

FORUM

Mitgliedermagazin des BVF

NR. 89 - JANUAR 2016

SCHWERPUNKT

FAMILIENORIENTIERUNG
UNTER
ERSCHWERTEN
BEDINGUNGEN



BvF

Berufsverband

Heilpädagogische
Früherziehung

Was wir diesmal zum Thema machen:

Editorial	3
Aktuelles aus dem BVF	4
Belastungen und Unterstützungsmöglichkeiten für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil	6
Arbeiten im interkulturellen Kontext	12
Kinderschutz: Fragen und Antworten aus der Praxis	17
In kleinsten Schritten auf der Suche nach der Goldmine	23
Arbeitsgruppe Kinderschutz der IG FF Zürich	28
Rezension	32
Inserate	36
Abkürzungsverzeichnis	43
Vorstand	44
Geschäftsstelle	45
Cartoon	47
Impressum	48

Familienorientierung unter erschwerten Bedingungen

Sandra Bruder

Im Zuge der Implementierung eines Krisenkonzepts beschäftigten wir uns als Team der HPF Winterthur im Rahmen eines halbtägigen Inputs mit dem Thema «Umgang mit und Verhalten in Krisensituationen».

Es ist tragisch und in der Konsequenz für die Betroffenen unfassbar, wenn im Zuge eines Unglücks oder einer Krankheit beispielsweise ein Kind stirbt. Auch damit sind wir als Heilpädagogische Früherzieherinnen und Früherzieher immer wieder einmal konfrontiert. Häufiger erleben wir jedoch Familien, die scheinbar langfristig in einer Krise stecken, welche offensichtlich nicht nur einen Auslöser oder Grund hat. Sehr oft begegnen uns z. B. Arbeitslosigkeit, Überforderung, psychische Krankheit, Traumatisierung, Gewalt oder Grenzverletzungen in einer Familie. Nicht zuletzt sind wir konfrontiert mit dem Schock der Eltern, wenn das eigene Kind eine Diagnose erhält.

Zuhören, Dasein, Halt geben – das können erste wichtige Interventionen sein. Meist machen wir das sehr selbstverständlich in unserer Arbeit und unterschätzen dabei vielleicht die Wirkung und Unterstützung, die wir damit bereits anbieten. Später können wir zusammen mit der Familie oder am besten gemein-

sam im Helfersystem versuchen auszuloten, in welche Richtung erste kleine Schritte hin zur Verbesserung gehen könnten – Wege aus komplexen Krisensituationen sind vielfältig und können nur von den Betroffenen selbst gegangen werden.

Sowohl für uns Fachleute als auch für die Familien ist es immer wieder wichtig sich abzugrenzen, sich Zeit zu lassen und auch die kleinen und kleinsten Schritte auf dem Weg aus einer Krise anzuerkennen und zu würdigen.

«Inmitten der Schwierigkeiten liegt die Möglichkeit» lautet ein Sprichwort von Albert Einstein. In diesem Sinne wünsche ich Euch ein frohes neues Jahr voller wunderbarer Möglichkeiten!



Sandra Bruder

Aktuelles aus dem BVF

Marianne Bossard

Rückblickend auf das letzte Jahresdrittel gibt es aus dem BVF Einiges zu berichten.

Aktuell und zeitgemäss

Der BVF hat sich schriftlich zur Vernehmlassung des Sonderschulgesetzes des Kantons Freiburg geäussert und v. a. auf die Terminologie und das Melderecht aufmerksam gemacht.

Die aktuelle Situation im Kanton Zürich sorgt auch bei uns für Stirnrünzeln. Ein Regierungsratsbeschluss zum Jugendhilfegesetz will deutliche Einschränkungen im Angebot des sonderpädagogischen Frühbereichs erwirken. Der BVF ist froh, dass einige Anbieter auf diesen RRB reagieren und hat die Interessengruppe um Elisabeth Handschin von der HPF Winterthur in ihrer Stellungnahme unterstützt.

Die Tarifverhandlungen der Freiberuflichen Früherzieherinnen im Kanton Bern sind immer noch hängig.

