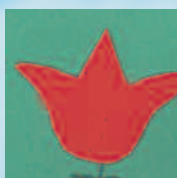
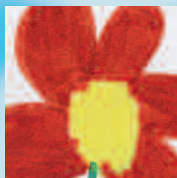




Aus dem Leben ein sicheres Abenteuer machen

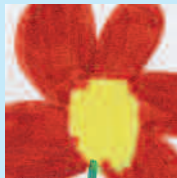
Stärkung von Familien mit behinderten Kindern
zur Verhütung von Misshandlung





Aus dem Leben ein sicheres Abenteuer machen

Stärkung von Familien mit behinderten Kindern
zur Verhütung von Misshandlung



Aus dem Leben ein sicheres Abenteuer machen

Für den Text dieser Veröffentlichung verantwortliche Projektgruppe:

Melissa Filippini & Evert-Jan Hoogerwerf

(AIAS BOLOGNA ONLUS)

Georgia Fyca (DISABILITY NOW)

Agne Raudmees & Aive Kaldra (EVPIT)

Sónia Fontes, Sandra Marques, Alexandra Mendes

& Ana Rodrigues (FENACERCI)

Inga Skestere (SUSTENTO)

Design: *Miranda di Pietro*

Abbildungen: *Alice P. und Sara H.*

Bearbeitung der deutschen Version: *Katja Friesecke*



Veröffentlicht in acht verschiedenen Sprachen mit finanzieller Unterstützung der Europäischen Kommission im Rahmen des Daphne Programms.



Englische, estnische, griechische, italienische, lettische, polnische und portugiesische Versionen dieser Broschüre können direkt schriftlich bei den Partnerorganisationen angefordert oder im Internet unter www.aiasbo.it/daphne heruntergeladen werden.



Der Inhalt dieser Broschüre spiegelt die Sicht der Autoren wieder.

Die Europäische Kommission haftet nicht für den Gebrauch der Informationen, die in ihr enthalten sind.



© Copyright AIAS Bologna onlus, im Interesse der Partnerschaft, 2008.

AIAS BOLOGNA ONLUS, Via Ferrara 32, 40139 Bologna, Italien. info@aiasbo.it www.aiasbo.it

DISABILITY NOW, 3rd Septevriou 30, 54636 Thessaloniki, Griechenland. info@disabled.gr www.disabled.gr

EVPIT, Tatari 12, 10116 Tallinn, Estland. evpit@vaimukad.ee www.vaimukad.ee

FENACERCI, Rua Augusto Macedo 2a, 1600-794 Lissabon, Portugal. fenacerci@fenacerci.pt www.fenacerci.pt

SUSTENTO, Nicgales iela 26, 1035 Riga, Lettland. sustento@sustento.lv www.sustento.lv



Inhalt

Einführung S. 5

- ||| Worum geht es in dieser Broschüre?
- ||| Warum ist diese Broschüre geschrieben worden?
- ||| An wen richtet sich diese Broschüre?
- ||| Wodurch ist das Schreiben der Broschüre angeregt worden?

1. Misshandlung und Behinderung S. 7

- ||| Das Problem verstehen
- ||| Formen von Misshandlung in Zusammenhang mit Behinderung

2. Prävention S. 9

- ||| Definition von Prävention
- ||| Verschiedene Ebenen der Primärprävention
 - Individuelle Ebene
 - Familiäre Ebene
 - Gemeinschaftliche Ebene
 - Gesellschaftliche Ebene

3. Akteure S. 19

- ||| Einführung
- ||| Junge Erwachsene mit Behinderungen
- ||| Eltern
- ||| Fachkräfte

4. Leitprinzipien für Fachkräfte S. 26

- ||| Einführung
- ||| Persönliche Ebene
- ||| Individuelle Ebene
- ||| Familiäre Ebene
- ||| Gemeinschaftliche Ebene
- ||| Gesellschaftliche Ebene

5. Kontinuierliche berufliche Weiterbildung S. 29

- ||| Einführung
- ||| Das Ziel der kontinuierlichen beruflichen Weiterbildung
- ||| Kernpunkte der Ausbildung

Schlussfolgerungen/Literaturverzeichnis S. 33

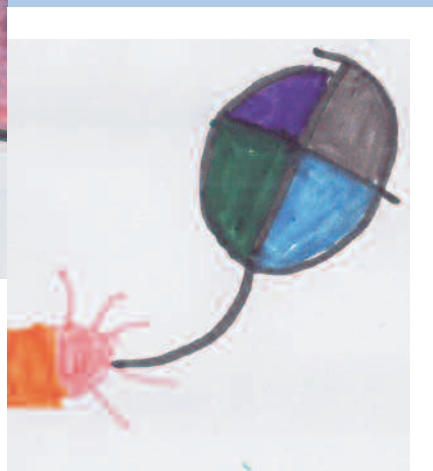
Leicht lesbare Zusammenfassung S. 34

Feedback S. 36

EINE INITIATIVE EUROPÄISCHER BEHINDERTEN- ORGANISATIONEN

Diese Broschüre ist das Ergebnis der im Rahmen eines europäischen Projekts des Daphne Programms ausgeführten Arbeit mit dem Titel *Children with disabilities and violence: primary prevention targeting families* (2005-2008).

Seit 2002 arbeitet ein internationales Konsortium nichtstaatlicher und gemeinnütziger Behindertenorganisationen an dem Problem der Verhütung von Gewalt gegen Kinder in häuslicher Umgebung. Ein früheres Projekt, *Childhood, disability and violence: empowering disability organisations to develop prevention strategies*, realisiert zwischen 2002 und 2004, zielt darauf ab, das Bewusstsein über dieses Problem unter Vereinigungen und Kooperativen von Personen mit Behinderungen und deren Familien zu verstärken. Als solches hatte es prinzipiell mit Emanzipation zu tun und damit, den Organisationen zu helfen, ihre eigene Sicht auf das Phänomen zu entwickeln. Die Broschüre, die andere Organisationen dazu einlädt, in dieser Beziehung zu handeln, kann man in verschiedenen Sprachen unter www.aiasbo.it/daphne herunterladen. Für das laufende Projekt wurde die Partnerschaft ausgedehnt und andere Länder involviert (für die exakte Liste ihrer Namen siehe Seite 2). Die Arbeit an diesem Projekt konzentrierte sich darauf, Sichtweisen von Interessengruppen zu sammeln, Good Practice Beispiele der Prävention zusammenzutragen und zu beschreiben und Auswirkungen der Projektergebnisse auf die professionelle Entwicklung von Arbeitsgruppen zu analysieren. Wie auch beim ersten Projekt sind die Betrachtungen dieser Broschüre das Ergebnis einer fachübergreifenden Zusammenarbeit, Beiträge von Eltern eingeschlossen.





||| Worum geht es in dieser Broschüre? ||| Warum ist diese Broschüre geschrieben worden? ||| An wen richtet sich diese Broschüre? ||| Wodurch ist das Schreiben der Broschüre angeregt worden?



Einführung



Worum geht es in dieser Broschüre?

In dieser Broschüre geht es um die Verhütung von Misshandlung von Kindern mit Behinderungen in häuslicher Umgebung. Forschungsberichte zeigen, dass diese Kinder einem grösseren Risiko ausgesetzt sind, misshandelt zu werden, als Kinder ohne Behinderungen (Für eine Einführung siehe Abschnitt 1). Dies ist ein komplexer Sachverhalt von globaler Wichtigkeit, der alle sozial-ökonomischen Gruppen betrifft, mit grossen emotionalen Auswirkungen auf Familien, Fachkräfte und das allgemeine Publikum.

Der UNICEF Bericht *Violence against disabled children (2005)* stellt fest: „Gewalt gegen Kinder als globale Angelegenheit wird kein Ende finden, bis behinderte Kinder in alle weiterreichenden Präventivmassnahmen eingeschlossen worden sind.“ Um Gewalt zu bekämpfen empfiehlt der Bericht Massnahmen, die sowohl Gemeinschaften, als auch Familien einschlies-

sen: Bewusstseinsweiterung, die Stärkung von Familien und Kindern sowie angemessene Unterstützung und Leistungen, die für ihre Bedürfnisse sorgen.

Warum ist diese Broschüre geschrieben worden?

Diese Broschüre wurde von einem internationalen Konsortium von Organisationen geschrieben, die für das Wohl von Menschen mit Behinderungen arbeiten. Die meisten von ihnen repräsentieren Menschen mit Behinderungen und/oder Familien, während andere gemeinschaftsbezogene Leistungen anbieten. Alle Organisationen nähern sich der Prävention von Misshandlung von Kindern auf gleiche Weise an, nämlich durch die Stärkung von Personen (Eltern, Kinder und Fachkräfte) und Situationen (der Familienverhältnisse, des Dienstleistungskontextes, der Wechselwirkungen und Beziehungen zwischen den Akteuren). Es ist wichtig, dass sich alle Fachkräfte des Risikos der Gewalt und der Formen, die sie annehmen könnte, bewusst sind und dass sie bei der Entwicklung einer sicheren und geschützten Umgebung, in der sich alle Familienmitglieder sicher fühlen und ihr Potential frei entwickeln können, mit der Familie zusammenarbeiten.

Solch eine Zusammenarbeit ist nicht einfach und diese Broschüre zielt darauf ab, eine Brücke zwischen den verschiedenen Sichtweisen in Bezug auf Gefühle, Bedürfnisse und Erwartungen, die das Aufwachsen eines verletzlichen Kindes beglei-



ten, zu bauen. Wir hoffen, dass diese Broschüre dazu beitragen wird, die Kommunikation zwischen Fachkräften und Familien zu verbessern.

In der Annäherung an das Konzept von Prävention konzentriert sich die Broschüre auf schützenden Faktoren als Eckpfeiler für die Konstruktion von Präventionsstrategien. Die Autoren wollen sich von dem Vorurteil wegbewegen, dass Behinderung automatisch zu bedrückenden und riskanten Situationen führt und neue individuelle, familiäre und gemeinschaftliche Ressourcen erkunden, die entwickelt werden könnten. Die Broschüre hebt die Wichtigkeit der Familie und deren Stärke und Bedürfnisse hervor und versucht Gefühlen wie Frustration, Allmachtsgefühl oder Überlegenheit unter den Fachkräften entgegenzuwirken, indem ihnen eine konkrete, für einige sicherlich neue Perspektive ihrer Arbeit geboten wird. Diese Perspektive orientiert sich an der Stärke der Familie und, wie die Autoren glauben, werden geeignete Lösungen nur mit und in der Familie gefunden werden, auch wenn genau dort das Risiko gewisser Formen von Misshandlung besteht.

An wen richtet sich diese Broschüre?

Diese Broschüre richtet sich an Fachkräfte, die sich für das Wohlergehen von Kindern mit Behinderungen und deren Familien verantwortlich fühlen. Viele von Ihnen greifen direkt ein, indem sie Betreuung, Rat und Unterstützung in einer gesellschaftlichen, gesundheitlichen oder erzieherischen Umgebung anbieten; andere spielen eine Rolle, die eher geschäftlicher oder administrativer Natur ist, zum Beispiel beaufsichtigende Arbeitsgruppen oder planende und entscheidende Betreuungs- und Unterstützungsebenen. Wieder andere könnten auf politischer Ebene involviert sein, durch die Ausgestaltung und Entwicklung angemessener Leistungen, die die oft komplexen Bedürfnisse der Bürger bedienen. Erwartungsgemäss könnte diese Broschüre für sie alle nützlich sein, als dass sie die Wichtigkeit hervorhebt, Erwartungen, Ideen und Meinungen von Personen mit Behinderungen und deren Familien in Bezug auf den Entwurf und die Überlieferung der von Ihnen als effektiv wahrgenommenen Leistungen zu berücksichtigen.

Obwohl dies ein Gebiet ist, auf dem viele Fachkräfte Zwei-

fel an der Effektivität ihres Eingreifens haben, ist es wichtig, sich darüber im Klaren zu sein, dass alle Formen von Intervention, die die Stärkung der Familien als Ziel haben, potentiell dazu beitragen, das Risiko des Auftretens gewisser Formen von Misshandlung zu reduzieren.

Auch Familien, Personen mit Behinderungen und ihre repräsentativen Organisationen sollen dazu ermuntert werden, diese Broschüre zu lesen. Sie könnten nützliche Informationen finden und ihre Verbreitung unter Fachkräften zur Begünstigung kennntnisbasierter Kooperation unterstützen.

Wodurch ist das Schreiben der Broschüre angeregt worden?

Das Schreiben der Broschüre ist von einer umfangreichen Prüfung der Literatur zu diesem Thema, von unserer eigenen Recherche zwischen jungen Erwachsenen mit Behinderungen, Eltern und Fachkräften in ganz Europa (Siehe Abschnitt 3 für mehr Informationen) sowie von der Analyse präventiver Aktivitäten und Leistungen und der Erfahrung der Mitglieder der Arbeitsgruppe inspiriert worden.

Die Leser sind dazu aufgefordert, zur weiteren Ausgestaltung der Ansichten der Autoren zum Sachverhalt beizutragen. Ein Feedback-Formular befindet sich zu diesem Zweck auf der letzten Seite der Broschüre.



III Das Problem verstehen III Formen von Misshandlung in Zusammenhang mit Behinderung



Misshandlung und Behinderung



Abschnitt 1

Das Problem verstehen

Kindesmisshandlung ist ein Schaden (oder die Gefahr eines Schadens), der dem Kind von einem Elternteil, einer Betreuungsperson oder einer anderen Person, die für die Sicherheit des Kindes verantwortlich ist, zugefügt wird. Die Weltgesundheitsorganisation unterscheidet fünf Untergruppen von Kindesmisshandlung: körperlicher Missbrauch, sexueller Missbrauch, seelischer Missbrauch, Vernachlässigung und nachlässige Behandlung und kommerzielle oder andere Ausbeutung.

Kinder mit Behinderungen sind einem gestiegenen Risiko gewisser Formen von Misshandlung ausgesetzt (1): nichtsdestoweniger hat sich die For-

schung mit den Jahren davon wegbewegt, Behinderung an sich als Grund von Misshandlung anzusehen, hin zu einem Verständnis, dass es Faktoren gibt, die zu einem wachsenden Risiko von Misshandlung führen.

Der Fortschritt hin zu einer komplexen Sicht des Phänomens ist durch das systemische und das ökologische Modell begünstigt worden.

EINE DEFINITION VON MISSBRAUCH

„Jede Handlung oder Unterlassung, die zu einem signifikanten Bruch der Menschenrechte, der bürgerlichen Freiheiten, der körperlichen Integrität, Würde oder des allgemeinen Wohlbefindens einer verwundbaren Person führt, egal ob beabsichtigt oder versehentlich, eingeschlossen sexuelle Beziehungen oder finanzielle Transaktionen, denen die Person nicht gültig zustimmen konnte oder kann oder die gewollt ausbeuterisch sind. Missbrauch kann von jedem verübt werden (auch von anderen Personen mit Behinderungen), ist aber besonders besorgniserregend, wenn er innerhalb einer vertraulichen Beziehung geschieht, die durch eine Machtposition charakterisiert ist... er erfordert eine dementsprechende Antwort – eine die nicht über zulässige Wahlmöglichkeiten von Individuen mit Behinderungen hinweggeht, sondern die Verwundbarkeit und Ausnutzung anerkennt.“

Aus: *Safeguarding adults and children with disabilities against abuse*. Europäisches Konzil (2003).

1. Für einen umfassenden Überblick über das Problem empfehlen die Autoren die Lektüre folgender Broschüre: „Childhood, Disability and Violence. Empowering disability organisations to develop prevention strategies“. AIAS Bologna onlus (2004). In verschiedenen Sprachen herunterzuladen unter www.aiasbo.it/daphne.

Das **systemische Modell** lehrt, dass jede Familie im Hinblick auf ihre Struktur und die Beziehungsmuster innerhalb und ausserhalb der Familie einzigartig ist. Obwohl das Modell Prinzipien und Konzepte zum Verständnis von Familiendynamik definiert, hängt jedes Muster familiärer Beziehungen grundsätzlich von seiner Phase und dem Kontext der Entwicklung ab.

Das **ökologische Modell** erweitert diese Perspektive und empfiehlt eine Sichtweise von Misshandlung, die viele Faktoren berücksichtigt. Es ist ein Werkzeug zum Verständnis, wie der Zustand einer Familie in einem bestimmten Kontext das Ergebnis der Interaktion von Schutz- und Risikofaktoren auf vier Ebenen ist (individuelle, Beziehungs-, gemeinschaftliche und gesellschaftliche Ebene).

