es ist kaum möglich, sie auf neue Situationen zu übertragen oder realitätsbezogen anzuwenden. Wenn sich heilpädagogische Angebote dann nur auf diese schmalen, weiterführenden Leistungsfelder konzentrieren (nach dem hier nicht hilfreichen Motto, an den Stärken anzusetzen), werden eventuell lediglich isolierte Leistungen antrainiert, die meist instabil und kaum übertragbar sind.

Ein Beispiel: Jemand wird mit viel Mühe und unter dem Einsatz von Hilfsmitteln und intensivem Training zum Gehen gebracht. Dieses Thema war jedoch in seinem Erleben noch lange nicht „dran“, er kann deshalb diese komplexe Fortbewegungsweise nicht in seine Gesamtentwicklung integrieren und wird von sich aus eher nicht auf die Idee kommen zu gehen, wird seine Fähigkeit zu gehen kaum selbstständig auf neue Situationen übertragen, und ohne fortgesetztes Training wird sie vermutlich bald wieder zerfallen. Vor allem wird er vermutlich nie Freude am Gehen finden, da er es nicht aus eigenem Antrieb, sondern eher unter Druck und Zwang erlernt hat, und diese Fortbewegungsweise bleibt für ihn wohl mit negativen Gefühlen verbunden, die ihn zusätzlich daran hindern, es als Bereicherung der eigenen Möglichkeiten zu erleben.

Sind grundlegende Themen nur unzuverlässig gefestigt und tauchen in aufbauenden Lebensweisen zusätzliche Störungen auf, kann das gesamte „Gebäude“ der sensomotorischen Kompetenzen wieder zusammenbrechen. Das kann zum Beispiel ein Umgebungswechsel sein oder der Verlust vertrauter Personen oder Strukturen, auch körperliche Beeinträchtigungen oder Krankheiten. Es ist davon auszugehen, dass das soziale und emotionale Verhalten einer Person (zum Beispiel auch Aspekte wie Frustrationstoleranz, Sozialverhalten, Umgang mit Neuem) tendenziell der Lebensweise verhaftet bleibt, in der die „tiefsten“ Störungen erscheinen.

Stereotypes Verhalten lässt sich oft einzelnen dieser Lebensweisen zuordnen und kann so wertvolle Hinweise geben, welche Themen für diese Person relevant sind. Ihr Auftreten erscheint dann durchaus sinnvoll als Möglichkeit der Person, trotz der eingeschränkten inneren oder äußeren Möglichkeiten aktiv zu werden, damit vielleicht die eigenen Emotionen auszuleben, dem Organismus und Nervensystem die nötige Reizzufuhr sicher zu stellen, die Angst vor Neuem zu beherrschen, eigenkontrollierte Strukturen zu schaffen oder soziale Situationen zu kontrollieren.

Folgerungen für die heilpädagogische Praxis

Umgangsformen, Angebote oder Anforderungen sollten möglichst die Lebensweise berücksichtigen, die bei der beeinträchtigten Person im Vordergrund steht. Dies mag – in relativ pauschalen Aussagen, die selbstverständlich sehr individuell an den einzelnen Menschen anzupassen sind – bezogen auf die einzelnen Lebensweisen bedeuten:

- Wenn ein Mensch von großen Defiziten bezüglich Sicherheit und Urvertrauen beherrscht wird, sollte er zunächst ein Mindestmaß an Vertrauen aufbauen können, bevor er sich neuen Erfahrungen und Anforderungen wirklich öffnen kann. Wer als Heilpädagoge dies ignoriert, wird kaum eine nachhaltige Wirkung seiner Angebote erzielen, sondern bestenfalls eine erzwungene Anpassung oder ein resignatives Sich-Fügen, meist jedoch schlichte Wirkungslosigkeit oder gar Verweigerung und aktiven Widerstand.
- Ist für die Person die Regelung der Vitalfunktionen – gleich ob körperlich oder psychisch – noch zu instabil gesichert, wird sie vor allem auf entsprechende Hilfestellung angewiesen sein, zum Beispiel bezüglich Schmerzfreiheit, Nahrungs- und Flüssigkeitsversorgung, Schlaf-Wachrhythmus, Körpertemperatur, aber eben auch, was Trost, zur Ruhe Kommen, Entspannung oder Wohlbefinden betrifft.
- Fällt es der Person schwer, ihren Körper zu beherrschen, ihre Motorik zu kontrollieren, ihre Sinnesorgane koordiniert zu „benutzen“, wird sie sich eventuell über Angebote freuen, die ihre entspre-

chende Kompetenz stärken, aber auch solche, die sie ihren Körper auf angenehme, aktivierende wie entspannende Weise erleben lassen.