In Bearbeitung ist ein offener Brief zur EDK-Medienmitteilung «Harmonisierung im Schulbereich» mit Beteiligung von unseren Netzwerkpartnern unter der Führung des BVF. Unser Anliegen ist es, die EDK und GDK auf die «Disharmonisierung im Frühbereich» aufmerksam zu machen. Hierzu folgt eine Medienmitteilung in diesem Jahr von uns.

Unterstützend und verlässlich

Der Vorstand hat anlässlich der Retraite 2015 verschiedene Massnahmen beschlossen, um die Mitglieder zu unterstützen und einen Beitritt zum Verband für Mitglieder aufzuwerten. So werden Angebote des BVF (Referate und Kurse) möglichst nur noch exklusiv für Mitglieder des BVF angeboten. Die Homepage wird um einen Mitgliederbereich ergänzt und aktuelle Dokumente, das Forum und interne Papiere werden im Verlauf vom 2016 ausschliesslich im passwortgeschützten Mitgliederbereich einsehbar sein. Mehr dazu erfahrt ihr mit der Jahresrechnung 2016.

Weitere Massnahmen in diesem Bereich sind für 2016 schon geplant. Dazu sei nur verraten, dass ein Werbeflyer in Bearbeitung ist.

Für die Mitglieder des BVF besteht das Weiterbildungsangebot «TEK – Training emotionaler Kompetenzen» bei Regina Jenni. Mehr dazu erfahrt ihr im Inserat in diesem Forum und auf der Homepage.

Im November hat die FHNW Basel anlässlich der Neuakkreditierung ihrer Studiengänge zum ersten Mal einen runden Tisch durchgeführt. Wir hatten die Gelegenheit, unsere Anliegen und Gedanken zum Masterstudiengang Sonderpädagogik mit Vertiefung Heilpädagogische Früherziehung einzubringen. Wir werden auf dem Laufenden gehalten, welche Anliegen berücksichtigt werden können.

Wegweisend und kompetent

Fast zum Jahresabschluss gab es ein Treffen der Arbeitsgruppe «Gelingensbedingungen für die Integration im Frühbereich». Der Projektbeschreibung steht und die Arbeitsgruppe wird im Frühjahr 2016 die Gelingensbedingungen in einem interdisziplinären Gremium (u. a. Insieme, Vereinigung cerebral, BVF, Stiftung kifa, kibesuisse, Verantwortliche von integrierten Kitaprojekten, LCH) inhaltlich erarbeiten. Die Leitung dieser Arbeitsgruppe hat Insieme.

Die Arbeitsgruppe «Rahmenbedingungen in der Heilpädagogischen Früherziehung» hat sich aus Geschäftsstelle, Vorstand und Mitgliedern in einer schlanken Form formiert und wird einen Workshop-Halbtage am 19. Februar 2016 in Zürich durchführen. Eure aktive Teilnahme ist sehr erwünscht, damit wir möglichst viele eurer Wünsche und Anregungen betreffend der Rahmenbedingungen für die HFE in die weitere Bearbeitung durch die Arbeitsgruppe aufnehmen können.

In eigener Sache

Personell steht uns im 2016 hoffentlich keine «Vorstandstätigkeit unter erschwerten Bedingungen» bevor, wir würden es uns sehr wünschen, die zwei freien Vorstandsplätze mit eurer Unterstützung noch besetzen zu können.

1000 Dank!

save the date!

Die Arbeitsgruppe «Empfehlungen zu den Rahmenbedingungen HFE» lädt ein zum:

Workshop «Rahmenbedingungen in der HFE»

**Freitag, 19. Februar 2016, um 9–12 Uhr
in der PHZH gleich beim Hauptbahnhof
Zürich.**

In diesem dreistündigen Workshop soll zusammengetragen werden, was die Empfehlungen des BVF zu den Rahmenbedingungen für die HFE enthalten müssen. Wir wollen eine möglichst breite Basis für unsere Empfehlungen. Der Workshop wird durch die AG vorbereitet und anschliessend werden die Resultate in die Arbeit der AG einfließen. Wir freuen uns, wenn aus den Diensten und Kantonen eine bunte Mischung entsteht. An dem Workshop wird auch unser Schwesterverband die ARPSEI anwesend sein.