Formen von Misshandlung in Zusammenhang mit Behinderung

Ferner beeinflussen spezielle Arten von Misshandlung, die mit Behinderung assoziiert werden, die Komplexität der Interaktion zwischen Misshandlung und Behinderung.

Die Ansicht, dass Personen mit Behinderungen nicht nur aufgrund ihrer Einschränkungen, sondern auch aufgrund ihres Umfelds behindert sind, ist heutzutage formell anerkannt (2). Umfeld wird hier im weitesten Sinne verstanden, eingeschlossen sind sowohl physische (bauliche) als auch nicht-physische Faktoren (Überzeugungen, Vorurteile, Standpunkte, etc.). In Hinsicht auf letztere formt die Politik- und Medienkultur die Haltung der Leute in Bezug auf Behinderung und beeinflusst die Selbstwahrnehmung einer Person mit Behinderung und dessen Familie. Erziehung, Arbeit, Freizeit, Sozialisation, persönliche Autonomie und die sexuelle Entfaltung behinderter Personen werden von kulturellen und gesellschaftlichen Vorurteilen beeinflusst, die zu Diskriminierung, einer bedeutenden Form der Misshandlung führen, welche typischerweise mit Behinderung in Verbindung gebracht wird (3). Das Geschlecht ist nicht nur ein biologischer Faktor: die Gesellschaft führt Rollen und Merkmale auf den Geschlechtsunterschied zurück. Ein Mann oder eine Frau mit Behinderung zu sein (oder der Vater oder die Mutter eines behinderten Kindes) kann Auswirkungen auf die Möglichkeiten der Integration und den Zustand der Isolation haben.

Innerhalb der Gemeinschaft sind Menschen mit Behinderungen in einer angreifbaren Position, weil sie unterschiedlichen Betreuern ausgesetzt sind, die nicht nur in Bezug auf ihre gesundheitliche Situation intervenieren, sondern auch die Macht haben, über die Entwicklung ihrer Autonomie und ihrer Beziehungen zu entscheiden. Medizinische und hygienische Annäherungen können zur Verletzung der Privatsphäre führen. Personen mit Behinderungen laufen Gefahr, bevormundet und daran gehindert zu werden, bildende und gesellschaftliche Gelegenheiten wahrzunehmen und sexuelle Beziehungen aufzubauen.

Ignoranz und mangelnde Ausbildung der Betreuer kann zu einer fehlerhaften Interpretation des Benehmens von Personen mit Behinderungen und ihrer komplexen Bedürfnisse führen. Fachkräfte könnten nicht die Fähigkeiten haben, das Potential einer Person und den Einfluss ihrer Führungsrolle zu erkennen, mit dem Ergebnis, dass sie ihre Bemühungen zur Unterstützung der Realisierung des Potentials einer Person unterbewerten. Verhalten, das von Medizinern und Betreuern als „gestört“ definiert wird, könnte Ausdruck von Leiden und Schikanie sein: ein Mangel an Ausbildung kann das Risiko erhöhen, dass Fachkräfte diese Formen der Bitte nach Hilfe nicht hören. Wenn Fachkräfte als einzige und kompetenteste Entscheidungsträger angesehen werden, werden sogar professionelle Praktiken, die Formen von Misshandlung darstellen, so wie körperliche und psychologische Bestrafung, Kontrolle und Verbote, Sedierung und andere pharmakologische Interventionen, sozial akzeptiert und legitimiert werden.

2. "The International Classification of Functioning, Disability and Health" (ICF) übernommen von der WHO basiert auf diesem Konzept. Siehe <http://www3.who.int/icf>.

3. Siehe "The Convention on the Rights of Persons with Disabilities". Vereinte Nationen (2006) und "The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities". Vereinte Nationen (1993).



Definition von Prävention | Verschiedene Ebenen der Primärprävention

Prävention

Abschnitt 2

Definition von Prävention

1. Die Broschüre "Childhood, Disability and Violence. Empowering disability organisations to develop prevention strategies" enthält einen Abschnitt über Prävention, in dem Definitionen, Ebenen und Formen der Prävention analysiert werden. Weitere Grundsteine für die Entwicklung von Präventionsstrategien sind aufgelistet. AIAS Bologna onlus (2004). In verschiedenen Sprachen herunterzuladen unter www.aias-bo.it/daphne.

2. Abhängig von der Definition der Gesamtbevölkerung haben die verschiedenen Ebenen eine verschiedene Bedeutung. Alle Personen mit Behinderungen haben ein grösseres

Es sind verschiedene theoretische Modelle entwickelt worden, die Prävention in Bezug auf den Zeitablauf, die Phasen und das Ziel kategorisieren und zwischen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention unterscheiden (1). Primärprävention spricht Probleme an, die die gesamte Bevölkerung betreffen, während Sekundärprävention darauf abzielt, spezielle Gruppen, die ein grösseres Risiko haben, zu Opfern zu werden, auf der Grundlage präziser Faktoren zu schützen (2). Tertiärprävention findet statt, nachdem das Problem aufgetreten ist, um dessen Auswirkungen aufzuheben oder um zu vermeiden, dass es wieder passiert. Diese letzte Präventionsstufe liegt ausserhalb des Rahmens dieser Publikation.

Präventionsstrategien können verschiedener Natur oder Orientierung in Hinsicht darauf sein, ob sie reaktiv oder proaktiv sind (Dubet und Vettenburg, 1999). Eine reaktive Strategie bemüht sich, Gefahr zu verhindern (3), wohingegen eine proaktive Strategie Risiken mit positiven Massnahmen angeht, zum Beispiel indem sie Servicenutzer stärker einbindet, Schlüsselbereiche für die Praxis entwickelt, Qualitätssicherungsprogramme einführt, die professionelle Entwicklung der Belegschaft verbessert, Informationskampagnen initiiert.

In Situationen Behinderung betreffend ist eine effektive Primärprävention unweigerlich mit dem Bewusstsein der Komplexität bestimmter Situationen in Hinsicht auf Bedürfnisse, Ressourcen und zeitbezogene Faktoren, wie das Entwicklungsgemässe Alter des Kindes oder die Lebensphase, die die Familie gerade durchlebt, verbunden. Ein wichtiger Komplexitätsfaktor ist das Zusammenspiel der involvierten Akteure. Jeder diese Akteure, Familien, Fachkräfte, Institutionen vertreten Ideen, Wahrnehmungen, Haltungen und Erwartungen, welche die Art, wie sie miteinander in Beziehung treten, beeinflussen. Gleichwohl ist die Analyse der Komplexität dieses Kontextes der Schlüssel zur erfolgreichen Identifizierung familiärer Bedürfnisse.

Risiko, zu Opfern zu werden. Deshalb kann in unserem speziellen Fall argumentiert werden, dass die Ebene der Primärprävention die gesamte Bevölkerungsgruppe der Personen mit Behinderungen betrifft, während die Ebene der Sekundärprävention Gruppen mit speziellen Charakteristiken berücksichtigt, zum Beispiel Kinder, noch spezifischer, Mädchen mit mentalen Defiziten, die in Institutionen leben.

3. Es kann schädlich sein, Personen mit Behinderungen zu stark zu beschützen. Das Ziel sollte sein, sicherzustellen, dass sie im gleichen Ausmass wie andere Personen geschützt werden.

Verschiedene Ebenen der Primärprävention

Wenn man über die Betreuung und den Schutz von Kindern mit Behinderungen nachdenkt, kann Primärprävention auf verschiedenen Ebenen entwickelt werden:

- individuell (Kind)
- familiär (Eltern – Kind – Geschwister)
- gemeinschaftlich (Fachkräfte eingeschlossen)
- gesellschaftlich

Im Folgenden werden für jede Ebene **Schlüsselkonzepte** beschrieben, zusammen mit ihren **Auswirkungen auf die Planung von Prävention**. **Good Practice** Beispiele (🌀) aus ganz Europa werden mit einbezogen.

Individuelle Ebene

SCHLÜSSELKONZEPTE

Individuelle Rechte

Alle Kinder haben das Recht, individuelle Strategien zu entwickeln, wie sie wirksam mit ihrer Umwelt fertig werden können. Dieses Recht garantiert die Gesellschaft allen Personen, egal ob behindert oder nicht (Europäischer Rat, 2003). Die Verarbeitung negativer Erfahrungen ist eingeschlossen. 🌀[1].

Abhängigkeit

Der andauernde Zustand der Abhängigkeit von den Eltern (und in geringerem Ausmass von anderen Betreuungspersonen) lässt das Risiko ansteigen, dass Macht und Verantwortung in Bezug auf Entscheidungen niemals (voll) transferiert werden (Brown und Turk, 1992).

EINFLUSS AUF DIE PRÄVENTION

Auch wenn Behinderung die Möglichkeit einschränkt, Bedürfnisse und Wünsche verbal auszudrücken, sollten Betreuungspersonen versuchen, andere Mittel des Ausdrucks zu ermöglichen. Personen mit Behinderungen sollten soweit unterstützt werden, dass sie ihre Bedürfnisse frei ausdrücken können, ohne Angst vor Bestrafung oder unangebrachten Reaktionen zu haben. Nur durch die Entfaltung von Potentialen können diese Rechte garantiert werden und betreuende Fachkräfte sollten sich dessen bewusst sein. Bei Verhaltensstörungen müssen Fachkräfte mit den Familien zusammenarbeiten, um das Benehmen der Person mit Behinderungen hinsichtlich der Reaktion in einer Situation, die ungewiss sein oder ihren entwicklungsgemässen Bedürfnissen nicht gleichkommen könnte, zu verstehen.

Obwohl viele Routineentscheidungen initiativ und manchmal auch im Namen der behinderten Person getroffen werden müssen, sollten Individuen einbezogen und ins Zentrum des Entscheidungsprozesses gestellt werden. Interventionen sollten nach dem Prinzip der vollständigen und informierten Zustimmung erfolgen. Selbstzufriedenheit und das Gefühl der Selbstverwirklichung sind Gefühle, die sich aus der Tatsache ableiten lassen, dass das grundlegende Recht, Entscheidungen über das eigene Leben zu treffen, anerkannt wird.





I. Kinder und Jugendliche mit geistigen Behinderungen gehören zu den angreifbarsten Personen in unserer Gesellschaft. Forschungen in Grossbritannien zeigen, dass 8 von 10 Kindern und Jugendlichen mit einer geistigen Behinderung schikaniert werden (Quelle: Mencap). Die meisten von Ihnen fühlen sich aufgrund der Schikanie in ihren Gemeinschaften nicht sicher. Als diese Not im Jahr 2007 festgestellt wurde, hat **Mencap** die *Don't stick it, stop it* –Kampagne entwickelt. Die Kampagne richtet sich an Kinder und Jugendliche, Erwachsene und die Regierung, die damit beginnen sollen, Schikanie zu stoppen. Siehe www.dontstickit.org.uk. Positive Massnahmen können ergriffen werden, um Kinder darin zu stärken, mit ihren negativen Erfahrungen fertig zu werden. Die britische Wohltätigkeitsorganisation **Kidscape**

zum Beispiel arbeitet mit Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren, ihren Eltern/Betreuungspersonen und denjenigen, die mit ihnen arbeiten. Das spezielle Ziel des Vorgehens ist das Engagement, Kinder vor Missbrauch zu schützen, genauer gesagt, Schikanie und sexuellem Missbrauch vorzubeugen. Kidscape stattet verletzbare Kinder mit praktischem, nicht bedrohlichem Wissen und Fähigkeiten aus, damit sie auf sich selbst aufpassen können und die Wahrscheinlichkeit eines zukünftigen Schadens reduziert wird. Mit der Hilfe von Eltern, Betreuungspersonen, Lehrern, Polizei und anderen professionellen Betreuern werden den Kindern Wege aufgezeigt, mit Schikanie, gut gemeinter Verteidigung und Annäherungen von fremden aber auch von bekannten Erwachsenen, die ihnen Schaden zufügen wollen, umzugehen. Siehe www.kidscape.org.uk.

Selbstwahrnehmung

Die Art, wie Kinder sich während sie aufwachsen selbst wahrnehmen, wird von den Wechselwirkungen und dem Austausch mit signifikanten Erwachsenen determiniert (Baldwin und Carlisle, 1994).



Die mehr oder weniger expliziten Reaktionen der Eltern im Hinblick auf die Standpunkte und Wahlmöglichkeiten, die das Kind im Leben hat, werden stark auf das Selbstverständnis und die Selbstdarstellung des Kindes einwirken. Durch diese Wahlmöglichkeiten und das Benehmen der Erwachsenen wird sich das Kind mit Behinderung nach und nach den Erwartungen und Meinungen der Eltern über sein Potential und seine Grenzen bewusst. Viele Personen mit Behinderungen fühlen sich in Bezug auf ihren persönlichen Emanzipationsprozess und ihre relationale Entwicklung von ihren Eltern oder anderen Betreuungspersonen unverstanden. Die offenkundige oder versteckte Uneinigkeit des Verlangens nach Autonomie in der Bewerkstelligung der eigenen Fürsorge (in den Bereichen der medizinischen Behandlung, persönlichen Hygiene, Ausbildung, Arbeit) und des sozialen Lebens (in Bezug auf Freundschaft oder Liebe mit behinderten und nicht behinderten Gleichaltrigen) ist für junge Leute mit Behinderungen schwer zu akzeptieren, weil sie glauben, dass gerade diese Unstimmigkeit eine Folge der Angst der Eltern um ihr Leben oder vor einer emotionalen Enttäuschung ist. Deswegen sollte sich Primärprävention auf dieser Ebene zu jedem Zeitpunkt um eine Balance zwischen den entwicklungsgemässen Möglichkeiten des Kindes und den Erwartungen der Familie bemühen.

Familiäre Ebene

SCHLÜSSELKONZEPTE

Komplexität

Das systemische Modell definiert die Familie als natürliche Verbindung von Wachstum und Betreuung. Es basiert auf Interaktionsmustern, die die Struktur der Familie an sich darstellen und die Beziehung zu anderen Systemen wie das der Kern- und Ursprungsfami-

EINFLUSS AUF DIE PRÄVENTION

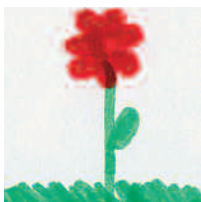
Ein Kind mit Behinderung zu haben ist nicht notwendigerweise und in erster Linie ein ‚Untergangsszenario‘: viele Eltern schaffen es, mit den zusätzlichen Anforderungen fertig zu werden und bleiben relativ belastbar und berichten von Freude und Zufriedenheit mit ihrer Rolle, wenn entsprechende Unterstützung verfügbar ist (Vacca und Feinberg, 2000).

lie, des Individuum, der Gemeinschaft, regeln. Innerhalb der Kernfamilie gibt es drei weitere Teilsysteme: Paar, Eltern und Geschwister. Jede Familie handelt die verschiedenen Rollen und Pflichten ihrer Mitglieder aus, um sich den Herausforderungen des Lebens anzupassen (Minuchin, 1976).

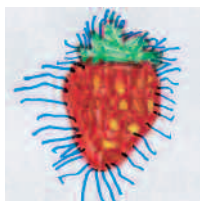
Die Familie ist folglich ein dynamisches System, das sich im Kreislauf des Lebens weiterentwickelt, erwarteten oder unerwarteten Ereignissen gegenübersteht und sich internen und externen Veränderungen in einem laufenden Prozess anpasst. Die Auswirkung interner und externer Ereignisse hängt hauptsächlich von der Lebensphase ab, die die Familie gerade durchlebt. Die Phasen in der Entwicklung einer Familie, die eine grosse Herausforderung darstellen, sind: die Etablierung des Paares, die Geburt von Kindern, das Aufwachsen der Kinder bis zum Schulalter und die Pubertät und die völlige Unabhängigkeit der erwachsenen Kinder (Sorrentino, 2006). Jede Veränderung wird als belastend empfunden, als dass von der Familie Strategien zur Bewältigung und flexible Vorgehensweisen verlangt werden. Krankhaftigkeit und Fehlfunktion entstehen bei einer Rigidität des Systems, wenn es seine Originalstruktur wegen fehlender Anpassung an die neuen Bedingungen beibehält.