- Hat die Person vorrangiges Interesse an der Effekt-bezogenen Entdeckung der Umwelt, wird sie eine Erweiterung ihres Erfahrungsraums begrüßen, eventuell auch mit kompensatorischer Hilfestellung, falls sie von motorischen Beeinträchtigungen daran gehindert wird.
- Sobald sie ein Bewusstsein der eigenen Wirksamkeit erworben hat, sich mit der Beherrschung von Zusammenhängen befasst, wird die Person erwarten, dass ein Partner – auch eine HeilpädagogIn – zunächst sich ihr anpasst, „ihr Spiel mitspielt“, bevor sie bereit ist, auf Anregungen anderer einzugehen. Sie wird die Sicherheit wiederkehrender Abläufe schätzen und sich freuen, Bekanntes wieder zu erleben. Sie wird auch darauf angewiesen sein, klare, verlässliche Grenzen zu erleben, an denen sie sich orientieren kann, und die gleichzeitig genügend Spielraum für eigenes Wirken lassen.
- Hat sie das Bedürfnis entdeckt, sich darzustellen und aktiv einzubringen, will sie in ihren Mitteilungen und als Interaktionspartner ernst genommen werden, sich einbezogen erleben und sich über attraktive Verhaltensmodelle freuen. Die HeilpädagogIn wird es darauf anlegen, dass die Person – vielleicht „ihr zuliebe“ – sich auch mit ihren schwachen Seiten auseinandersetzt, indem sie diese ernst nimmt und ihre Mitarbeit einwirbt, und wird darauf achten, sie intellektuell nicht zu überfordern.

Maßgebliche Hinweise für die Einschätzung der vorherrschenden Lebensweise liefert die Beobachtung, wie sich die Person spontan im Umgang mit sich selbst, mit Dingen und mit Menschen im Alltag verhält. Dafür kann es wertvoll sein, sich zunächst ganz unvoreingenommen auf die Begegnung einzulassen und nicht gleich mit einem fertigen Programm aufzuwarten. Kriterium für ein angemessenes Anspruchsniveau ist die positive Reaktion, die erfolgreiche Mitarbeit der PartnerIn. Wenn diese nicht erreicht wird, sollte das als Anfrage an das eigene Vorgehen verstanden werden, das vielleicht die gegebenen Voraussetzungen auf Seiten der PartnerIn nicht ausreichend berücksichtigt. Sensomotorisches Lernen kann nicht von außen induziert werden. Es geschieht lustbetont – d.h. aus dem direkten Erleben heraus, dass man „etwas davon hat“ – oder gar nicht. Dazu muss es von den Interessen und Lebens-themen der PartnerIn ausgehen und möglichst in ihrem Alltag verwurzelt bleiben.

Hier sei nochmals darauf verwiesen, dass wirkliches Lernen in einer kommunikativen Situation der Wechselseitigkeit stattfindet, in Assimilation und Akkommodation. Lernen, das mehr sein will als bloßes Training oder gar als Dressur, kann nicht „gemacht“ werden, sondern fordert stets die Integrationsleistung der lernenden Person. Eine HeilpädagogIn kann Angebote gestalten, Gelegenheiten für neue Erfahrungen schaffen, auf das Verhalten der PartnerIn antworten und damit umgehen – was diese aus den Angeboten macht, und was sie letztlich lernt, darauf hat die HeilpädagogIn keinen Zugriff³³.