Um Anmeldung wird gebeten.

Manuela Fehr Slongo
geschaeftsstelle@frueherziehung.ch

Korrigendum

Im Artikel «Gesprächsgruppe für Eltern von Kindern mit einer Autismus-Spektrumstörung» von Claudia Giordano und Rachel Eggenberger im letzten Forum Nr. 88, sind versehentlich die Fotos der Autorinnen vertauscht worden.

Für dieses Versehen bitten wir um Entschuldigung.

Belastungen und Unterstützungsmöglichkeiten für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil

Brigitte Müller

Eine beträchtliche Anzahl Kinder wächst in der Schweiz mit psychisch erkrankten Eltern auf. Dies bedeutet für sie ein beträchtliches Entwicklungsrisiko. Es wird aufgezeigt, welchen Belastungen Säuglinge und Kleinkinder in betroffenen Familien ausgesetzt sind und wo Fachpersonen der Heilpädagogischen Früherziehung mit Interventionen ansetzen können.

Psychische Erkrankungen gehören gemäss WHO zu den häufigsten Leiden im Erwachsenenalter (Wittchen & Jacobi, 2005). Eine grosse Anzahl psychisch erkrankter Menschen sind Eltern minderjähriger Kinder. Eine Studie aus dem Jahr 2007 schätzt die Anzahl Kinder mit psychisch erkrankten Eltern für den Kanton Zürich auf rund 4000, für die gesamte Schweiz variieren die Schätzungen zwischen 20 000 bis hin zu 300 000 Kindern, die mit einem psychisch oder suchterkrankten Elternteil aufwachsen (Plass & Wiegand-Greife, 2012; Gundelfinger, 1997; Gurny et al. 2007). Die elterliche psychische Erkrankung stellt für Kinder ein erhebliches Entwicklungsrisiko dar (Lenz 2005; Wiegand-Greife, Mattejat & Lenz, 2011). So entwickeln zwei Drittel der betroffenen Kinder selbst mehr oder weniger starke Auffälligkeiten (Rutter/Quinton, 1984), etwa ein Drittel der Kinder gilt als resilient, d. h. widerstandsfähig ge-

genüber den belastenden Lebensumständen (ebd.; Lenz 2008). Im Entwicklungsverlauf ist die Säuglings- und Kleinkindzeit in Bezug auf Störungen der Eltern-Kind-Beziehung wie auch auf – punktuell oder dauerhaft – eingeschränkte elterliche Fähigkeiten zur Befriedigung kindlicher Grundbedürfnisse (Brazelton & Greenspan, 2008) eine besonders vulnerable Phase. Kleine Kinder sind in existenzieller Weise davon abhängig, ob ihre Bezugspersonen in der Lage sind, ihre Bedürfnisse wahrzunehmen und in angemessener Weise darauf zu reagieren. Gelingt dies nicht, kann es vor allem bei Säuglingen rasch zu einer akuten Gefährdung des Kindeswohls kommen (Deneke, 2005). Aber auch weniger dramatische Einschränkungen der elterlichen Fähigkeit, das Kind zu versorgen, zu fördern und anzuregen, zu erziehen und ihm emotionale Wärme zu geben, können für die kindliche Entwicklung langfristige Folgen haben. Fachpersonen der Heilpädagogischen Früherziehung haben in diesen Familien die Chance, zu einem frühen Zeitpunkt wichtige unterstützende Impulse zu geben und dazu beizutragen, dass die Beziehung zwischen beiden Elternteilen und dem Kind gestärkt wird, dass die Eltern lernen, die kindlichen Bedürfnisse zu erkennen und darauf zu reagieren und dass die Kinder in angemessener Weise angeregt und gefördert werden.