Behinderung stellt ein (in den meisten Fällen unerwartetes) Ereignis dar, das Reaktionen auslöst und Anpassungen in der Kernfamilie und auf anderen Ebenen erfordert. Jeden Tag mit der Behinderung umgehen zu müssen, belastet zudem die Eltern, die nach zusätzlichen Mitteln fragen könnten, um damit fertig zu werden [II]. Die professionelle Herausforderung auf dem Gebiet der Prävention ist, die spezifische Natur der Interaktion zwischen Risiko- und Schutzfaktoren, die in jeder Familie einzigartig ist, zu entdecken und sich auf die Schutzfaktoren zu konzentrieren, um familiäre und individuelle Kräfte zu stärken [III].

Bei der Geburt eines Kindes mit Behinderung muss die Familie ihre Struktur neu organisieren, Eltern müssen ihre Erwartungen ändern und Rollen und Pflichten umorganisieren. Eltern müssen ihre Erwartungen und Träume über die Zukunft Situationen anpassen, die durch Unsicherheit über die Entwicklung des Kindes und die Evolution der Situation geprägt sind. Familien darin zu unterstützen, neue Beziehungsmuster zu finden und die interne Organisation neu zu arrangieren, kann zur Anpassung an die neuen Umwelthanforderungen führen.



II. In Lettland wirbt die Vereinigung **Velku biedriba** für „Motivationsprogramme“ für Eltern, die sich um Kinder mit Behinderung kümmern. Wie auch in anderen Ländern laufen Eltern, die sich um Kinder mit einer geistigen und/oder körperlichen Schwerbehinderung kümmern, in Lettland Gefahr, sozial ausgegrenzt zu werden. Das Ziel des Programms ist die Steigerung des Selbstvertrauens und der Selbstachtung der Eltern mit behinderten Kindern, um soziale Isolation und Stress abzubauen und das affektive und emotionale Klima in der Familie zu verbessern. Die Motivationsprogramme befassen sich mit verschiedenen Themen und jedes Thema wird in Elternselbsthilfegruppen diskutiert. Beispiele für diese Themen sind: Gefühle und Emotionen, Gefühle der Unsicherheit und Hilflosigkeit, Traurigkeit als natürlicher Bestandteil des Lebens, eine Krise als stimulierende Herausforderung in der Familie mit behinderten Kindern. Elternselbsthilfegruppen treffen sich ein- oder zweimal im Monat, in 10 Gruppen in ganz Lettland sind über 150 Eltern involviert. Die Gruppen werden von professionellen Psychologen geleitet.





III. PIIP ist ein Programm, das in Coimbra District (Portugal) stattfindet und von Fachkräften einiger Dienste organisiert wird, die zusammenarbeiten, um auf die Bedürfnisse von Kindern im Alter von bis zu drei Jahren, gelegentlich auch bis zu 6 Jahren und Familien, die einem biologischen oder ökologischen Risiko ausgesetzt sind, einzugehen. Das Ziel ist die Entwicklung und Realisation eines koordinierten Programms zwischen verschiedenen Diensten im Frühförderbereich durch die Nutzung verfügbarer Ressourcen in der Gemeinschaft und der Kooperation mit Gesundheits- Erziehungs- und Sozialsicherungsdiensten. Dazu werben sie für ein interdisziplinäres und ressortübergreifendes Aktionsmodell als das im Frühförderbereich

passendste; die Bildung interdisziplinärer Teams, um einen Service anbieten zu können, der die Bedürfnisse von Familien und Kindern berücksichtigt, und in der Lage ist, einen Modelleingriff durchzuführen, der auf der Familie, in der Eltern als Betreuer und als unerlässlich für die Entscheidungsfindung des gesamten Interventionsprozesses angesehen werden, basiert. Sie bieten ebenso systematische Unterstützung für Fachkräfte an und garantieren durch periodische Trainingsaktionen und Mitarbeitertreffen die Qualität der Intervention.

PIIP wurde in einem ressortübergreifenden Projekt entworfen, existiert seit 1989 und unterstützt jedes Jahr mehr als 300 Kinder.



Kommunikation der Diagnose

Die Art, wie die Diagnose mitgeteilt wird, kann den anfänglichen Prozess der Aufarbeitung und die Akzeptanz sowohl auf kognitiver als auch auf emotionaler Ebene beeinflussen (Clements und Barnett, 2002).

Die Kommunikation der Diagnose löst normalerweise einen Schock, Schmerz und Wut aus. Eine fortschreitende und flexible Anpassung der Eltern an das Kind ist notwendig, sowohl um eine positive Bindung hinsichtlich des Entgegenkommens der Eltern auf die Bedürfnisse des Kindes zu begünstigen, als auch die Entwicklung eines Sicherheitsgefühls des Kindes gegenüber der Eltern. Um die Fähigkeiten zur Bewältigung zu verstärken, ist es wichtig, dass der Kontakt zur Familie hergestellt wird, sobald die Behinderung festgestellt wird [IV]. Fachleute sollten eine verständliche Sprache zur Beschreibung der Pathologie benutzen und den Eltern die Möglichkeit geben, Fragen zu stellen und Zweifel auszudrücken. Die Anwesenheit des Kindes hilft dem Fachmann, vor den Eltern über das Kind zu sprechen und die Entwicklungsmöglichkeiten und die Wichtigkeit positiver Bindungsbeziehungen zwischen Eltern und Kind als Voraussetzung der Realisierung ihres Potentials hervorzuheben [V].



IV. Vaimupuudega Laste Vanemate Ühing, eine Elternvereinigung in Estland, fördert Motivationsprogramme für Eltern, die für Kinder mit geistigen Behinderungen sorgen. Die Organisation kooperiert mit mehreren Entbindungsheimen, dessen Ärzte Vertreter dieser Vereinigung anfordern, damit sie über ihre Erfahrungen berichten und Mütter von Neugeborenen mit geistiger Behinderung und Down - Syndrom unterstützen.

Leugnen

Von der Kommunikation der Diagnose an und während aller Lebensphasen müssen Eltern emotional und kognitiv mit dem Zustand des Kindes fertig werden: Der Vorsatz der Eltern ist

Fachkräfte, die Interventionen für das Kind koordinieren, sollten häufig den Dialog mit den Eltern suchen, indem sie sie in alle Phasen des Entscheidungsprozesses miteinbeziehen und sowohl Schwierigkeiten als auch Möglichkeiten des Kindes hervorheben, um den Eltern die zusammenhangsbezogenen Ele-



V. In Bergamo ist zwischen 2004 und 2005 das Projekt "Kommunikation als erste Behandlung" von der Abteilung der **Italienischen Liga gegen muskuläre Dystrophie** (Uildm) realisiert worden. Eltern, die die Diagnose einer neuromuskulären Krankheit erhalten hatten und Erwachsene, die an einer neuromuskulären Krankheit leiden, wurden befragt, um die Langzeitauswirkung der Kommunikation der Diagnose auf die Wahrnehmung der Behinderung und die Haltung ihr gegenüber zu verifizieren. Die Ergebnisse zeigten, dass auch nach vielen Jahren die wahrgenommene Qualität und Art, wie die Diagnose mitgeteilt wurde, immer noch so lebendige Erinnerungen sind, als ob sie

soeben passiert wären. Alle befragten Eltern waren in der Lage, sich die einzelnen Worte und Ausdrücke des Arztes wieder ins Gedächtnis zu rufen, ebenso wie die Mimik, den Ort der Kommunikation und den von ihnen als mehr oder weniger befriedigend empfundenen Grad des Einfühlungsvermögens. Die Ergebnisse wurden auch aus soziologischer Sicht interpretiert, indem die Rolle des sozialen, kulturellen und relationalen Kontextes ausgeleuchtet und der Focus von einer zweiseitigen Beziehung zwischen Arzt und Eltern auf ein komplexeres ökologisches Umfeld ausgeweitet wurde.

> **Leugnen**

durch die Einbindung der Fakten und Wirklichkeiten gekennzeichnet, die mit dem Zustand ihres Kindes verbunden sind. Diese Einbindung formt die Beziehung zwischen Eltern und Kind und die Art, wie sie der Außenwelt gegenüberstehen (Barnett et al., 2003). Ein Risikofaktor auf dieser Ebene stellt das Leugnen der Schwierigkeiten des Kindes dar: diese Haltung kann dazu führen, dass Eltern Schwierigkeiten ihres Kindes als Widerstand oder Faulheit interpretieren und dadurch die Interventionsmöglichkeiten zur Stärkung der Chancen des Kindes reduziert werden. Das Leugnen der Schwierigkeiten der Kinder tritt oft in Kombination mit der falschen Einschätzung ihrer möglichen Entwicklung auf: infolgedessen kann die Tendenz, die Kinder zu sehr zu beschützen, Behinderungen hervorrufen, die keine direkte Folge der Beeinträchtigung sind, ausserdem kann eine Hyperprotektion von Seiten der Eltern diese vor der Scham beschützen, die sie bei anderen Leuten empfinden.



mente zu zeigen, die die kindliche Entwicklung zulässt. Wenn Eltern sich der Entwicklung und Integrationsmöglichkeiten des Kindes bewusst werden, werden sie sich stärker und weniger verletztlich fühlen [VI] ⚙️. Deshalb sollten die Potentiale des Kindes verstärkt und die Eltern informiert und unterwiesen werden, positive Signale zu erfassen. Fachkräfte müssen gemeinsam mit den Eltern arbeiten, um deren relationalen Fähigkeiten mit dem Kind zu steigern, so dass sie dessen Wunsch nach körperlicher und emotionaler Nähe auch dann hören, wenn er nicht verbal ausgedrückt wird. Das Spiel muss unterstützt werden, weil es eine relationale und kommunikative Funktion hat: jedes Kind hat ein Recht darauf und es kann nicht an zweiter Stelle stehen, weil viel Zeit für Rehabilitation benötigt wird. Das Spiel erlaubt Eltern und Kindern, fern von allen Lernerwartungen, intim und nah miteinander umzugehen, Körper und Emotionen gegenseitig wahrzunehmen und die Gefühle des Kindes zu spüren.



Realitätssinn

Ein Risikofaktor ist, dass Behinderung von den Eltern als ein kurzfristiges Problem angesehen werden könnte und das Hauptaugenmerk nur auf den „Kampf“ gegen die Behinderung gerichtet wird (Scorgie und Sobsey, 2000). In diesem Fall kann die Familie

Fachkräften sollte bewusst sein, dass hinter Negierungsmechanismen die Notwendigkeit steht, sich vor etwas zu verteidigen, was Leid und Hilflosigkeit bereitet. Wenn Eltern sich von der Behinderung des Kindes überwältigt fühlen, kann das Gefühl der Unzulänglichkeit Kummer, aber auch Wut hervorrufen. Es wird immer schwerer, die Behinderung des Kindes zu akzeptieren, wenn die Eltern glauben, keine Mittel und Fähigkeiten zu



VI. Das „Don Chisciotte“ Projekt wird von der **Aut Aut Onlus** Association for Children's Families with Autism in Modena (Italien) gefördert. Das spezielle Ziel dieses Projekts ist es, 4-10jährigen Kindern, bei denen Autismus diagnostiziert wurde, ausserhalb des schulischen Kontextes zu helfen, ihre grundlegenden sozialen und persönlichen Autonomiefähigkeiten zu entwickeln und zu erweitern. Die Massnahmen des Projekts wurden auf jedes Kind speziell zugeschnitten, beginnend mit den Bedürfnissen der Eltern (die in Einzelinterviews zusammengetragen wurden) und abhängig von den Möglichkeiten der

Kinder (die durch diverse Beobachtungen bewertet wurden). Ein Beispiel für diese ausserschulischen Aktivitäten sind Kochkurse, die den Kindern die Chance zu geben, sowohl spezifische Fähigkeiten zu erwerben, als auch soziale Kontakt mit ihresgleichen zu haben. Überdies bietet das Projekt allen Teilnehmern ein Training an, ihre Aktivitäten visuell zu speichern, indem sie Bilder in einem Album sammeln, dass sie gemeinsam mit ihren Eltern anschauen. Dieses Album hat sich als nützliches Werkzeug für Eltern erwiesen, ausgehend von erfreulichen Erfahrungen mit ihren Kindern zu interagieren und kommunizieren.



in der Hoffnung, dass die Behinderung des Kindes eines Tages verschwunden ist, ihren Realitätssinn verlieren. Diese Haltung kann die Entwicklung des Kindes und die Bildung einer funktionierenden Beziehung zwischen Eltern und Kind behindern.

Bewältigungsstrategien

Die Forschung (Zanobini et al., 2005) zeigt, dass es ein positives Verhältnis zwischen dem Durchhaltevermögen und dem Besitz guter Bewältigungsstrategien und der Wahrnehmung folgender Konditionen gibt:

- Die persönliche Kondition – emotionale Ausgeglichenheit
- Die Kondition des Paares – Verteilung der Rollen, klare Kommunikation, geteilte Verantwortung und Entscheidungen, gegenseitige Unterstützung
- Die familiäre Kondition der Familie – zufriedenstellende Beziehungen mit den anderen Kindern und Familienmitgliedern
- Die soziale Kondition – ausserfamiliäre Beziehungen, zum Beispiel mit Freunden und Kollegen.

Geschwister

Innerhalb einer Familie mit einem Kind mit Behinderung spielen Geschwister eine wichtige Rolle. Oft erwarten Eltern von ihnen, besonders von den Erstgeborenen, dass sie bei der Betreuung des Kindes mit Behinderung mitwirken (Stalker und Connors, 2004).



haben, damit umzugehen. Ferner ist den Eltern bewusst, dass Wut und Aggressivität negative kulturelle Attributionen mit sich bringen und sozial missbilligt werden: Schuldbewusstsein kann die Suche nach Anpassungsstrategien anhaltend hemmen. Die Eltern so früh wie möglich mit rationaler und emotionaler Unterstützung auszurüsten und sie auf dem Weg der tagtäglichen Akzeptanz der Behinderung des Kindes zu begleiten, gibt ihnen das Gefühl, mit der Behinderung fertig zu werden.

Da die Mutter kulturell, wie es scheint, als primäre Betreuungsperson angesehen wird, kann ein präventives Vorgehen darin bestehen, für sie einen Freiraum ausserhalb der Familie beizubehalten, sowohl in Hinsicht auf den Beruf als auch auf Freundschaften, der es ihr erlaubt, sich emotional befriedigter und psychologisch stark genug zu fühlen, die Betreuung des Kindes gemeinsam mit dem Partner zu organisieren. Das Paar muss als Herz der Familie verstanden werden und als Kernstück auf dem Gebiet der Prävention. Die Stärkung der Ressourcen und Möglichkeiten sowohl als Ehefrau und Ehemann, als auch als Mutter und Vater erlaubt ihnen, dem täglichen Leben aktiv entgegenzutreten und sich sicherer und effizienter zu fühlen. Es ist wichtig zwischen dem Ehepaar und dem Elternpaar zu unterscheiden. Viele Familien mit Kindern mit Behinderungen sind Familien mit einem Elternteil, weil es passieren kann, dass sich die eheliche Beziehung nicht an das Ereignis der Geburt eines Kindes mit Behinderung anpasst: eine funktionsgestörte Beziehung lässt das Risiko einer Krise ansteigen. In diesen Konflikt- und Streitkonditionen können Fachleute Familien helfen, die Ebene des Ehepaars von der Ebene des Elternpaars zu trennen, bis diese unabhängig voneinander funktionieren können.

Ein Risikofaktor kann sein, dass sich Bruder oder Schwester so durch familiären Verantwortungen belastet fühlen, dass ihr Autonomieprozess und die Bildung ausserfamiliärer Beziehungen mit Gleichaltrigen in Mitleidenschaft gezogen werden. Ferner ist die Akzeptanz oder Ablehnung der Behinderung durch Geschwister oft Ausdruck der der Eltern. Wenn man mit den Eltern daran arbeitet, eine gute Ebene des Verständnisses und der Akzeptanz der Behinderung zu erreichen und eine optimistische Einstellung zu ihr zu entwickeln, ist es den Geschwistern erlaubt, eine erfreuliche und liebevolle Beziehung zu dem Kind mit Behinderung aufzubauen, in der das Risiko gering ist, dass sie nicht sachgemäss mit ihm umgehen und sich so schuldig fühlen. Wenn Eltern den anderen Kindern eine respekt- und würdevolle Haltung gegenüber dem Kind mit Behinderung vermitteln, werden diese altruistisches Verhalten entwickeln und positive Werte verinnerlichen und so sozial mehr gewürdigt werden.