Menschen mit geistiger Behinderung – Menschen wie wir! – Ein Ausblick

Menschen, die wir als geistig behindert bezeichnen, sind prinzipiell keine andere Art von Menschen als wir, ihre Persönlichkeit wurzelt in denselben Grunderfahrungen wie die aller Menschen. Zwar mag es uns gelungen sein, unsere Möglichkeiten über die sensomotorischen Lebensweisen hinaus weiter zu entwickeln (selbst wenn viele „nicht behinderte“ Menschen aufgehört haben, dieses Potential wirklich zu nutzen): So können wir unsere Vorstellungskraft einsetzen, um anstehende Probleme zu lösen, wir haben ein differenziertes Sprach- und Schriftverständnis, mit dem wir Kontakt zu anderen Menschen auch über große Entfernungen herstellen können, sowie viele weitere Möglichkeiten. Dennoch bleiben wir gleichzeitig den sensomotorischen Lebensweisen verhaftet: Wir sehnen uns danach, bedingungslos angenommen zu werden; täglich müssen wir für das Lebensnotwendige sorgen; wir erleben uns gern in unserem Körper und freuen uns an seinen Möglichkeiten bzw. stoßen an ihre Grenzen; wir genießen mit unseren Sinnen; wir legen es darauf an, uns auszukennen und Einfluss nehmen zu können; und wir haben das Bedürfnis, uns mitzuteilen und einbezogen zu sein.

Gleichzeitig ist uns der Umstand bewusst, dass auch uns nicht alle prinzipiell möglichen Lebensweisen zur Verfügung stehen. So erwirbt nicht jeder einen Dokortitel – und nicht jeder Gelehrte ist in der Lage, ein Regal an die Wand zu hängen. Keiner von uns kann alles, jeder erlebt die Grenzen seiner

³³ siehe Mall 1992, 2003

Möglichkeiten, ist also im Sinne des Wortes behindert. Es gehört zu unserem Menschsein, begrenzt zu sein, lediglich im Grad unserer Einschränkungen gibt es Unterschiede.

Ganz wichtig ist dabei zu sehen, dass Menschen nicht nur behindert sind, sondern allzu oft behindert werden: Wenn jemand, der nicht der Norm entspricht, nicht akzeptiert wird, wenn eine unpersönliche Medizin den Menschen nur wie eine Körpermaschine behandelt, Therapie rein auf das Trainieren von Funktionen ausgerichtet ist, Pädagogik nicht vom Kind und seinen Bedürfnissen, sondern von fixen Leitbildern und Inhalten ausgeht, wenn Menschen, die nicht in unsere Leistungsnormen passen, und ihre Familien sozial und ökonomisch benachteiligt werden – all das wird es Menschen wesentlich erschweren, wenigstens die Möglichkeiten zu entfalten, die ihnen ansonsten offen stünden, gerade wenn sie ohnehin mit Beeinträchtigungen zu leben haben.

Auch vor unserem Leben machen diese behindernden Umstände nicht halt, wir sind stets gefährdet, auch wenn wir das gerne ignorieren. Durch Unfall, Krankheit oder Altersfolgen können wir unversehens wieder zu denselben Lebensweisen zurückgeführt werden, die auch das Leben schwer beeinträchtigter Menschen bestimmen. Wenn wir uns klar machen, wie wir unter diesen Umständen behandelt werden wollten, hätten wir eine Richtschnur, welche Lebensqualität wir Menschen mit Beeinträchtigungen zugestehen. Wenn eine Gesellschaft diese Zusammenhänge nicht wahr haben will und sich untersteht zu messen, was Menschen wert sind, womöglich allein nach dem Kriterium der ökonomischen Nützlichkeit, gefährdet sie damit ihre Grundlage, die in der allgemeinen Menschenwürde aller ihrer Mitglieder besteht. Jeder einzelne, der diese Wertung für sich übernimmt, spaltet sich von den Fundamenten seiner eigenen Persönlichkeit ab und reduziert seine Lebensqualität damit ganz wesentlich. Darüber hinaus sollte er realisieren, dass gemessen an seinen eigenen Wertkriterien eines Tages sein eigenes Lebensrecht in Frage gestellt sein könnte. So können die Menschen, die wir als geistig behindert bezeichnen, uns stets daran erinnern, dass sich der Wert eines Menschen nicht darin begründet, was er leisten kann, sondern allein darin, dass er lebt. Wenn eine Gesellschaft dies aus ihrem Erleben ausblendet, ist sie tatsächlich arm dran, ihr materieller Reichtum mag noch so groß sein.