Belastungen bei Kindern

Belastungen oder Entwicklungsrisiken für Kinder mit psychisch erkrankten oder stark belasteten Eltern resultieren in der frühen Kindheit nicht nur aus der teilweise durch die Erkrankung eingeschränkten Fähigkeiten zur Alltagsorganisation und -strukturierung, sondern vor allem aus einer erkrankungsbedingt veränderten oder beeinträchtigten Beziehungs- und Interaktionsgestaltung seitens der Eltern. So können z. B. depressiv erkrankte Mütter die Signale ihrer Babys schlechter deuten als psychisch gesunde Mütter (Pretis & Dimova, 2004). Allgemein können Symptome oder medikamentöse Nebenwirkungen wie Antriebslosigkeit, kognitive Verlangsamung und emotionale Verflachung dazu führen, dass Mütter (oder auch Väter) die Bedürfnisäusserungen ihrer Kinder nur schwer wahrnehmen oder diese gar missdeuten (z. B. Säugling schreit «aus Trotz»). Nicht nur die mangelnde Empathie hinsichtlich kindlicher Bedürfnisäusserungen oder eine erkrankungsbedingte Über- oder Unterstimulation, sondern auch die Unvorhersehbarkeit der elterlichen Reaktionen und schnell wechselnde Stimmungen und Affekte, wie sie z. B. bei Borderline-Störungen vorkommen, sind für junge Kinder bedrohlich und können zu passiv-ängstlichem Verhalten und Rückzug führen (Ziegenhain & Deneke, 2014). Auch Regulationsstörungen können in Folge von elterlichen Verhaltensweisen, welche für Kinder beängstigend oder bedrohlich sind, auftreten – hier ist allerdings zu bedenken, dass z. B. exzessives Schreien auch «funktional» sein kann in dem Sinne, dass das Kind versucht, bei einem passiven, zurückgezogenen und emotional nicht erreichbaren Elternteil eine Reaktion zu bewirken (Crittenden et al. 2015).

Bei etwas älteren Kindern, in der Phase des «magischen Denkens», kann es bereits zu Vorstellungen kommen, für die Erkrankung verantwortlich oder daran schuld zu sein. Besonders belastend ist dies für Kinder, die nicht über die Erkrankung der Eltern aufgeklärt und informiert werden. Sie spüren, dass «etwas nicht stimmt», und geben sich dafür die Schuld (ebd.). Ebenso können auch Formen der Parentifizierung auftreten, d. h. dass das Kind in altersunangemessenem Ausmass emotionale Teile der Elternrolle übernimmt, z. B. als «Trost» oder «Sonnenschein» (ebd.). Um die Beziehungs- und Interaktionsdynamiken zwischen Eltern und Kind und den Einfluss der psychischen Erkrankung darauf zu verstehen, ist eine genaue, möglichst auch mehrfache Beobachtung der Interaktion zentral.

Fachpersonen der Heilpädagogischen Früherziehung können mit Kindern und ihren psychisch erkrankten Eltern wie in anderen Familien daran arbeiten, das Kind hinsichtlich seines individuellen und spezifischen Förderbedarfs zu unterstützen. Wenn Störungen der Eltern-Kind-Interaktion zu beobachten sind oder bereits Auffälligkeiten im Bindungsverhalten des Kindes bestehen, müssen die Eltern darin bestärkt und angeleitet werden, auf die Äusserungen des Kindes zeitnah, feinfühlig und konsistent, d. h. für das Kind möglichst vorhersehbar, zu reagieren und einzugehen. Dies kann z. B. über Techniken und Vorgehensweisen, wie sie im Rahmen der Marte Meo-Methode (z. B. Bündler, 2012) oder von Feinfühligkeitstrainings (z. B. Hänggi et al. 2011) praktiziert werden, geschehen.

Sind die Kinder etwas älter, sollten die Eltern dazu angeregt werden, mit ihren Kindern über

die Erkrankung ins Gespräch zu kommen. Oftmals besteht hier seitens der Eltern eine enorme Hemmschwelle, einerseits, weil sie befürchten, die Informationen könnten das Kind übermässig belasten, oder weil sie nicht genau wissen, wie sie das Kind altersgerecht über ihre von aussen unsichtbare Krankheit informieren können. Hier bieten verschiedene Bücher und Broschüren Fachpersonen einen guten Einstieg, um mit den Eltern zusammen einen ersten Schritt in ein Gespräch mit dem Kind über die Symptome und die Erkrankung zu machen (Bücherhinweise s.u.). Praktische Hinweise zur Erfassung des Förderbedarfs sowie zu resilienzfördernden Interventionen und Spielen bietet das Buch von Pretis und Dimova (2004).