Gemeinschaftliche Ebene

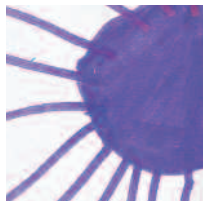
SCHLÜSSELKONZEPTE

Fachleute

Auf dem Niveau der Gemeinschaft werden in verschiedenen Lebensphasen verschiedenen Fachleute in die Betreuung des Kindes und der Familie involviert sein. Das systemische und das ökologische Modell sehen Fachleute in konsequenter Verbindung und Beziehung zu den Familien. Sie werden nicht als auf einer höheren Stufe in einem hierarchischen System stehend angesehen, abgerückt von den Familien und der Interventions- und Ergebnisdynamik. Vielmehr interagieren sie mit den Familien, indem sie ihre Haltungen, Ideen, Emotionen und Überzeugungen mit einbringen.

EINFLUSS AUF DIE PRÄVENTION

Es ist die Gegenseitigkeit, die es Fachleuten und Eltern erlaubt, die Verantwortung über die Art und Weise der Betreuung des Kindes gleich zu teilen. Objektivität der Bewertungen und Interventionen kann nur erreicht werden, wenn Fachleute sich ihrer besonderen Rolle und Stellung der Person mit Behinderung und deren Eltern gegenüber bewusst werden. Professionelle Neutralität kann durch die progressive Kenntnis aller involvierten Faktoren, Akteure, und Interaktionen erreicht werden, es wird so das Risiko vermieden, Situationen nur teilweise zu erfassen und falsch zu beurteilen. Durch die Ausweitung des Wissens von persönlichen zu familiären und gesellschaftlichen Vorurteilen und Ideen wird die Fachkraft die Möglichkeit haben, die Komplexität und Einzigartigkeit einer jeden Situation sowohl in Bezug auf die Schwierigkeiten als auch auf die Möglichkeiten zu erfassen, die Auswahl der Aktionen zu erweitern und das Kind und seine Familie auf die sicherste Art und Weise zu betreuen. Der kulturelle Background, persönliche und berufliche Erfahrungen, die professionelle Rolle und Werte und der individuelle Kommunikationsstil sind nur einige der Faktoren, die die Beziehung zwischen Fachleuten und die Möglichkeit, gemeinschaftlich zu kooperieren, beeinflussen. Auch auf dem Gebiet der Prävention hängt eine effiziente Intervention von ihrem Timing, dem Grad der Kooperation und der klaren Kommunikation, die hinter ihr steht, ab. Kollaboration heisst auch im Team zusammenzuarbeiten, um die Prioritäten der Interventionen zu definieren. Die Teilung gemeinsamer Ziele, Sprachen und Strategien von Anfang an verhilft dem Kind und seiner Familie zu einer sicheren Umgebung, einem Rahmen, in dem Eltern sich sicherer fühlen und die Übereinstimmung zwischen Fachleuten wahrnehmen [VII].



VII. Am 21. Juni 2006 wurde in Bologna von den lokalen Gesundheitsbehörden, der Universität und der **Gualandi Foundation**, einer privaten, auf dem Gebiet


der Rehabilitation für taube Kinder und des Personaltrainings national anerkannten Einrichtung, ein Protokoll zur Koordination und Begünstigung von Aktivitäten unterzeichnet, die sich an Kinder mit Taubheit richten. Die Stiftung förderte die Partnerschaft, um eine synergetische Kooperation auf dem Gebiet der Diagnose, Therapie und Rehabilitation für Kinder, die seit ihrer Geburt taub sind, zu begünstigen und so früh wie möglich eine Zersplitterung verschiedener Aktivitäten, die sich an das Kind und seine Familie richten, zu vermeiden. Ferner versucht das Protokoll, eine frühe und multi-professionelle Vereinbarung über einen Zeitablaufplan zu erreichen, mit dessen Hilfe jede Aktion von einem spezifischen Operator in einem präzisen Moment sofort nach der Kommunikation der Diagnose ausgeführt wird. Einige Hauptzielsetzungen des Protokolls sind: alle Arten von Interventionen zu einem Kontinuum zu vereinigen, um die Entwicklung der kindlichen Möglichkeiten von den ersten Jahren an zu fördern, der Familie Hilfe und Unterstützung anzubieten und Lehrer und Erzieher auszubilden. Einige der Aktivitäten sind noch in Abwicklung, so etwa die Definition eines Screening- und Masterprojekts für Erzieher und Sprachtherapeuten.

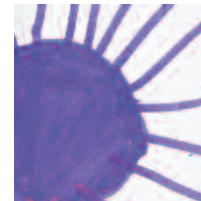


Ausbildung

Innerhalb der Gemeinschaft spielt die Schule eine entscheidende Rolle auf dem Gebiet der Prävention. Jedes Kind hat das grundlegende Recht auf Ausbildung und ihm muss die Möglichkeit gegeben werden, ein akzeptables Lernniveau zu erreichen und zu erhalten. Eltern haben das inhärente Recht, bei der Auswahl der Art der Ausbildung, die am besten zu den Bedürfnissen, Umständen und dem Streben ihrer Kinder passt, hinzugezogen zu werden. Normale Schulen mit einer entsprechenden Orientierung sind die effektivsten Mittel, diskriminierende Haltungen zu bekämpfen, einladende Gemeinschaften zu erschaffen, eine einbindende Gesellschaft zu bilden und Ausbildung für alle zu erreichen (Ref. The Salamanca Statement, 1994). Wenn das Kind zur Schule geht muss es sich zusammen mit seinen Eltern mit den Lernerwartungen beschäftigen: oft ist dies der Moment, in dem die Schwierigkeiten des Kindes offenkundig werden. Ferner ist die Schule ein Ort für neue soziale Beziehungen mit Gleichaltrigen: der Grad der Akzeptanz oder Ablehnung beginnt, sowohl von den Eltern als auch vom Kind klarer wahrgenommen zu werden.



Sowohl schulische als auch vorschulische Einrichtungen müssen eine sichere und einbindende Umgebung bieten, in der intellektuelle und relationale Potentiale identifiziert und erweitert werden. Unterschiede von Mensch zu Mensch sind normal und das Lernen muss dementsprechend an die Bedürfnisse des Kindes angepasst werden, eher als dass sich das Kind präzisen Voraussetzungen bezüglich des Niveaus und der Natur des Lernprozesses anpasst. Die Förderung einer Kultur der gleichen Möglichkeiten beinhaltet, dass Kindern beigebracht werden sollte, dass alle Personen gleich, aber auch verschieden sind und dass innerhalb eines einbindenden Kontextes, der die individuellen Bedürfnisse beachtet, jedes Kind Fortschritte in der Ausbildung und eine soziale Einbindung erreichen kann. Diese Haltung kann von den Kindern nur verinnerlicht werden, wenn Eltern und Erzieher und alle Mitarbeiter der Schule ein Vorbild an Akzeptanz und Einbindung sind  [VIII]. Während aller Entwicklungsphasen sind Aktivitäten, die auf die Integration und Partizipation von Kindern mit Behinderungen an zur Ausbildung gehörenden und gemeinschaftlichen Aktivitäten abzielen, präventiver Natur. Soziale Isolation kann das Risiko von Gewalt erhöhen, welches wiederum zu mehr sozialer Isolation führen kann. Diese Abwärtsspirale muss in eine Aufwärtsspirale umgewandelt werden.



VIII. MDVI Euronet ist eine Gruppe von Fachleuten, die sich der Ausweitung von Wissen, Verständnis und optimalen Vorgehensweisen in Bezug auf die Erziehung von Kindern und jungen Leuten mit multiplen Behinderungen und Sehbehinderung (MDVI) widmet. Die MDVI Euronet Gruppe startete ihre Aktionen vor Hintergrund, dass sie sich der Notwendigkeit bewusst wurde, die Fähigkeiten der Lehrer zu verbessern, um so eine ganzheitliche lernbezogene Annäherung an MDVI Personen zu entwickeln und auf diese Weise Kinder zu stärken und ihnen den Zugang zu einer uneingeschränkten Teilnahme an der familiären und sozialen Umwelt zu erleichtern. Die ganzheitliche Annäherung betrachtet das Kind mit multiplen Behinderungen nicht als die simple Summe multipler Behinderungen, sondern als eine Person, die integra-

tive Interventionen in Bezug auf verschiedene Fähigkeiten und Schwierigkeiten erhalten muss. Gleichzeitig wurde ein solches Ausbildungsmodell als hilfreich für Lehrer angesehen, um ihre technischen Kompetenzen und ihre Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften, die in die Betreuung der Kindern involviert sind, zu verbessern.

Die **Legga del Filo D'Oro**, eine italienische Assoziation, bewertet Bedürfnisse von Kindern (zwischen sechs und dreizehn Jahren), indem sie Standpunkte von Eltern und Operatoren sammelt und diese als massgebend in Bezug auf das Kind ansieht. Ferner werden Erzieher und Lehrer darin ausgebildet, täglich einen Bewertungsbogen auszufüllen, in dem auch nicht wahrgenommene oder als minimal betrachtete Leistungen erklärt werden, um so das Frustrationsrisiko zu senken.

Gesellschaftliche Ebene

SCHLÜSSELKONZEPTE

Klischees

Auf der Ebene der Gesellschaft beginnt Schutz mit dem Bewusstsein, dass Behinderung nicht notwendigerweise zu negativen Lebensbedingungen und Misshandlung führt ☀ [IX]. Das Bild, das die Gesellschaft als ganze in Bezug auf Behinderung hat, wirkt sich auf die Vorstellung des einzelnen zu diesem Thema aus, so dass Möglichkeiten der Selbstbestimmung und der Entwicklung des Individuums und der Familie negativ beeinflusst werden. Ferner könnte die stereotype Idee, dass alles sinnlos ist, bei Fachkräften einen Verteidigungsmechanismus auslösen und sich negativ auf deren Bemühungen, Familien zu unterstützen, auswirken (Thomas, 1999).



EINFLUSS AUF DIE PRÄVENTION

Strategien, die Diskriminierung angehen, Probleme Behinderung betreffend etablieren und auf die Integration von Personen mit Behinderungen abzielen, haben einen positiven Einfluss auf die Prävention und sollten wo immer möglich verstärkt werden. Kulturelle Faktoren spielen eine wichtige Rolle bei der Wahrnehmung der Handlungen und Wünsche, die als „sozial wertvoll und geschätzt“ oder auch nicht in Betracht gezogen werden. Wenn als Basis eine positivere Sichtweise von Behinderung und der Fähigkeiten der Eltern, damit umzugehen, fungiert, werden viele Betreuungs- und Unterstützungsmassnahmen effektiver werden ☀ [X].

Fallanalysen auf mehreren Ebenen und ein systematisches Hauptaugenmerk, das auf die Möglichkeiten und Ressourcen einer jeden Familie gerichtet ist, wird Fachkräften helfen, ein positiveres und klischeefreies Bild von Familien mit einem behinderten Kind zu verinnerlichen. So gestärkt werden sie in der Lage sein, Situationen noch tiefer zu analysieren, ohne Angst zu haben, Anzeichen von Schwierigkeiten oder dem Risiko von Misshandlung zu entdecken.



IX. Das Calamaio Project wurde von 1986 an vom **Centro Documentazione Handicap (CDH)** in Bologna vorangebracht. Das Ziel des Projekts war die Begünstigung der Kultur der Integration behinderter Menschen im Schulkontext um das für gewöhnlich negative Image, das mit behinderten Personen in Zusammenhang gebracht wird, charakterisiert durch Traurigkeit, Missgeschick, Betreuungsbedarf und Unterstützung, zu ändern. Erzieher, Animatoren und behinderte Mitarbeiter organisierten Aktivitäten in der Schule, die sich an Schüler, Eltern und Lehrer richteten und die die Interaktionsmöglichkeiten erweiterten, in dem Glauben, dass geteilte erfreuliche Erfahrungen das Risiko der Ablehnung und Isolation reduzieren können. Die Autoren des Projekts glauben, dass durch den realen Kontakt, das Kennenlernen und die Nähe zu behinderten Personen die Angst vor dem Unbekannten reduziert und das Unbehagen behinderter Menschen gegenüber in eine positive relationale Erfahrung umgewandelt werden kann. Die Unterstützung einer Kultur der Akzeptanz und Integration kann ebenso Perspektiven und Erwartungen von Familien verändern.



X. Die **Sou capaz** Kampagne wurde von der Mutter eines Mädchens mit Down Syndrom ins Leben gerufen, die, um den immer noch weit verbreiteten Vorstellungen über diese Kinder entgegenzutreten, eine neue Sicht von ihnen begünstigen möchte, in der Form, dass sie als Individuen mit Ideen, Wünschen und Zielen gesehen werden. Die Idee der Kampagne wurde geboren, nachdem andere Eltern mit ähnlichen Sorgen über die Akzeptanz dieser Kinder von Seiten der Gesellschaft, ihren Eltern und der erweiterten Familie konsultiert worden waren. Zusätzlich zur Akzeptanz gibt es das Problem der Überzeugungen und Haltungen. Dieses Projekt versucht positives Denken zu realisieren. Am Anfang ist alles möglich. Beeinträchtigungen und Schwierigkeiten sollten besprochen und entmystifiziert, akzeptiert und erledigt werden, wenn sie entstehen. Sie wollen keine Illusionen schaffen, Eltern sollten die spezifischen Beeinträchtigungen dieser Pathologie kennen, nicht aber ihre Erwartungen beschneiden, nur weil ihre Kinder ein Chromosom zu viel haben.



III Einführung III Junge Erwachsene mit Behinderungen
III Eltern III Fachkräfte



Akteure

Abschnitt 3

Einführung

Die Entwicklung einer sicheren und schützenden familiären Umgebung, in der alle Familienmitglieder glücklich sind und ihr Potential in vollem Umfang entwickeln können, ist das Herzstück von Prävention. Solche Umgebungen können nicht durch das Schwenken eines Zauberstabs geschaffen werden: sie sind das Produkt langwieriger Prozesse, die Faktoren innerhalb und ausserhalb der Familie einschliessen und zum grössten Teil „natürlich“ sind, die aber auch gelegentlich Unterstützung in Form präziser Intervention benötigen. In diese Prozesse sind verschiedene Akteure involviert und die Bedürfnisse und Erwartungen eines jeden müssen in Betracht gezogen werden.

Dieses Abschnitt wird diese Akteure vorstellen und ihre Standpunkte anhand von Ergebnissen einer statistischen Erhebung darstellen. Es ist offensichtlich, dass ihre Standpunkte auf persönlicher und beruflicher Erfahrung basieren. Jede Annäherung an Prävention auf mehreren Ebenen sollte diese Standpunkte in Betracht ziehen.

Die hier untersuchten Standpunkte schliessen Wahrnehmungen, die Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft betreffen, mit ein und werden in Berufung auf das ökologische Modell und seine verschiedenen Stufen analysiert. Die Standpunkte der verschiedenen Akteure werden nur miteinander verglichen, um die Komplexität der Sachverhalte von Interesse aufzuzeigen und nicht, um Urteile zu fällen. Ziel ist, die Gefühle und Erfahrungen ernst zu nehmen und sie nicht zu vereinfachen oder zu trivialisieren. Wenn Familien und Personen mit Behinderungen sich von den Fachkräften, die sich um ihre Bedürfnisse kümmern, verstanden fühlen, wird ihr Gefühl von Sicherheit und Selbstachtung gestärkt. Andererseits, wenn sich Menschen mit Behinderungen und deren Familien in schweren Momenten und Krisen auf die Hilfe von Fachkräften verlassen, wird die Motivati-

on der Fachkräfte durch die Tatsache verstärkt, dass so viel Vertrauen in sie gesetzt wird.

Es sollte angemerkt werden, dass Aussagen, die auf den Ergebnissen einer statistischen Erhebung basieren, nur für die befragte Bevölkerung gültig sind: es ist demnach nicht das Ziel der Autoren, absolute Aussagen zu machen, sondern die Diskussion über die Entwicklung von Primärpräventionspraktiken voranzubringen. Interpretierende Kommentare seitens der Autoren werden im Gegensatz zu denen der Akteure in den Fussnoten erwähnt.

