



In den 70er Jahren entwickelte der Sonderpädagoge Andreas Fröhlich das Konzept der Basalen Stimulation® und integrierte es zusammen mit Christel Bienstein in die Pflege. Bei der Basalen Stimulation® wird durch bewusste Stimulation die Wahrnehmung verstärkt wie:

- | | |
|---------------------|-----------------------------|
| • Berühren | - Wärme, Kälte |
| • Vertraute Stimmen | - Lieblingsmusik |
| • Bekannte Gerüche | - Reiben der Hautoberfläche |

Die Basale Stimulation® geht von den folgenden Grundannahmen aus: Wahrnehmung, **Bewegung und Kommunikation** stehen in Beziehung zueinander – **ohne Bewegung keine Wahrnehmung.**

Für den **bettlägerigen Demenzerkrankten** bedeutet dies, dass er/sie sich selbst nach **relativ kurzer Zeit (ca. acht Minuten) nicht mehr selbst spürt, nicht mehr die Grenzen** seines eigenen **Körpers definieren** kann, wenn es keine Bewegung oder Berührung vom Pflegenden gibt (z.B. Waschen oder Einreiben). Der Mensch ist gefährdet durch **Gewöhnung und Unterstimulation**. Er zieht sich in bestimmten Situationen auf seine Basis zurück, z.B. auch, wenn er in einem Patient/BWenzimmer im Krankenhaus mit weißen Wänden, weißen Schränken und weißer Bettwäsche untergebracht ist. Man spricht hier auch von **Habituation**, es besteht die Gefahr von **geistiger Orientierungslosigkeit**, auch für den gesunden Menschen.

„Der IQ sinkt bei längerem Klinikaufenthalt!“

Bereits nach fünf Tagen Klinik zeigen sich erste Folgen mangelnder geistiger Anregung, wie schlechteres Abschneiden in psychologischen Leistungstests, Müdigkeit, Lustlosigkeit.

Nach 14 Tagen ist die Leistung in einem, der die aktuelle geistige Leistungsfähigkeit misst, um elf IQ-Punkte gesunken. Der Patient/BW wird von Tag zu Tag ruhiger, weniger gesprächig (Bienstein, C. 1991, Basale Stimulation in der Pflege).

Der Mensch nimmt jedoch wahr, solange er lebt. Basale Stimulation® arbeitet mit Erinnerungsauslösern und baut auf Erfahrungen, die ein Mensch gemacht hat.

Zur Wahrnehmung der fünf Sinne:

- **Taktile Wahrnehmung** - tasten über die Haut
- **Olfaktorische Wahrnehmung** – riechen über die Nase
- **Orale Wahrnehmung** – schmecken über den Mund; wichtig hier: Biografie eines Menschen, was hat er gerne gegessen?, aber auch z.B. Mundpflege
- **Visuelle Wahrnehmung** – sehen über die Augen
- **Auditive Wahrnehmung** – hören über die Ohren; nicht was, sondern wie etwas gesagt wird, zählt

fügen sich noch die

- **somatische Wahrnehmung** – über Berührung, Temperatur, Bewegung, Position, (hier steht das „Spüren“ des Körpers im Vordergrund, z.B. bei einer Ganzkörperwaschung, die beruhigend oder belebend wirken kann),
- die **vestibuläre Wahrnehmung** – über das Gleichgewicht, Lageveränderung und die **vibratorische Wahrnehmung** – über den Zusammenhalt des Skelettes und der Schwingungswahrnehmung (hier wird das Körperinnere wahrgenommen, z.B. durch Schwingung der aufgelegten Hand des Pflegenden) hinzu.

☐ Über diese drei letzten Wahrnehmungen sind Patient/BWen **immer ansprechbar**

Ulrike Hess

Hess@ksp-badsaulgau.de