Belastungen bei Eltern

Eltern mit psychischen Erkrankungen möchten in der Regel ihre Rolle erfüllen und sorgen sich um das Wohl ihrer Kinder (Gutmann, i.V.), auch kann die Verantwortung für Kinder zur Bewältigung der Erkrankung, z. B. im Hinblick auf die Behandlungsbereitschaft, beitragen (Chou-Knecht, 2007). Wenn die Eltern bzw. die erkrankten Elternteile realisieren, dass sie ihre Kinder nicht optimal betreuen und erziehen können, weil die Anforderungen der Alltagsbewältigung und Kindererziehung aufgrund der Symptome sowie medikamentöser Nebenwirkungen wie Müdigkeit oder Antriebschwäche ihre Ressourcen übersteigen und sie sich überfordert fühlen, stellt dies eine grosse Belastung dar und ist mit starken Gefühlen der Scham, Schuld und Unzulänglichkeit verbunden (Diaz-Caneja & Johnson, 2004). Oft werden deshalb die Erkrankung und die damit einhergehenden Einschränkungen nicht nur innerhalb der Familie, sondern

auch gegen aussen tabuisiert und verschwiegen – dies nicht zuletzt aus Angst, die Kinder z. B. im Rahmen einer Kinderschutzmassnahme zu verlieren, wenn professionelle Hilfe in Anspruch genommen wird (Krumm et al., 2008; Lenz, 2005).

Für die Arbeit mit den Eltern ist deshalb ein wertschätzendes, ressourcenorientiertes Vorgehen, das zuerst einmal darauf abzielt, eine Vertrauensbasis zu schaffen (Gutmann, i.V.), wichtig. Auf dieser Grundlage können Probleme angesprochen und die Eltern dazu ermutigt werden, auch anderweitige Hilfe (psychiatrische Behandlung, Sozialpädagogische Familienhilfe u.Ä.) in Anspruch zu nehmen. Gerade Fachpersonen, die aufsuchend bei den Familien zu Hause arbeiten, erkennen Probleme in der Alltagsorganisation oft früher als externe Fachleute. Bei der Erarbeitung des Zieles, ein für das Kind anregendes häusliches Umfeld herzustellen, können solche Themen aufgegriffen werden.

Herausforderungen für Fachpersonen

Die Arbeit mit psychisch erkrankten Eltern und ihren Kindern gestaltet sich für Fachpersonen in verschiedener Hinsicht anspruchsvoll. So können Diagnosen, psychische Erkrankungen und ihre Symptome nur dann angemessen eingeschätzt und in der Arbeit berücksichtigt werden, wenn das entsprechende Fachwissen zumindest in Ansätzen vorhanden ist (Lenz, 2010). Die Anforderungen an Kompetenzen in Gesprächsführung und Beobachtung sind ebenfalls beträchtlich (ebd.).

Da in Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil in der Regel nebst der Erkran-