Junge Erwachsene mit Behinderungen

Die eher positiven Vorstellungen junger Erwachsener mit Behinderungen über ihr Leben und ihre Beziehungen, die die von Literatur und Forschung auf diesem Gebiet hervorgehobenen Risiken herausfordern, können als protektiver Faktor interpretiert werden (1). Ihr Selbstbild kennzeichnet Unabhängigkeit, Optimismus, Geselligkeit und seelische Stärke. Nichtsdestoweniger wird Behinderung so wahrgenommen, dass sie einen recht signifikanten Einfluss auf eine Anzahl verschiedener Aspekte des Lebens wie Arbeit, wirtschaftliche Kondition und soziale Beziehungen hat. Das Geschlecht wird in diesem Zusammenhang als nicht entscheidend angesehen. Die jungen Erwachsenen, die befragt wurden, betrachten sexuelle Beziehungen als eine wichtige Form der Selbstverwirklichung, glauben aber, dass ihre Eltern die Befriedigung ihrer sexuellen Bedürfnisse als nicht besonders wichtig für ihre Zukunft ansehen. Ferner erklärten viele



1. Ein ähnlicher Unterschied zwischen Selbstwahrnehmung und Wahrnehmung der Behinderung durch Eltern und Fachkräfte wird von Clare Connors und Kirsten Stalker in ihrem Gutachten über das Verständnis, das behinderte Kinder von Behinderung haben, hervorgehoben (Connors und Stalker, 2007).

EINE STATISTISCHE ERHEBUNG, DIE FACHLEUTE, FAMILIEN UND JUNGE ERWACHSENE MIT BEHINDERUNGEN INVOLVIERT

Im Rahmen des Daphne Projekts „Children with disabilities and Violence: Primary prevention targeting families“ wurde eine statistische Erhebung vorgenommen, die drei verschiedenen Gruppen betraf:

- Junge Erwachsene mit Behinderungen (183 Befragte)
- Eltern von Kindern mit Behinderungen (82 Befragte)
- Fachkräfte, die Leistungen für Kinder mit Behinderungen und deren Familien anbieten (115 Befragte).

Folgende Länder wurden involviert: Italien, Portugal, Lettland, Estland und Griechenland. Für jede Gruppe wurde ein unterschiedlicher Fragebogen entworfen und in die relevante Sprache übersetzt. Diese Fragebögen wurden zwischen September 2006 und März 2007 von Interviewern/Vermittlern verwaltet, die zu diesem Ziel ausgebildet worden waren.

Obwohl die Gruppen verschieden waren, behandelten die Fragebögen ähnliche Fragen, so dass Meinungen, die Schlüsselprobleme und wechselseitige Erwartungen betrafen, miteinander verglichen werden konnten. Zu den Schlüsselproblemen gehören der Einfluss der Behinderung auf das Leben der Menschen, die Beurteilung kritischer Momente in der Familiengeschichte, Erwartungen und Bewertungen bezüglich professioneller Unterstützung und deren Nutzen, mit Spannung und Stress fertig zu werden und der Einfluss von Umwelt/Gesellschaft/Medien auf das Leben der Personen.

Der Projektgruppe ist bewusst, dass die Ergebnisse streng genommen nur für die abgesteckte Grundgesamtheit gültig sind. Die Grösse der abgesteckten Grundgesamtheit und ihre Heterogenität erlauben keine Verallgemeinerungen. Dahingegen war das Ziel der Erhebung, suggestive Feedbacks der verschiedenen Gruppen bezüglich der Sachverhalte, die das Herz einer jeden Präventionsstrategie sind, die darauf abzielt, gegen die Entwicklung von Stress in der Familie anzugehen, zu sammeln. Als solche war der Einsatzzweck der Erhebung darauf begrenzt, zu informieren und den Prozess des Entwerfens und Schreibens von Informationsmaterial, zum Beispiel dieser Broschüre, und von Lernprogrammen für Fachkräfte, die mit Familien mit Kindern mit Behinderungen arbeiten, zu untermauern.

Abschnitt 3 enthält eine Auflistung der signifikantesten Meinungen, die von der begutachteten Grundgesamtheit ausgedrückt wurden. Der gesamte Erhebungsbericht kann auf der Website www.aiasbo.it/daphne heruntergeladen werden.

der jungen Befragten, dass sie noch keine Gesprächspartner gefunden hätten, mit denen sie über ihre sexuellen Bedürfnisse hätten reden wollen.

Junge Erwachsene betrachten ihre Schuljahre und die Zeit des Erwachsenwerdens hinsichtlich des Auftretens stressreicher Situationen, die bewältigt werden müssen, als kritischste Zeitspannen in ihrer Familiengeschichte. Während dieser Jahre wurden Erwartungen von Familie und Gesellschaft hinsichtlich des Lernens und der Beziehungen am stärksten und ausdrücklichsten wahrgenommen. Die meisten der Befragten erinnern sich, dass ihre Eltern während dieser Jahre stark und optimistisch waren, während von Wut, Frustration, Depression, Müdigkeit und Angst weniger berichtet wird. Ferner wird das Auftreten von Aggressivität niemals erwähnt (2).

Während dieser kritischen Jahre sind die Ressourcen, denen sie am meisten vertrauen, ihre Familien, ihre Eltern, ihre Freunde und sie selbst. Fachkräfte werden als nicht sehr hilfreich angesehen und die Leistungen, die sie erhalten, werden als nicht ausreichend beurteilt, abgesehen von Information und technologischer Unterstützung. Überdies war laut Aussagen der Befragten die psychologische Unterstützung nicht ausreichend, sehen sie diese doch als besonders wichtig an, mit Stress und Spannung umzugehen. Von den Arten von Leistungen, die sie erhielten, wurden die folgenden als nützlich angesehen: Information, emotionale und psychologische Unterstützung, Rehabilitation, technische Unterstützung und Hilfe, Kurzzeitpflege, elterliche Schulung, Freizeitaktivitäten und Unterstützung von Gleichaltrigen. Hausbesuche wurden als nicht hilfreich zur Stress- und Spannungsreduzierung angesehen.

Wenn man den Fokus von diesen kritischen Perioden auf andere Lebensphasen ausweitet, fühlten sich die Befragten persönlich völlig in Rehabilitationsprojekte einbezogen und beurteilten die Leistungen, die ihnen angeboten wurden, als hilfreich in Bezug auf ihre Nützlichkeit und Kontinuität. Die zeitliche Abstimmung der Intervention wurde häufig so wahrgenommen, dass sie sich mit dem Moment des höchsten Bedarfs deckt. Fachkräfte werden im Hinblick auf die Zukunft als Ressource angesehen. Sie werden in Gesundheitsfragen, im Verständnis von Bedürfnissen und in Kommunikationsgeschick als gut ausgebildet angesehen.

Die Befragten glauben, dass der Moment, in dem ihre Eltern die Diagnose der Behinderung erhalten haben, ein sehr emotionaler in ihrem Leben war. Sie vermuten, dass Schmerz, Frustration und Schock die am stärksten empfundenen Gefühle ihrer Eltern waren, während das, was in diesem Moment am meisten gebraucht wurde, gemäss der jungen Erwachsenen detaillierte Information und Prognosen über die zukünftige Entwicklung waren (3).

Im Hinblick auf ihre Kindheit nehmen die befragten jungen Erwachsenen Familienbeziehungen als positiv wahr. Die Beziehung zu ihren Eltern wird mit Achtung, Ausdrucksfreiheit, Respekt, Ermutigung, Einfühlungsvermögen, Sicherheit, Glück und Dialog assoziiert (4). Dasselbe gilt für die Beziehung zu Brüdern und Schwestern (5). Junge Erwachsene glauben jedoch, dass sie, im Vergleich zu Gleichaltrigen, weniger Möglichkeiten hatten, sich auszudrücken. Ausreichende jedoch, um die Bildung zufriedener sozialer Beziehungen zuzulassen.

Wenn sie über die Zukunft nachdenken, sind junge Erwachsene zuversichtlicher als ihre Eltern. Ausser ihnen selbst werden ihre Mutter, Fachkräfte und Freunde als wichtige Ressourcen für die Zukunft in Betracht gezogen, während Väter als wenig hilfreich angesehen werden (6). Junge Erwachsene betrachten Freunde als nützliche Ressource für die Zukunft, auch wenn sie glauben, dass ihre Eltern das nicht so sehen. Extrafamiliäre Beziehungen erweisen sich als

Eine Anmerkung zu diesem Abschnitt

Obwohl dieser Abschnitt Stellungnahmen enthält, die im Namen der gesamten Stichprobe gemacht wurden, gibt es signifikante Unterschiede in Bezug auf das Ursprungsland der Befragten. Eine detaillierte Analyse ist im Rahmen dieser Broschüre nicht möglich gewesen, für detaillierte Informationen nehmen sie bitte Bezug auf den Forschungsbericht, der auf der Webseite www.aias.bo.it/daphne erhältlich ist.

6. Da sie es gewohnt sind, sich in Bezug auf ihre Betreuung mehr auf die Entscheidungen der Mutter oder der Fachkräfte zu verlassen, ist es möglich, dass die emotionale Rolle des Vaters während der Jahre an Wichtigkeit verliert, so dass das Risiko steigt, zum einen dass sich die Väter wenig nützlich fühlen und ihre Rolle anderen überlassen, zum anderen dass sich junge Erwachsene keine solide Persönlichkeitsbasis aufbauen können, da ihnen die Identifikation mit beiden Elternteilen fehlt.

2. Verschiedene Faktoren könnten dieses Ergebnis beeinflusst haben: Leugnen, Unterwürfigkeit, soziale Anerkennung, Mangel an Vokabular zur Beschreibung von Schwierigkeiten.

3. Laut der jungen Erwachsenen hätte das Wissen über den Einfluss der Pathologie auf die Entwicklung des Kindes den Eltern geholfen, mit dem intensiven Schmerz umzugehen.

4. Positive Familienbeziehungen beeinflussen das Selbstbild junger Erwachsener definitiv positiv.

5. Diese Ergebnisse verleihen der Hypothese Nachdruck, dass Eltern die Rolle eines relationalen Vermittlers zwischen der Person mit Behinderung und den Geschwistern spielen.

7. Es ist möglich, dass sich Eltern nicht im vollen Umfang der Erfahrung und des Gefühls der Zufriedenheit bewusst sind, die ihre Kinder durch den Kontakt mit Gleichaltrigen erlangen.

8. Diese Auffassung kann das Gefühl des Vertrauens von jungen Erwachsenen in Fachkräfte, die Entscheidungen über ihr Leben treffen, verstärken.

wichtig für die Bildung eines Gefühls der Sicherheit und Autonomie (7).

Hinsichtlich ihrer Auffassung von Gesellschaft glauben junge Erwachsene, dass der Staat und die Gesundheitsbehörden nicht nur im ökonomischen Sinn für die Unterstützung der Familie verantwortlich sind. Sie glauben, dass der Staat und die politischen Institutionen gegenwärtig ein schädigendes Bild von Behinderung, wenn nicht sogar als sozialer Kostenpunkt, dann aber wenigstens als problematisch, verbreiten. Auf der anderen Seite glauben sie, dass Mitarbeiter der Gesundheitsvorsorge, von Bildungsinstitutionen und Sozialarbeiter daran beteiligt sind, ein korrektes Image von Behinderung zu verbreiten (8).

Eltern

Auch noch nach vielen Jahren berichten die befragten Eltern, dass die Kommunikation der Diagnose ein sehr kritisches Moment gewesen ist. Als vorrangiges Bedürfnis in diesem Moment identifizieren sie detaillierte Information, aber auch emotionale und psychologische Unterstützung, Prognosen über die zukünftige Entwicklung und Einzelheiten zum Kontakt mit Elternorganisationen werden als wichtig empfunden. Wenn sie sich in diesen Moment zurückversetzen, ist Schmerz das Gefühl, an das sie sich am häufigsten erinnern.

Wenn sie gebeten werden, ihre Erfahrung als Eltern bis zum heutigen Tag zu überblicken, erkennen die Eltern, dass die Behinderung ihres Kindes einen beträchtlichen Einfluss auf ihre sozialen Beziehungen, beruflichen Karrieren, das Stressniveau und das individuelle Wohlbefinden hatte. Sie glauben nicht, dass sie genügend Zeit für sich selbst hatten, für ihre Freunde, Freizeitaktivitäten oder für das Spiel mit ihrem Kind. Dennoch empfinden sie, generell gesagt, ihr persönliches Wohlempfinden als gleich gut oder schlecht wie das von anderen Familien (9). Im Rahmen ihrer Selbsteinschätzung als Betreuer beschrieben die Befragten sich selbst als ausreichend adäquat, ziemlich effizient, einfühlsam, kompetent und anpassungsfähig, während Stress und Besorgnis als nicht repräsentativ angesehen werden und die Interaktion mit dem Kind nicht beeinflusst hätten. Aus ihrer Sicht wurden durch die Behinderung die Beziehungen zu Partner und Familie nur wenig beeinflusst, wenngleich die Zeit, die dem Ehepaar zur Verfügung steht, als gerade noch ausreichend eingestuft wird. Sowohl für die Gegenwart als auch für die Zukunft werden Rehabilitation, individuelles Wohlbefinden, Autonomie im täglichen Leben, Glück, Erfahrungen aller Art, Freunde und soziale Beziehungen, persönliche Betreuung, die Befriedigung sexueller und emotionaler Bedürfnisse, Erfolg in der Schule und Normalität von beiden Elternteilen als ziemlich wichtig angesehen. Im Hinblick auf die Zukunft verspüren beide Elternteile hauptsächlich das Bedürfnis, ihre Kinder zu beschützen, aber oft wird auch von Traurigkeit und Ängstlichkeit berichtet. Sie glauben, dass zukünftige Herausforderungen hauptsächlich von ihnen selbst getragen werden müssen, mit Hilfe des Partners und der Familie; Freunde, Fachkräfte und andere Familienmitglieder werden in dieser Beziehung als wirklich wichtig angesehen. Sowohl im Hinblick auf die Gegenwart als auch auf die Zukunft betrachten Eltern sich selbst, einzeln und als Paar, als die wichtigste zur Verfügung stehende Ressource, um mit den Herausforderungen des täglichen Lebens und den kritischen Momenten fertig zu werden.

Innerhalb dieser Stichprobe sind die Rollen im Innern der Familie entsprechend des kulturellen Klischees verteilt, das die Mutter als hauptsächliche Betreuerin definiert.

Laut der Befragten sind die Zeiträume, die in Hinblick auf Bewältigungsstrategien (10) am meisten Ansprüche stellen, die ersten Lebensjahre und der Schul-

9. Das wahrgenommene allgemeine Wohlbefinden und der wahrgenommene Einfluss von Behinderung auf das Leben stehen nur scheinbar in Kontrast zueinander. Sie zeigen das elterliche Bewusstsein der Auswirkungen der Behinderung, aber gleichzeitig auch eine positive Einstellung zur ihrer Akzeptanz und reflektieren die Komplexität der elterlichen Kondition, wie sie sie selber wahrnehmen. Ferner wird bestätigt, dass, obwohl die Behinderung zu einem steigenden Anpassungsbedarf der Eltern führt, diese nicht unbedingt zu einem allgemeinen Zustand des Leidens und der Minderwertigkeit führen muss.

10. Zeiträume, die als entscheidend für die fortschreitende Akzeptanz des Umstands der Behinderung innerhalb und außerhalb der Familie angesehen werden.



11. Die fehlende Erfassung der Reaktion der Geschwister von Seiten der Eltern kann sowohl als der Wunsch interpretiert werden, die anderen Kinder nicht in die Bewältigung kritischer Momente mit dem Kind mit Behinderung mit einzubeziehen, als auch als die Tendenz, die wichtige und aktive Rolle, die Geschwister in einer Familie mit einem Mitglied mit Behinderung spielen, zu unterschätzen. Eine andere Hypothese kann sein, dass, obwohl von den Geschwistern, vor allem den erstgeborenen, erwartet wird, dass sie bei der Betreuung des Kindes mit Behinderung helfen, die Eltern versuchen zu vermeiden, dass sie sich durch familiäre Verantwortungen so belastet fühlen, dass ihr Autonomie- und Entwicklungsprozess beeinträchtigt wird. Da die Haltung der Geschwister ohnehin oft eine Reflektion der Haltung der Eltern ist, kann erwartet werden, dass sie sich wie diese verhalten.

beginn. In kritischen Momenten verspüren die Eltern Kraft, Selbstkontrolle und Optimismus, aber auch Müdigkeit. Die Eltern berichten, dass sie in den schwierigen Momenten der Beziehung mit ihrem Kind manchmal ärgerlich und depressiv werden, nach externer Hilfe suchen, mit dem Kind diskutieren und Angst und Frustration zeigen; Aggressivität wird niemals erwähnt. Über die Reaktion von Geschwistern in diesen Momenten wird im Detail nicht berichtet (11). Eltern referieren, dass sie in kritischen Momenten nur wenig Vertrauen in Fachkräfte setzen (12).