Literatur

- Affolter, f.: *Wahrnehmung, Wirklichkeit und Sprache*. Villingen-Schwenningen (Neckar-Verlag) ³1992
- Ayres, J.: *Bausteine der kindlichen Entwicklung*. Berlin 1984.
- Bauer, J.: *Das Gedächtnis des Körpers – Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern*. Frankfurt (Eichborn) 2002
- Bauer, J.: *Warum ich fühle, was du fühlst – Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone*. Hamburg (Hoffmann und Campe) 2005
- Bensch, C., Klicpera, Ch.: *Dialogische Entwicklungsplanung*. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, 26. Jg. (2/2003) S. 42-51
- Bigger, A.: *Förderdiagnostik Schwer- und Schwerstbehinderter – Diagnostik und Förderung unter dem Aspekt der Kognition*. Luzern (Zentralstelle für Heilpädagogik) ²1993
- Boenisch, J., Bünk, Ch. (Hg.): *Methoden der Unterstützten Kommunikation*. Karlsruhe (von Loeper) 2003
- Case, R.: *Die geistige Entwicklung des Menschen – Von der Geburt bis zum Erwachsenenalter*. Heidelberg (Universitätsverlag C. Winter/Edition Schindele) 1999
- Ciampi, L.: *Affektlogik*. Stuttgart (Klett-Cotta) ³1992
- Ewald, W., Hofer, A.: *Das Affolter-Modell. Forschungsergebnisse – Entwicklungsmodell – Anwendung*. In: Fröhlich, A., Heinen, N., Lamers, W. (Hg.): *Schwere Behinderung in Praxis und Theorie – ein Blick zurück nach vorn. Texte zur Körper- und Mehrfachbehindertenpädagogik*. Dortmund (verlag selbstbestimmtes lernen) 2001, S. 83-100
- Flanagan, G. L.: *Die ersten neun Monate des Lebens*. Reinbek (Rowohlt) 1963
- Fröhlich, A.: *Der somatische Dialog*. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft 15. Jg. (4/1982) S. 15-20
- Fröhlich, A.: *Basale Stimulation – Das Konzept*. Düsseldorf (Verlag Selbstbestimmtes Lernen) 1998
- Fröhlich, A.: *Der somatische Dialog- Zur psychischen Situation schwerst mehrfach behinderter Kinder*. In: Behinderte 5. Jg./1982 Heft 4, S. 15-20
- Fröhlich, A.: *Die Entstehung eines Konzepts: Basale Stimulation*. In: Fröhlich, A., Heinen, N., Lamers, W. (Hg.): *Schwere Behinderung in Praxis und Theorie – ein Blick zurück nach vorn. Texte zur Körper- und Mehrfachbehindertenpädagogik*. Dortmund (verlag selbstbestimmtes lernen) 2001, S. 145-160