kung weitere Belastungen und Risikofaktoren vorliegen, sind meist unterschiedliche Fachpersonen mit verschiedenen beruflichen und institutionellen Hintergründen in den Hilfeprozess involviert (van Santen/Seckinger 2003). Die Arbeit in multiprofessionellen Helfernetzen ist nicht nur zeitaufwendig, sie erfordert von den einzelnen Fachpersonen auch die Bereitschaft zu Rücksprachen, Aushandlungsprozessen und eine stetige Reflexion eigener Kompetenzen sowie deren Grenzen (Lohmann, 2015). Multiprofessionelle Helfernetze bergen das Risiko, dass unterschiedliche Zielsetzungen und Interventionslogiken zu fehlender Koordination und Widersprüchlichkeiten für die Familie führen (Schone & Wagenblass, 2002). Zudem kann eine «Verantwortungsdiffusion» entstehen, d. h., dass zwischen den Helfenden ungeklärt bleibt, wer wofür wann zuständig ist. Das Potenzial dieser Helfernetze liegt aber andererseits darin, dass die spezifischen Problemlagen der verschiedenen Familienmitglieder differenziert betrachtet und bearbeitet werden können. Zudem bieten sie den verschiedenen beteiligten Fachleuten Ansprechpersonen mit Fach- oder Fallwissen, über das diese nicht verfügen, das aber benötigt wird, um eine Familie einzuschätzen und die Problematiken zu verstehen. Gelingt zwischen den Helfenden und der Familie ein Austausch, in dessen Rahmen gemeinsam getragene Zielsetzungen für das Kind und die Familie bestimmt werden können, erhöht dies die Wirksamkeit der Interventionen. Nicht zuletzt kann der Austausch zwischen verschiedenen Fachleuten dazu beitragen, mit ethischen Spannungsfeldern wie der Frage nach einer Gefährdungsmeldung sorgfältig und reflektiert umzugehen.

.....
Weiterführende Literatur:

Lenz, A. (2005). **Kinder psychisch kranker Eltern**. Göttingen: Hogrefe.

Mattejat, F. & Lisofsky, B. (2001). **Nicht von schlechten Eltern. Kinder psychisch Kranker**. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Plass, A. & Wiegand-Grefe, S. (2012). **Kinder psychisch kranker Eltern. Entwicklungsrisiken erkennen und behandeln**. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Schone, R., & Wagenblass, S. (Hg.). (2002). **Wenn Eltern psychisch krank sind ... Kindliche Lebenswelten und institutionelle Handlungsmuster**. Münster: Votum.

Weitere Medien

2016 wird ein Film zum Thema «Kinder psychisch erkrankter Eltern» erscheinen, der vom Verein FFG (Familien- und Frauengesundheit) produziert wird (<http://www.ffg-video.ch>). Von derselben Stelle ist der Film «Eltern zwischen Freude und Erschöpfung. Start ins Leben mit einem Baby» erschienen.

Fachwissen und methodisches Handeln für die Frühförderung:

Pretis, M. & Dimova, A. (2004). **Frühförderung mit Kindern psychisch kranker Eltern**. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Hänggi, Y., Schweinberger, K. & Perrez, M. (2011). **Feinfühligkeitstraining für Eltern. Kursmanual zum Freiburger Trainingsprogramm «Wie sagt mein Kind, was es braucht?»**. Göttingen: Hogrefe (vorm. Hans Huber).

Bünder, P., Siringhaus-Bünder, Annegret & Helfer, Angela (2009). **Lehrbuch der Marte Meo-Methode: Entwicklungsförderung mit Videounterstützung**. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Beardslee, W.R. (2009). Hoffnung, Sinn und Kontinuität: Ein Programm für Familien depressiv erkrankter Eltern. Tübingen: dgvt-Verlag.

Bücher für Kleinkinder und Vorschulkinder (ca. 2- bis 6-Jährige)

Eggermann, V. & Janggen, L. (2004). Fufu und der grüne Mantel. Zug, Basel: Astra Zeneca AG, TheraPLUS.

Tilly, Ch., Offermann, A. & Merten, A. (2013). Mama, Mia und das Schleuderprogramm. Kindern Borderline erklären. Köln: Balance Verlag.

von Mosch, Erdmute (2013). Mamas Monster – was ist nur mit Mama los? Köln: Balance Verlag (5. Aufl.).

Wunderer, S. (2014). Warum ist Mama traurig? Frankfurt a.M.: Mabuse-Verlag.

Literatur

Brazelton, T.B. & Greenspan, S. I. (2008). Die sieben Grundbedürfnisse von Kindern. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Bünder, P. (2012). Eltern-Kind-Konzepte: Die Marte Meo-Methode. Zeitschrift Frühförderung interdisziplinär, 31 (4), S. 207–210.

Chou-Knecht, N. (2007). Wie kann ich Dir Mutter sein? Systemisch-integrative Therapieansätze in der Begleitung schizophrener Mütter und ihrer Angehörigen. **Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie**, 5, 242–249.