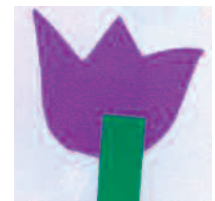
Allgemein gesagt, empfinden Eltern die folgenden Aspekte der Leistungen, die sie erhalten, als unbefriedigend: ihre zeitliche Abstimmung, ihre Quantität und ihr Fortbestand. Dennoch werden einige Leistungen für ihre Zweckmässigkeit geschätzt. Die meisten der Befragten glauben, dass mehr technologische Unterstützung, Rehabilitation, Information, Freizeitaktivitäten Kurzzeitpflegedienste, Multiprofessionalität und Hausbesuche die Entwicklung ihres Kindes verbessert hätten. Das Klima in der Familie stellt eine andere Dimension dar, die durch umfangreichere emotionale und psychologische Unterstützung, Training für Eltern und Selbsthilfegruppen hätte verbessert werden können. Dennoch denken Eltern eher positiv über ihre persönlichen Beziehungen zu Fachkräften: zum Beispiel fühlen sie sich sichtlich in die Rehabilitationsprojekte für ihre Kinder involviert. Ausserdem haben sie den Eindruck, dass die Fachkräfte sie als effizient, einfühlsam und kompetent in Bezug auf die Betreuung ihres Kindes ansehen, aber auch als ein bisschen gestresst, besorgt und rigide. Allgemein gesagt, glauben Eltern, dass Fachkräfte ein positives Bild von ihnen sowohl als Eltern und als auch als Paar haben. Eltern betrachten Fachkräfte als ausreichend ausgebildet in Hinsicht auf die Pathologien, das Verständnis der familiären und persönlichen Bedürfnisse und die Kommunikationsfähigkeiten, sie glauben aber, dass sie in der Stress- und Misshandlungsprävention besser ausgebildet sein müssten.

Wenn man den Fokus von der Gemeinschaft auf die Gesellschaft erweitert, zeigt sich, dass sich die Eltern immer wieder in hohem Masse der Tatsache bewusst sind, dass die Familie eines Kindes mit Behinderung Unterstützung braucht. Sie glauben, dass Staat und Gesundheitsbehörden die Pflicht haben, diese Bürde mit ihnen zu teilen. Die Eltern sind ernüchtert über die Haltung der zuständigen nationalen Behörden, die meisten von ihnen glauben, dass diese Behinderung als Aufwand und Problem darstellen. Gesundheitsfürsorge und Ausbildungseinrichtungen, Sozialdienste und Medien scheinen ein doppelseitiges Bild von Behinderung wiederzugeben: in einiger Hinsicht positiv, Behinderung wird aber auch als „Aufwand“ und/oder „Problem“ dargestellt (13). Es wird festgestellt, dass die Kirche ein weitgehend positives Bild verbreitet.

Eine Anmerkung zu diesem Abschnitt

Im Vergleich zu den Standpunkten der jungen Erwachsenen gibt es bei den Umfrageergebnissen weniger nationale Unterschiede, allerdings existieren signifikante Unterschiede bei den Überlegungen über die Zukunft des Kindes und dem wahrgenommenen Glück der Eltern. Das kann mit vielen Faktoren zusammenhängen, zum Beispiel dem Niveau der verfügbaren Leistungen in einem Land, der Akzeptanz von Behinderung in der Gesellschaft und der einbindenden Richtlinien. Für mehr Details wird auf den kompletten Forschungsbericht verwiesen, erhältlich unter www.aiasbo.it.daphne.

12. Diese Haltung kann dadurch zustande kommen, dass Eltern glauben, nicht genügend Hilfe, insbesondere Information, psychologische Unterstützung und Kurzzeitpflegedienste zu bekommen, Formen der Hilfe, die sie als sehr wichtig ansehen, um mit Anspannung und Stress fertig zu werden.



13. Die Komplexität der Haltungen der Gesellschaft in Bezug auf Behinderung wird bestätigt.

Eine Anmerkung zu diesem Abschnitt

Wie auch in den anderen entsprechenden Abschnitten, werden wir in diesem Rahmen die Meinungen der Fachkräfte untersuchen. Fachkräfte stellen die Hauptzielgruppe dieser Broschüre dar. Deswegen werden ihre Standpunkte zum grössten Teil denen der jungen Erwachsenen und der Eltern gegenübergestellt, um Konvergenzen und Unterschiede in Bezug auf Ideen, Erwartungen und Haltungen hervorzuheben. Die Stichprobe ist vorwiegend aus sozialen, erzieherischen und gesundheitlichen Fachkräften zusammengesetzt, die ihre Leistungen in verschiedenen Kontexten anbieten. Typischerweise haben sie langfristige Erfahrung im Umgang mit Kindern mit multiplen Behinderungen.

Fachkräfte

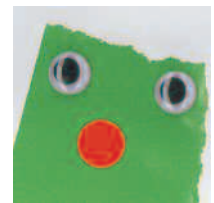
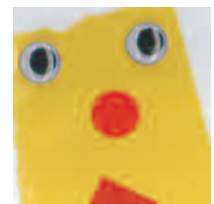
Die befragten Fachkräfte scheinen sich der Wichtigkeit des Moments der Kommunikation der Diagnose sehr bewusst zu sein. Detaillierte Informationen, psychologische Unterstützung und Prognosen über die zukünftige Entwicklung werden in diesem Moment als wichtig erachtet und Schmerz ist die Emotion, die den Eltern bei der Mitteilung der Diagnose am meisten zugerechnet wird.

Verglichen mit den behinderten jungen Erwachsenen scheinen die befragten Fachkräfte der Behinderung einen grösseren Einfluss auf das Leben ersterer zuzuschreiben als die jungen Erwachsenen selbst, auch wenn sich beide Gruppen darin einig sind, dass Behinderung den grössten Einfluss auf die Arbeit, das individuelle Wohlbefinden und das Eheleben hat. Das Selbstbild, das Fachkräfte jungen Erwachsenen zurechnen, ist weniger positiv als das, das diese Gruppe in Hinblick auf Unabhängigkeit, Optimismus, psychologische Stärke, Depression und berufliche Befriedigung von sich selbst hat. Fachkräfte beschreiben junge Erwachsene mit Behinderungen als sehr kontaktfreudig, aber auch einsam. Ferner glauben Fachkräfte, dass Eltern die Ressourcen ihrer Kinder unterschätzen, mehr als die Kinder es selber tun. Zusammenfassend gesagt glauben sie, dass junge Erwachsene mit der Qualität ihres eigenen Lebens nicht sehr zufrieden sind. Fachkräfte glauben stärker als junge Erwachsene und Eltern, dass sich das Geschlecht auf das Leben des Kindes auswirkt. Während die beiden anderen Gruppen keine signifikanten Auswirkungen des Geschlechts auf die Möglichkeiten des Lebens feststellten, betrachten Fachkräfte dessen Einfluss nur in Bezug auf Erziehung und Rehabilitation als unerheblich. Gewisse Auswirkungen auf andere Aspekte des Lebens werden wahrgenommen, insbesondere in Bezug auf die Befriedigung sexueller Bedürfnisse.

Sexualität ist ein typisches Gebiet, auf dem Missverständnisse auftreten. Eltern behaupten, dass sie die Befriedigung der sexuellen Bedürfnisse des Kindes sowohl in der Gegenwart, als auch in der Zukunft wichtig finden, aber das steht im Gegensatz zur Wahrnehmung der Dinge durch die jungen Erwachsene selbst. Die befragten Fachkräfte glauben, dass dies der einzige Aspekt im Leben ihrer Kinder ist, den die Eltern als nicht so wichtig ansehen. Junge Erwachsene mit Behinderungen berichten, dass sie zu diesem Thema noch keinen Gesprächspartner gefunden haben, mit dem sie sich wohl fühlen. Auf der anderen Seite erklären Fachkräfte, dass Personen mit Behinderungen in der Lage sind, sich ungezwungen mit Fachkräften, Freunden und Partnern über ihre sexuellen Bedürfnisse zu unterhalten, allerdings nicht mit Mutter, Vater, Lehrern und anderen Familienmitgliedern.

Auf der familiären Ebene sind sich Fachkräfte sehr wohl bewusst, dass die Behinderung das Stressniveau und das individuelle Wohlbefinden beeinflusst, auch weil sie wissen, dass Eltern wenig Zeit für andere eigene Aktivitäten haben. Im Gegensatz zu den Eltern glauben Fachkräfte, dass Behinderung einen starken Einfluss auf das Leben als Paar hat und nur wenig auf gesellschaftliche Beziehungen und Arbeit.

Das Bild, das Fachkräfte von Eltern haben, fällt positiver aus als das Selbstbild, das die Eltern von sich haben. Ihnen werden Qualitäten zugeteilt, die nichts anderes als einen positiven Einfluss auf ihre Beziehung mit dem behinderten Kind haben können: Effizienz, Einfühlungsvermögen, Sachverstand bei der Betreuung, Durchhaltevermögen, organisatorische Fähigkeiten, qualitätsmässig gute Interaktion mit dem Kind, gute Informationsniveaus. Dennoch berichten Fachkräfte auch oft, wenn sie über Eltern reden, von einem Gefühl der Unzulänglichkeit, des Stresses und der Angst. Laut der Fachkräfte sind Rehabilitation, individuelles Wohlbe-



14. Laut der Fachkräfte ist das Jugendalter die Phase, in der Familien am meisten Hilfe benötigen. Diese Idee könnte in der Tatsache ihren Ursprung haben, dass das Jugendalter allgemein als kritisches Alter für alle jungen Leute erkannt wird, zudem kann die Präsenz von Behinderung die Befriedigung der Bedürfnisse nach persönlicher und sozialer Autonomie komplexer machen.

15. Das Auftreten von Aggressivität wird von keiner der befragten Gruppen erwähnt. Vom Verhaltensstandpunkt aus kann Aggressivität zu einigen Formen körperlicher oder verbaler Gewalt führen. Infolgedessen müssen die Fachkräfte den Eltern helfen, diese Emotion zu erkennen und zu akzeptieren, um Explosionen und extremen Äußerungen vorzubeugen. Akzeptanz beginnt im sozialen Umfeld, wo sie Gefühle filtert und bewertet und Menschen und ihr Einfühlungsvermögen mit persönlichen Gefühlen formt. Wenn Aggressivität als Ausdruck von Hilflosigkeit und Leiden sozial anerkannt wird, werden Fachkräfte motivierter sein, die Mittel, die ihnen zur Verfügung stehen, dazu zu nutzen, diese Emotionen mit den Eltern zu verwalten, indem sie mit ihnen ein schützendes Gefühl der Sicherheit und Leistungsfähigkeit erzeugen.

finden, Autonomie im täglichen Leben und Glück für Eltern sehr wichtig. Die meisten Fachkräfte betrachten das Jugendalter als kritische Phase, während Eltern die ersten Jahre und das Schulalter als kritischer ansehen. Allgemein gesagt, ist laut der Fachkräfte das Jugendalter die Phase, in der Familien am meisten professionelle Hilfe benötigen (14). Die Reaktionen der Eltern in kritischen Momenten werden von Fachkräften negativer charakterisiert als von Eltern und jungen Erwachsenen selbst: Wut, Frustration, Depression, Müdigkeit und Angst treten laut der Fachkräfte häufig auf, während Kraft, Selbstkontrolle und Optimismus nicht sehr häufig erwähnt werden (15). Fachkräfte glauben, dass ihnen die Eltern in diesen Zeiten vertrauen, während die Eltern zuallererst sich selbst und dem Paar vertrauen. Jedenfalls betrachten Fachkräfte die Eltern in diesen Momenten als Ressource. Fachkräfte glauben, dass kritische Momente die Reaktion der Geschwister beeinflussen und, anders als die Eltern, stimmen junge Erwachsene mit dieser Sichtweise überein (16).

Der Eindruck, den Fachkräfte von den Vorstellungen der Eltern über die Zukunft haben, ist negativer als der der Eltern selbst. In gewissem Umfang geben die Eltern Gefühle von Angst und Traurigkeit zu, sie sagen aber auch, dass ihre dominante Emotion eine beschützende ist. Auf der anderen Seite sehen Fachkräfte die Eltern oft ängstlich, traurig, ohnmächtig und unsicher. Es gibt eine breite Übereinstimmung der Meinungen über die Ressourcen der Zukunft: alle Gruppen glauben, dass die Eltern die Hauptressource bei der Bewältigung zukünftiger Herausforderungen sein werden. Während Fachkräfte glauben, dass sie als sehr hilfreich von den Eltern angesehen werden, stimmen Eltern nicht mit dieser Meinung überein und behaupten, sich mehr auf sich selbst zu verlassen. Junge Erwachsene setzen ihr Vertrauen in die Familie, in Fachkräfte und in sich selbst. Ausserdem setzen sie mehr Vertrauen in Freunde als dies Eltern und Fachkräfte tun.

Hinsichtlich der Leistungen glauben Fachkräfte, dass Eltern diese positiv in Bezug auf ihre Nützlichkeit, Qualität, Effizienz und Kontinuität beurteilen, sie glauben allerdings auch, dass sich Eltern vielleicht nur wenig in die Realisation von Rehabilitationsprojekten für ihre Kinder einbezogen fühlen. Auf der anderen Seite stimmen Eltern mit der Auffassung bezüglich der Nützlichkeit der erhaltenen Leistungen überein, betrachten diese aber nicht als positiv im Hinblick auf ihre Kontinuität und sie beklagen sich nicht über zu wenig Einbindung. Es besteht Konvergenz bezüglich der Wichtigkeit emotionaler und psychologischer Unterstützung. Ausserdem besteht Konvergenz bezüglich des Timings und der Art und Weise der Unterstützung: sowohl Fachkräfte als auch Eltern glauben, dass sie zu spät kommt und oft nur, wenn sie von den Eltern nachgefragt wird. Alle Stichproben halten Fachkräfte für gut ausgebildet auf dem Gebiet der Pathologie, der persönlichen und familiären Bedürfnisse und der Verständnis- und Kommunikationsfähigkeiten, während alle Gruppen glauben, dass besseres Trainings auf dem Gebiet der Stress- und Misshandlungsprävention notwendig ist.

In Bezug auf die Gesellschaft glauben alle Befragten, dass der Staat oder genauer gesagt die Gesundheitsbehörden in der Verantwortung stehen, Familien, die ein Mitglied mit Behinderungen haben, zu unterstützen. Wie Eltern und junge Erwachsene glauben auch die Fachkräfte, dass der Staat und die Politiker ein negatives Bild von Behinderung malen, indem sie sie als Aufwand und Problem darstellen. Bezüglich der Medien gibt es positive und negative Erfahrungen (17). Auf der anderen Seite werden die sozialen, erzieherischen und gesundheitlichen Kontexte, in denen Fachkräfte arbeiten, so beurteilt, dass sie ein positives Image verbreiten, obwohl Bildungsinstitutionen Behinderung oft als Problem betrachten. Es wird festgestellt, dass die Kirche ein weitgehend positives Bild propagiert.

16. Wie früher schon erwähnt wurde, kann es sein, dass Eltern den Einfluss kritischer Momente auf die Reaktionen der Geschwister im Rahmen eines Defensivmechanismus verneinen. Es ist ihr Wunsch, dass die Behinderung des Kindes das emotionale und relationale Lebens des anderen Sohns/der anderen Tochter nicht beeinträchtigt.

17. Die Darstellung von Behinderung in den Medien basiert oft auf Klischees, mit behinderten Personen, die als Helden, tragische oder finstere Figuren dargestellt werden. Die Medien scheitern folglich daran, Charaktere mit Behinderungen mit ganzheitlichen, komplexen Persönlichkeiten zu entwickeln, die aktiv ihr eigenes Verständnis und die Erfahrung mit Behinderung gestalten. Dieser eindimensionalen Darstellungen von Behinderung fehlt das Verständnis der sozialen und politischen Dimension von Behinderung, was gesellschaftliche Widerstände und Beeinträchtigungen angeht.



||| Einführung ||| Persönliche Ebene ||| Individuelle Ebene
||| Familiäre Ebene ||| Gemeinschaftliche Ebene
||| Gesellschaftliche Ebene



Leitprinzipien für Fachkräfte

Abschnitt 4

Einführung

Dieser Abschnitt zählt Prinzipien auf, an denen sich Fachkräfte bei der erfolgreichen Ausgestaltung und Überlieferung von Leistungen an Kinder mit Behinderungen und deren Familien orientieren können. Erfolg auf diesem Gebiet heisst effektiv zur Unterstützung der Familie, die mit Behinderung fertig werden muss, beizutragen und sie so zu kräftigen.