- Fröhlich, A., Bienstein, Ch., Haupt, U.: *Fördern – Pflegen – Begleiten. Beiträge zur Pflege- und Entwicklungsförderung schwerst beeinträchtigter Menschen*. Düsseldorf (Verlag Selbstbestimmtes Lernen) 1997
- Fröhlich, A., Heinen, N., Lamers, W. (Hg.): *Schwere Behinderung in Praxis und Theorie – ein Blick zurück nach vorn. Texte zur Körper- und Mehrfachbehindertenpädagogik*. Dortmund (verlag selbstbestimmtes lernen) 2001
- Gross, W.: *Was erlebt ein Kind im Mutterleib? Ergebnisse und Folgerungen der pränatalen Psychologie*. Freiburg (Herder) 1982
- Haisch, W.: *Kognition, dargestellt an der Entwicklung der sensomotorischen Intelligenz*. In: Schermer, F.J. (Hg.): *Einführung in Grundlagen der Psychologie*. Würzburg (Arusin) 1988
- Häussler, A.: *Strukturierung als Hilfe zum Verstehen und Handeln: Die Förderung von Menschen mit Autismus nach dem Vorbild des TEACCH-Ansatzes*. In: ISAAC und Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. (Hrsg.): *Unterstützte Kommunikation mit nichtsprechenden Menschen. Tagungsband der 5. Fachtagung Dortmund 1999*. Karlsruhe (von Loeper) 1999, S. 52-61 (zu finden unter: <http://www.uni-leipzig.de/~gbpaed/artikel/haussler.htm>)
- Hüther, G.: *Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn*. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht) 2001
- Kahle, W.: *Nervensystem und Sinnesorgane*. Stuttgart (Thieme/dtv) ³1979
- Mahler, M., Pine, F., Bergmann, A.: *Die psychische Geburt des Menschen – Symbiose und Individuation*. Frankfurt a.M. (Fischer) 1994 (Original 1975)
- Mall, W.: *Basale Kommunikation – ein Weg zum andern. Zugang finden zu schwer geistig behinderten Menschen*. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hg.): *Hilfen für geistig Behinderte – Handreichungen für die Praxis II*, Marburg 1987.
- Mall, W.: *Heilpädagogische Partnerschaft mit schwerstbehinderten Menschen*. In: Annehmen und Verstehen – Förderung von Menschen mit sehr schweren Behinderungen. Hürth (Lebenshilfe NRW) 1992
- Mall, W.: *Kommunikation – Basis der Förderung*. In: Frei, E. X., Merz, H.-P.: *Menschen mit schwerer geistiger Behinderung – Alltagswirklichkeit und Zukunft*. Luzern (SZH) ²1993
- Mall, W.: *Basale Kommunikation in der Ergotherapie*. In: Zeitschrift praxis ergotherapie, 12. Jg, Heft 5/1999, S. 372 – 377
- MALL, W.: *Demut in der Heilpädagogik - Fragen an Georg Feuser*. 2003 (unveröffentlicht, zu finden unter: <http://www.winfried-mall.de/pdf/demut.pdf>)
- Mall, W.: *Sensomotorische Lebensweisen – Wie erleben Menschen mit geistiger Behinderung sich und ihre Umwelt?* Heidelberg (Programm „Edition S“ im Universitätsverlag Winter) ²2003
- Mall, W.: *Kommunikation ohne Voraussetzungen mit Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen*. Heidelberg (Universitätsverlag Winter/Edition S) ⁵2004.
- Mall, W.: *Der Zündfunke für Entwicklung – Was „zündet“ menschliches Lernen?* in: *Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft*, 27. Jg. 1/2004, S. 26-33 (leicht überarbeitet im Internet unter <http://www.winfried-mall.de/pdf/zuendfunke.pdf>).
- Nydahl, P., Bartoszek, G. (Hg.): *Basale Stimulation – Neue Wege in der Intensivpflege*. München, Jena (Urban & Fischer) ³2000
- Piaget, J.: *Das Erwachen der Intelligenz beim Kinde*. Stuttgart (Klett) 1969 (Original: Neuchâtel 1959)
- Prekop, J., Huwe, H., u.a.: *Wahrnehmungsübungen im Bereich des Tastsinns und des Bewegungssinns*. Verband ev. Einrichtungen für geistig u. seelisch Behinderte e.V., Stuttgart ²1982
- Saal, F.: *Behindertsein – Bedeutung und Würde aus eigenem Recht*. In: *Behinderte in Familie und Gesellschaft* 21. Jg (4/5/6/1998)
- Senckel, B.: *Mit geistig Behinderten leben und arbeiten. Eine entwicklungspsychologische Einführung*. München (Beck) ³1998
- Spitzer, M.: *Geist im Netz – Modelle für Lernen, Denken und Handeln*. Heidelberg, Berlin (Spektrum Akademischer Verlag) 2000
- Stern, D.: *Mutter und Kind – Die erste Beziehung*. Stuttgart (Klett-Cotta) 1979
- Tetzchner, S., Martinsen, H.: *Einführung in Unterstützte Kommunikation*. Heidelberg (Edition »S« im Universitätsverlag Winter) 2000
- Vester, F.: *Denken, Lernen, Vergessen*. München (dtv) ²³1996
- Wilken, E. (Hg.): *Unterstützte Kommunikation – Eine Einführung in Theorie und Praxis*. Stuttgart, Berlin, Köln (Kohlhammer) 2002