Die Autoren sind sich bewusst, dass jede Situation, auf die eine Fachkraft trifft, einzigartig ist und von vielen Faktoren determiniert wird. Desweiteren gibt es Unterschiede in der Rolle, die eine Fachkraft spielt und in ihrem Verantwortungsniveau hinsichtlich der Unterstützung der Familie. Die Autoren nehmen daher Abstand davon, *Richtlinien* vorzugeben, sie ziehen es vor, von *Prinzipien* zu sprechen, die Fachkräfte in ihrer beruflichen Praxis führen und orientieren könnten.

Am Anfang der Liste befinden sich Prinzipien, die sich auf die persönliche, einstellungsbezogene Ebene auswirken, danach folgen Prinzipien, die sich auf die individuelle, familiäre, gemeinschaftliche und gesellschaftliche Ebene beziehen.

Persönliche Ebene

☞ Viele Personen und Familien haben Behinderung im Griff. Eine Sicht, die sich nur auf Probleme und Schwierigkeiten konzentriert, könnte leicht potentielle Ressourcen und Möglichkeiten übersehen und sogar zu Initiativen führen, die auf kontraproduktive Art und Weise aufdringlich sind, wenn die Familie ihre natürliche Balance schon gefunden hat.

☞ Trotzdem gibt es viele Familien, die Schwierigkeiten haben, mit Behinderung fertig zu werden. Problematische Situationen sind immer komplex und sie müssen immer als solche analysiert werden, beginnend mit einer Betrachtung

der verschiedenen Faktoren, die ihre Entstehung beeinflusst haben. Multiprofessionelle Zusammenarbeit kann notwendig sein, um die Beziehung zwischen diesen Faktoren zu aufzudecken.

- ☞ Erfahrung, die auf einem nicht richtungweisenden Hilfeansatz basiert, legt nahe, dass Fachkräfte, deren Ansatz als authentisch, einführend, deckungsgleich, positiv und bedingungslos positiv in Hinsicht auf andere wahrgenommen wird, wahrscheinlich mehr Erfolg in zwischenmenschlichen Beziehungen haben als Fachkräfte, die diese Haltung nicht manifestieren (Rogers, 1980). Manche Leute vergleichen unterstützende Beziehungen mit einem Tanz zu zweit: je nach Moment fühlst du Widerstand und Harmonie und handelst dementsprechend. Andere vergleichen sie mit einer gemeinsamen Reise. Sicher ist, dass, je öfters Fachkräfte von Familien als Teil ihres Abenteuers betrachtet werden, desto mehr werden sie sich gestärkt fühlen.
- ☞ „Du bist niemals zu alt zum Lernen“ trifft besonders auf professionellem Gebiet zu. Die Weiterentwicklung von Kenntnissen, Fähigkeiten und anderen breiten Kompetenzen wie Kommunikationsgeschick wird zu besseren beruflichen Ergebnissen führen. Mehr Informationen dazu befinden sich in Abschnitt 5.

Individuelle Ebene

- ☞ Leistungen, die zum Wohl des Kindes entwickelt wurden und auf den Bedürfnissen des Kindes basieren, sind von Natur aus präventiv.
- ☞ Behinderung sollte als andersartige Lebensbedingung angesehen und jedes einzelne Kind als Person mit Ressourcen und dem Recht, sich auf seine eigene, einzigartige Art zu entwickeln, wahrgenommen werden. Dennoch ist Behinderung ein dynamischer Zustand und Unterstützung muss demnach dynamisch und flexibel sein. Bedürfnisse und Vorstellungen verändern sich mit der Zeit. Intervention sollte immer auf eine zunehmende Autonomie abzielen, auch wenn es ein langsamer und langer Prozess ist.
- ☞ Es macht einen feinen, aber wichtigen Unterschied, ein Experte in kindlicher Entwicklung zu sein und das Kind gut zu kennen. Eltern und Fachkräfte sollten das gegenseitige Fachwissen anerkennen.
- ☞ Elterliche Fähigkeiten sind wichtig für alle Eltern und Eltern von Kindern mit Behinderungen sind da keine Ausnahme, auch wenn ihre Ausbildung besonderer Aufmerksamkeit bedarf.



Familiäre Ebene

- ☞ Die Familie sollte nicht alleingelassen, aber auch nicht zu sehr beschützt werden. Was zählt ist, dass die Kommunikationskanäle zwischen Eltern und Anbietern professioneller Betreuung offen bleiben und unverzüglich und leicht zu aktivieren sind.
- ☞ Ein wichtiger Faktor bei der Bewertung der Qualität der Betreuung ist, ob sie fortlaufend und bedingungslos ist. Passendes Timing ist auch wichtig. Unterstützung sollte nicht zu spät kommen.
- ☞ Es gibt eine direkte Abhängigkeitsrelation zwischen dem Umfang der von den Eltern akzeptierten Unterstützung und der Honorierung der Unterstützung auf der einen Seite und ihrer Akzeptanz der Behinderung auf der anderen.
- ☞ Den Erwartungen von Familien ist schwer nachzukommen, wenn Versorgungssysteme auf asymmetrischen Beziehungen basieren, in denen die Familie nachfragt und die Fachkräfte Entscheidungsmacht haben. Die Entschei-

dung über die Betreuung sollte das Ergebnis eines gemeinsamen Prozesses sein, in dem Bedürfnisse und verfügbare Ressourcen angepasst werden. Die Information über die Ressourcen sollte korrekt, verständlich und transparent sein. Wenn keine Einigkeit herrscht, könnte es sich lohnen, andere Experten hinzuzuziehen.

☞ Eltern und Fachkräfte können eine Menge voneinander lernen und von den Eltern ausgedrückte Bedürfnisse müssen ernst genommen werden. Die Bewertung der Eingriffsqualität sollte auf den Standpunkten sowohl der Eltern, als auch der Fachkräfte basieren und kann als guter Ausgangspunkt für eine weitere gemeinsame Entscheidungsfindung dienen. Eine Stärkung der Familie wird sich als schwer erweisen, wenn unterstützende Fachkräfte sich selbst für die Familie substituieren.

☞ Viele Personen, die Schwierigkeiten durchmachen, werden sich negativ äussern. Das ist eine natürliche Reaktion und gute, hilfreiche Strategien basieren darauf, ihnen dafür nicht die Schuld zu geben.

☞ Manchmal müssen Eltern dabei unterstützt werden, Prioritäten zu definieren. Fachkräfte können dabei eine wichtige Rolle spielen. Es ist wichtig, dass diese Prioritäten regelmässig auf den neuesten Stand gebracht werden.

☞ Interfamiliäre Kommunikation ist ein Schlüsselproblem bei der Stärkung der Eltern. Sie könnten Führung und Ausbildung bezüglich der Kommunikation mit ihren Kindern nötig haben.

☞ Oft werden Geschwister bei der Planung der Unterstützung nicht ausreichend berücksichtigt, sie sind aber ein Teil der Familie und ihr Wohlbefinden wird zum Wohlbefinden der ganzen Familie beitragen.

Gemeinschaftliche Ebene

☞ Der gesellschaftliche Kontext und die Ressourcen in der Gemeinschaft müssen vorsichtig bewertet und wo möglich gestärkt werden.

☞ Eltern sollten ermutigt werden, ihre Erfahrungen im Umgang mit einem Kind mit Behinderungen zu teilen. Sie können voneinander lernen und sich stärker fühlen, wenn sie erkennen, dass ihre Gefühle von anderen geteilt werden.

Gesellschaftliche Ebene

☞ Prävention ist keine optionale Aktivität oder ein deplaziertes Konzept, wenn es darauf ankommt, Familien zu unterstützen. Sie ist eine Annäherung, die Vorgehensweisen vorwegnimmt, die darauf abzielen, mögliche Stresssituationen erträglicher zu machen oder sie zu „heilen“.

☞ Gesellschaften definieren sich durch die verschiedenen Leistungen, die erschaffen wurden, um für die Bedürfnisse von Kindern und Familien zu sorgen. Es ist wichtig, dass Fachkräfte sich als „Teil einer Antwort“ sehen und nicht als „die Antwort“. Das bedeutet, dass Fachkräfte nicht allein arbeiten, sondern sich mit anderen vernetzen und sich darüber informiert halten sollten, welche Ressourcen zur Verfügung stehen. Auf diesem Weg wissen sie, wo sie die richtigen Ressourcen für spezifische Bedürfnisse finden können. Dies könnte eine bereichsübergreifende Zusammenarbeit zwischen Gesundheits- Sozial- und Erziehungsdiensten auch auf lokaler Ebene mit einschliessen.





||| Einführung ||| Das Ziel der kontinuierlichen beruflichen Weiterbildung ||| Kernpunkte der Ausbildung



Kontinuierliche berufliche Weiterbildung



Abschnitt 5

Einführung

Dieser Abschnitt zielt darauf ab, das Bewusstsein zu stärken, wie wichtig es ist, dass Fachkräfte auf dem Gebiet der Familien- und Kinderbetreuung ihre Fähigkeiten weiterentwickeln. Dies wird ihnen helfen, die Qualität ihrer Dienstleistungen zu verbessern.

Die kontinuierliche berufliche Weiterbildung (Continuing Professional Development) ist ein fundamentales Element einer jeden professionellen Intervention, die

*Die Erziehungs- und Ausbildungspolitik der EU-Mitgliedsstaaten reflektiert, allgemein gesagt, die zunehmende Wichtigkeit des **lebenslangen Lernens** und interpretiert es in einem breiten Zusammenhang, der alle Arten des Lernens, an allen Arten von Orten, mit allen Arten von Instrumenten und alle Arten pädagogischer Ansätze abdeckt. Ein grosser Teil professioneller Entwicklung erfolgt durch formelle oder informelle Ausbildung. Lernen kann aber auch in zwangloser Umgebung stattfinden oder während der Arbeit mit Kollegen.*

*Ziel des Lernens ist es, **Wissen, Fähigkeiten und weitere persönliche und berufliche Kompetenzen** zu erwerben. Diese drei Elemente stehen in einem engen Zusammenhang. Wissen ist grundsätzlich sachlich und bezieht sich auf das, was eine Person weiss. Fähigkeiten beziehen sich auf das, was eine Person in einer gegebenen Situation fähig ist, zu tun. Weitere persönliche und berufliche Kompetenzen schliessen Autonomie und Verantwortung, Kommunikation und Sozial- und Lernkompetenzen mit ein.*

Die Ergebnisse des Lernens sollten idealerweise mit dem übereinstimmen, was der Lernende mit den neuen Kompetenzen wissen oder tun muss. Lernen sollte sich nicht nur auf die Entwicklung von Wissen und Fähigkeiten auswirken, sondern auch auf die persönlichen (und/oder beruflichen) Ergebnisse der Lernenden.

die Stärkung von Personen und Situationen zum Ziel hat. Sie besteht aus reflektierenden Aktivitäten, die zur Verbesserung der individuellen Eigenschaften, des Wissens, des Verständnisses und der Fähigkeiten konzipiert werden. Sie unterstützt individuelle Bedürfnisse und verbessert die professionelle Praxis (1).

Das Ziel der kontinuierlichen beruflichen Weiterbildung

Nicht alle Fachkräfte haben denselben Ausbildungsbedarf. Faktoren, die den Ausbildungsbedarf beeinflussen sind unter anderem: früheres Lernen, Berufserfahrung und berufliche Funktion.

Eine Familie mit einem Kind mit Behinderungen wird, allgemein gesagt, in verschiedenen Interventionsbereichen auf Fachkräfte treffen:

- Gesundheitswesen (Ärzte, Gesundheitsspezialisten, Krankenschwestern, Physiotherapeuten, Arbeitstherapeuten, Sprachtherapeuten, Psychologen, etc.)
- Sozialwesen (Sozialarbeiter, häusliche Pflegeassistenten, persönliche Assistenten, etc.)
- Erziehungswesen (Lehrer, Sonderschullehrer, Ausbilder, (Sport-) Übungsleiter, etc.)
- Andere Bereiche (Richter und Rechtsanwälte, Verwaltungsangestellte öffentlicher oder privater Einrichtungen, etc.)

Dennoch wird die Unterstützung von Familien und Kindern mit Behinderungen in den verschiedenen EU-Mitgliedsstaaten unterschiedlich organisiert. Oft gibt es sogar Unterschiede zwischen den Regionen innerhalb eines Landes. Es ist deshalb schwierig, eine gesamteuropäische Zielgruppe für die Ausbildung auf diesem Gebiet zu identifizieren, die auf einem erzieherischen, beruflichen, disziplinarischen oder bereichsbezogenen Hintergrund basiert.

Die Autoren schlagen deshalb vor, dass der Ausbildungsbedarf entsprechend der **Rolle und der Verantwortlichkeiten, die Fachkräfte in einem Prozess der effektiven Unterstützung von Familien und Kindern haben**, definiert werden sollte. Diesem Konzept folgend können die folgenden Ausbildungsziele identifiziert werden.



Fachkräfte, die Familien mit praktischer Unterstützung und Betreuung versorgen

Diese Fachkräfte arbeiten typischerweise täglich oder fast täglich mit einer beschränkten Anzahl von Familien in genau definierten Kontexten (normalerweise zuhause). Ihre Aufgaben und Verantwortlichkeiten beschränken sich darauf, für Betreuung, Reinigung, einfache Kinderbetreuungsaufgaben, Unterstützung im Haushalt, Begleitung, etc. zu sorgen. Ihr Bezugspunkt in der Familie sind die Eltern oder ein Elternteil, mit denen oder dem sie ihre Intervention planen. Sie arbeiten typischerweise unter der Aufsicht eines gemeinschaftlich betreuenden Gruppenmanagers, dem sie ihre Aktivitäten, Ergebnisse und Probleme mitteilen.



Fachkräfte, die Ausbildungs- und Rehabilitationsdienste anbieten

Diese Fachkräfte arbeiten typischerweise täglich oder fast täglich mit einer beschränkten Anzahl von Kindern und Familien und in verschiedenen Kontexten (zuhause, in der Schule, in Tagesstätten, in der Freizeit). Ihre Aufgaben und Verantwortlichkeiten sind genau definiert, obwohl ihre Intervention kontinuierlich von



1. Definition der kontinuierlichen beruflichen Weiterbildung von der Training and development Agency for Schools in Grossbritannien.

http://www.tda.gov.uk/teachers/continuingprofessionaldevelopment/cpd_guidance/what_is_cpd.aspx.

ihnen selbst oder von anderen überwacht und angepasst wird. Diese Aktivitäten beziehen sich typischerweise auf spezielle medizinische Unterstützung, Rehabilitation und erzieherische Aufgaben, wie Spielaktivitäten, Sprachtherapie, Förderunterricht, Sportunterricht, etc. Ihre Bezugspunkte in der Familie sind die Kinder und die Eltern, mit denen sie ihre Intervention diskutieren. Sie arbeiten typischerweise unter der Aufsicht eines Gruppenmanagers, dem sie von den Aktivitäten, Ergebnissen, Problemen, Beobachtungen berichten, mit ihm darüber diskutieren und weiterführende Intervention planen.

Fachkräfte, die Unterstützungsleistungen regeln

Diese Fachkräfte arbeiten typischerweise in einem Verwaltungsbüro, von wo aus sie spezielle Nachfragen nach Leistungen und Interventionen analysieren. Sie arbeiten nicht täglich mit den Kindern oder Familien (keine direkte Intervention), obwohl sie sie gelegentlich empfangen oder in ihrer täglichen Umgebung treffen, um Situationen, Probleme und mögliche Lösungen zu diskutieren. Typischerweise haben sie die Entscheidungsmacht, mit gewissen administrativen und etatmässigen Beschränkungen, Unterstützung und Betreuung zu gewähren, zu lenken (zu verändern) oder abzubereiten. Sie werden ihre Entscheidungen typischerweise auf der Basis einer genauen Beobachtung und Datensammlung treffen und dabei die Mitglieder der Betreuungsteams involvieren. Die Familien neigen dazu, sie als „verantwortlich“ für die Quantität und Qualität der Betreuung anzusehen.



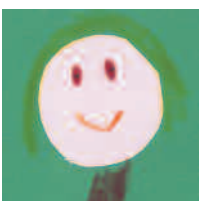
Fachkräfte, die Leistungen ausarbeiten und Ressourcen bewegen

Diese Fachkräfte arbeiten typischerweise in Abteilungen von Körperschaften, von wo aus sie das allgemeine Leistungs- und Interventionsbedürfnis analysieren und Richtlinien in die Tat umsetzen, indem sie bereits existierende und neue Ressourcen regeln. Sie arbeiten nicht täglich mit den Kindern oder Familien, werden aber Gruppenleiter und gelegentlich auch Operatoren treffen, um mit ihnen die Verbesserung und Schaffung neuer Leistungen zu diskutieren. Typischerweise spielen sie eine Rolle bei der Ausgestaltung von Leistungen, obwohl die letzte Entscheidung ihre Realisierung betreffend auf einer höheren (politischen) Ebene liegt.



Kernpunkte der Ausbildung

Kontinuierliche berufliche Weiterbildung sollte darauf abzielen, Lernergebnisse in den einzelnen Bereichen, die die Kompetenz bestimmen, zu erreichen: Wissen, Fähigkeiten, weitere berufliche Kompetenzen.



Es folgt ein Überblick über Kernpunkte, die dazu dienen könnten, Fachkräfte auszubilden.

Wissen

- Erklärungsmodelle und Misshandlungstheorie
- Schutz- und Risikofaktoren
- Indikatoren von Misshandlung
- Modelle familienbezogener Intervention
- Modelle von Beziehungen in „Betreuungssituationen“
- Modelle der kindlichen Entwicklung
- Typen von Behinderungen und deren Einfluss auf die kindliche Entwicklung
- Ressourcen, die Unterstützung liefern könnten
- Relevante Gesetzgebung

Fähigkeiten

- Fähigkeit, mit den verschiedenen Mitgliedern der Familie positive Beziehungen zu bilden und zu verwalten
- Fähigkeit, in einem (interdisziplinären) Team zu arbeiten
- Fähigkeit, Interventionen Prioritäten einzuräumen
- Fähigkeit, negative Emotionen und Abwehrkräfte zu identifizieren und damit umzugehen
- Fähigkeit, Kompetenzen und Möglichkeiten des Kindes zu identifizieren und diese zu erweitern
- Fähigkeit, Situationen von verschiedenen Perspektiven aus zu beurteilen
- Multifaktoranalysen zur Situationsbeurteilung

Weitere berufliche Kompetenzen

- Gute Kommunikationsfähigkeiten
- Gute Berichtsfähigkeiten
- Objektivität bei der Situationsbeurteilung
- Anerkennung der eigenen Grenzen bei der Intervention
- Lernen und mit den Fähigkeiten des Betreuten lernen
- Selbstbeurteilung

Nachdem die Zielgruppe und ihr Ausbildungsbedarf identifiziert worden ist, könnten Ausbilder oder Ausbildungsträger die Liste benutzen, um geeignete Inhaltspunkte zu identifizieren, die in einem Lernprogramm angewendet werden können. Dieselbe Liste könnte sowohl von den Lernenden, als auch von Organisationen, die Ausbildung anbieten, als Werkzeug für die Einschätzung des Ausbildungsbedarfs benutzt werden.

Strategien, die Prävention zum Ziel haben, basieren typischerweise auf einer transdisziplinären Analyse. Mit anderen Worten, gute Entscheidungen bezüglich der Entwicklung von Präventionsrichtlinien werden auf einer fachübergreifenden Analyse der Situation basieren. Elemente der Psychologie, Soziologie, Pädagogik und der öffentlichen Verwaltung beispielsweise werden sich auf jede Entscheidungsfindung bezüglich der Präventionsmassnahmen auswirken. Es wird deshalb empfohlen, in jedes Lernprogramm Sachverhalte verschiedener Wissenszweige einzubeziehen.





Schlussfolgerungen

Die Misshandlung von Kindern mit Behinderungen in häuslicher Umgebung ist eine globale Angelegenheit. Präventive Handlungen müssen die Familie, bestehend aus der Person mit Behinderung und deren Eltern und Geschwistern, in den Mittelpunkt stellen. Um effektiv zu sein, müssen Präventivmassnahmen die Komplexität der Familie berücksichtigen, die Wechselwirkung zwischen ihren Mitgliedern, die Wechselwirkung mit anderen Personen ausserhalb der Kernfamilie (Verwandte, Freunde, Gemeinschaftsmitglieder) und die sich entwickelnden Bedürfnisse der Familie. Infolgedessen muss das formale

Betreuungssystem, das die Familien unterstützt, fachübergreifend in seinem Ansatz sein und eine primäre Rolle bei der Entwicklung von Präventivmassnahmen spielen. Gute Verständigung und Zusammenarbeit zwischen Familien und Fachkräften ist ein Schlüsselfaktor für den Erfolg der Entwicklung sicherer und schützender Umgebungen, in denen sich alle Familienmitglieder wohl fühlen und ihre Potentiale voll entwickeln können. Fachkräfte sollten ihre Fähigkeiten auf diesem Gebiet weiterentwickeln.



Literaturverzeichnis

- AIAS Bologna onlus et al. *Childhood, Disability and Violence. Empowering disability organisations to develop prevention strategies*. 2004. In verschiedenen Sprachenausgaben herunterzuladen unter: www.aiasbo.it/daphne.
- Baldwin S. & Carlisle J. *Social support for child with disability and their families: a review of the literature*. Edinburgh, HMSO, 1994.
- Barnett T. et al. *Building new dreams. Supporting parents' adaptation to their child with special needs*. *Infant and Young Children*, 16 (3), pp. 184-200, 2003.
- Brown H. & Turk V. *Defining sexual abuse as it affects adults with learning disabilities*. *Mental handicap*, 20 (2), pp. 44-55, 1992.
- Clements M. & Barnett D. *Parenting and attachment among toddlers with congenital anomalies*. *Infant Mental Health Journal*, 23, 625-642, 2002.
- Connors C. & Stalker K. *Children's experiences of disability: pointers to a social model of childhood disability*. In: *Disability and Society*. Vol. 22, N° 1, Januar 2007. pp 19-33.
- Council of Europe. *Safeguarding adults and children with disabilities against abuse*. Strassburg, 2003.
- Dubet F. & Vettenburg N., *Violence in schools: awareness raising, prevention, penalties*. Symposium, Brüssel, 26-28 Dezember 1999.
- Mencap. *Don't stick it. Stop it!. Bullying wrecks lives. The experiences of children and young people with a learning disability*. Bericht herunterzuladen unter: <http://www.mencap.org.uk/> (Aktualisiert am 11/04/2008).
- Minuchin S. *Famiglie e terapia della famiglia*. Astrolabio ed., 1976.
- Rogers C. *Tronar-se pessoa*. Moraes Ed., Lissabon, 1980. (Original: *On Becoming a Person*, 1961).
- Scorgie K. & Sobsey D. *Transformational outcomes associated with parenting children who have disabilities*. *Mental Retardation*, 38 (3), 195-206, 2000.
- Sorrentino A.M. *Figli disabili*. Raffaello Cortina ed., 2006.
- Stalker K. & Connors C. *Children's perceptions of their disabled siblings*. *Children and society*, 18, pp. 218-230, 2004.
- Thomas C. *Female forms: experiencing and understanding disability*. Open University Press (UK), 1999.
- UNESCO. *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special needs Education*. 1994.
- UNICEF - Innocenti Research Group. *Children and disability in transition in CEE/CIS and Baltic states*. Innocenti Insight. Florenz, 2005.
- UNICEF. *Violence against Disabled Children*. UN Secretary Generals Report. Thematic Group on Violence against Disabled Children. Findings and Recommendations. Convened by UNICEF at the United Nations, New York, July 28, 2005.
- United Nations. *The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*, 1993.
- United Nations. *The Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, 2006.
- Vacca J. & Feinberg E. *Rules of engagement: initiating and sustaining a relationship with families who have mental health disorders*. *Infants and young Children*, 13, pp 51-57, 2000.
- Zanobini M. et al. *Mothers and children with disabilities: resources, strategies and family adjustment*. *Giornale Italiano Disabilità*, 2, pp. 18-31, 2005.

Leicht lesbare Zusammenfassung



In dieser Veröffentlichung geht es um die Verhütung von Misshandlung von Kindern mit Behinderungen. Sie verdeutlicht, dass, wenn die Familie eines Kindes mit Behinderungen gut unterstützt wird, das Leben ein grossartiges und sicheres Abenteuer für alle Mitglieder dieser Familie sein kann. Dieser Gedanke wird in diesem Abzeichen zum Ausdruck gebracht und viele Europäische Organisationen stimmen dem zu.



Eine Definition

Kindesmisshandlung = ein Schaden, der einem Kind von einem Elternteil, einem Betreuer oder einer anderen Person, die für die Sicherheit des Kindes verantwortlich ist, zugefügt wird.

Das Problem

Kinder mit Behinderungen sind einem grösseren Risiko gewisser Formen von Misshandlung ausgesetzt als Kinder ohne Behinderungen. Die Autoren wollen verstehen, warum das so ist und was getan werden kann, um Kinder mit Behinderungen zu beschützen.

Viele Formen von Misshandlung sind gut bekannt. Andere sind:

- Ungleiche Behandlung und Diskriminierung
- Das fehlende Recht, Ideen, Meinungen und Wünsche auszudrücken
- Mangel an Ungestörtheit
- Mangel an Gelegenheiten und der Möglichkeit Beziehungen zu haben

Mögliche Lösungen

Um Personen mit Behinderungen zu beschützen müssen wir:

- den Einzelnen stärken
- Familien unterstützen
- die Gemeinschaft auf das Problem aufmerksam machen

Es ist wichtig, dass die Familien, in denen diese Kinder leben, stärker gemacht werden, so dass alle Mitglieder gut voran kommen können.

Es ist wichtig, dass Familien und fachmännische Betreuer sich gegenseitig anerkennen und verstehen und gut zusammen arbeiten.

Meinungen

Wir haben auch betrachtet, wie Personen mit Behinderungen, ihre Familien und fachmännische Betreuer sich selbst und ihre Situation sehen. Wir haben Meinungen, Bedürfnisse und Erwartungen dieser verschiedenen Gruppen miteinander verglichen, um Erklärungen für mögliche Probleme in ihrer gegenseitigen Verständigung zu finden.

Junge Erwachsene mit Behinderungen

- sind von ihrem Leben, ihren Beziehungen, ihren Familien und ihrer Zukunft überzeugt;
- glauben, dass die Behinderung ihre Möglichkeiten einschränkt;
- glauben, dass die Schuljahre und die Zeit des Erwachsenwerdens die schwierigsten Zeiträume in ihrer Familiengeschichte waren;
- sehen Fachkräfte als nicht sehr hilfreich für die Familie an.

Familien (Eltern)

- betrachten die Mitteilung der Diagnose der Behinderung als einen schwierigen Moment;
- benötigen genaue Informationen, seelische Unterstützung und Informationen darüber, was sie zukünftig zu erwarten haben;
- betrachten sich selbst als gute Betreuer;
- sind mit den Leistungen, die sie erhalten, nicht sehr zufrieden;
- glauben, dass der Staat und die Gesundheitsbehörden sie mehr unterstützen sollten.

Fachkräfte

- haben eine schlechtere Meinung über die Auswirkungen der Behinderung als die jungen Erwachsenen selbst;
- glauben, dass die jungen Erwachsenen nicht sehr zufrieden mit der Qualität ihres Lebens sind;
- betrachten junge Erwachsene mit Behinderungen als sehr gesellig, aber auch einsam;
- glauben, dass Eltern die Fähigkeiten ihrer Kinder oft nicht sehen;
- glauben, dass Behinderung die Beziehung zwischen den Eltern schwieriger macht, auch wenn viele Eltern nicht der gleichen Meinung sind.

Ausbildung

Fachkräfte, die mit Personen mit Behinderungen arbeiten, sollten gut ausgebildet sein und ihre Fähigkeiten weiterentwickeln.

Nicht alle Fachkräfte haben denselben Ausbildungsbedarf. Früheres Lernen, Berufserfahrung und die berufliche Rolle beeinflussen den Ausbildungsbedarf.

Die Autoren glauben, dass der Ausbildungsbedarf von der Rolle und den Verantwortlichkeiten, die die Fachkräfte bei der Unterstützung von Familien und Kindern haben, abhängt.

Feedback

Lieber Leser, es würde sehr begrüsst werden, wenn Sie diese Seite kopieren, Ihre Kommentare aufschreiben und sie zurücksenden könnten an: AIAS Bologna onlus, Via Ferrara 32, 40139 Bologna, Italien oder Fax an + 39 051 466105. Alternativ können Sie sie an jeden der Partner, die für diese Broschüre verantwortlich sind, schicken (die Adressen befinden sich auf Seite 2). Im Voraus Vielen Dank.

Die Autoren

● Wie ist Ihre allgemeine Meinung über die Broschüre? Gut Schlecht Gemischte Gefühle

● Fanden Sie die Broschüre:

Nützlich	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Teilweise	<input type="checkbox"/> Weiss nicht
Interessant	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Teilweise	<input type="checkbox"/> Weiss nicht
Oberflächlich	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Teilweise	<input type="checkbox"/> Weiss nicht
Ansprechend	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Teilweise	<input type="checkbox"/> Weiss nicht
Innovativ	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Teilweise	<input type="checkbox"/> Weiss nicht

● Welcher Abschnitt der Broschüre hat Ihnen am meisten gefallen? 1 2 3 4 5

● Welcher Abschnitt der Broschüre hat Ihnen am wenigsten gefallen? 1 2 3 4 5

● Wie viel Zeit haben Sie gebraucht, um den Inhalt der Broschüre zu begutachten? h. _____ & min. _____

● Könnten Sie den Einfluss der Broschüre auf Ihre Meinungen und/oder Praxis beschreiben? _____

● Gibt es irgendwelche Erwägungen, die Sie einer zukünftigen Ausgabe hinzufügen würden? _____

● Gibt es irgendwelche Vorschläge, die Sie den Autoren machen möchten? _____

● Möchten Sie irgendeinen Kommentar abgeben? _____

● Sind Sie: eine Fachkraft eine Person mit Behinderungen ein Elternteil

Wenn Sie möchten, können Sie in diesen Kasten Ihre Kontaktdaten schreiben. Diese werden nur dazu benutzt werden, um Sie über andere Veröffentlichungen und neue, auf den Sachverhalt bezogene Projekte, zu informieren.

Aus dem Leben ein sicheres Abenteuer machen



In dieser Broschüre geht es um die Verhütung von Misshandlung von Kindern mit Behinderungen in häuslicher Umgebung: ein komplexer Sachverhalt von globaler Wichtigkeit, der alle sozial-ökonomischen Gruppen betrifft.

Bei der Weiterentwicklung des Präventionskonzepts konzentriert sich die Broschüre auf schützende Faktoren als Eckpfeiler für die Konstruktion von Präventionsstrategien. Die Autoren bewegen sich von dem Vorurteil weg, dass Behinderung automatisch zu deprimierenden und riskanten Situationen führt und empfehlen, individuelle, familiäre und gemeinschaftliche Ressourcen zu erkunden, die für präventive Zwecke weiterentwickelt werden könnten. Die Broschüre hebt die Wichtigkeit der Familie und deren Stärke und Bedürfnisse hervor und versucht Gefühlen wie Frustration, Allmachtsgefühl oder Überlegenheit unter den Fachkräften entgegenzuwirken, indem ihnen eine konkrete, für einige sicherlich neue Perspektive ihrer Arbeit geboten wird. Diese Broschüre richtet sich hauptsächlich an Fachkräfte, die sich für das Wohlergehen von Kindern mit Behinderungen und deren Familien verantwortlich fühlen, aber auch viele andere Interessenvertreter könnten deren Inhalt interessant finden. Ein internationales Konsortium von nichtstaatlichen, gemeinnützigen Organisationen, die sich mit Behinderung beschäftigen, hat seit 2002 an dem Sachverhalt der Verhütung von Gewalt gegen Kinder in häuslicher Umgebung gearbeitet. Dieses ist ihre zweite, im Rahmen des Daphne Programms der Europäischen Kommission finanzierte Veröffentlichung.