Deneke, C. (2005). Misshandlung und Vernachlässigung durch psychisch kranke Eltern. In G. Deegener & W. Körner (Hg.), Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch (S. 141–154). Göttingen: Hogrefe.

Diaz-Caneja, A. & Johnson, S. (2004). The views and experiences of severely mentally ill mothers. A qualitative study. **Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology**, 39, 472–482.

Gundelfinger, R. (1997). Welche Hilfen brauchen Kinder psychisch kranker Eltern? **Kindheit und Entwicklung**, 6, S. 147–151.

Gurny, R., Cassée, K., Gavez, S., Los, B., & Albermann, K. (2007). **Kinder psychisch kranker Eltern: Winterthurer Studie**. Zürich: Fachhochschule Zürich, Hochschule für Soziale Arbeit.

Gutmann, Renate (in Vorbereitung). Die Kommunikation mit dem professionellen Hilfesystem aus der Sicht von Müttern mit einer psychischen Erkrankung. Zürich: Dissertation Universität Zürich.

Krumm, S., Lahmeyer, C., Kilian, R. & Becker, T. (2008). Die subjektive Sicht von Klienten einer Beratungsstelle für Familien mit einem psychisch kranken Elternteil – Familiärer Hintergrund und Inanspruchnahme. *Nervenheilkunde*, 27, 489–604.

Lenz, A. (2010). **Ressourcen fördern. Materialien für die Arbeit mit Kindern und ihren psychisch kranken Eltern.** Göttingen: Hogrefe.

Lohmann, A. (2015). **Kooperationen in Frühen Hilfen. Ansätze zur zielorientierten Gestaltung.** Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Rutter, M. & Quinton, D. (1984). Parental psychiatric disorder. Effects on children. **Psychological Medicine**, 14, 853-880.

Van Santen, E. & Seckinger, M. (2003). **Kooperation: Mythos und Realität einer Praxis. Eine empirische Studie zur interinstitutionellen Zusammenarbeit am Beispiel der Kinder- und Jugendhilfe.** München: DJI.

Wiegand-Greife, S., Mattejat, F. & Lenz, A. (Hg.) (2011). **Kinder mit psychisch kranken Eltern. Klinik und Forschung.** Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Wittchen, H.-U. & Jacobi, F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe – a critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology*, 15(4), 357-376.



Dr. phil. Brigitte Müller
Wissenschaftliche Mitarbeiterin,
Psychologin FSP
Institut Kinder- und Jugendhilfe,
Hochschule für Soziale Arbeit FHNW
brigitte.mueller@fhnw.ch

Arbeiten im interkulturellen Kontext

Ursula Perkhofer, Susann Jung, Gabriella Rechberger

In unserem Berufsalltag als Heilpädagogische Früherzieherinnen sind wir zusehends mit unterschiedlichen Lebenswelten konfrontiert. Im direkten Kontakt mit Familien aus verschiedenen Kulturen werden wir gefordert, uns mit anderen Denk- und Lebensweisen auseinanderzusetzen, ein Gespür und Verständnis für fremde Kulturen zu entwickeln und uns interkulturelle Handlungskompetenzen anzueignen.

Ein gegenseitiges Verständnis für Lebens Einstellungen, Sorgen und Erwartungen setzt jedoch sprachliches Verstehen voraus. Der Umstand, dass eine gemeinsame Sprache oft nicht gegeben ist, kann sich in allen Bereichen unserer Arbeit auswirken und sie erschweren.

Herkunft und kultureller Hintergrund – eine schwierige Ausgangslage?

Um Menschen aus anderen Kulturen und Lebenslagen zu verstehen, erweist es sich als hilfreich, sich Fragen wie folgende zu stellen: Was haben diese Menschen erlebt? Was bereitet ihnen aktuell am meisten Sorgen? Was geht beispielsweise in jener Flüchtlingsfamilie vor, die vor der Flucht aus ihrem Heimatland ihre 10-jährige Tochter bei einem Terroranschlag verlor? Die ältere Tochter hat denselben Anschlag schwer verletzt überlebt und, als ob das nicht schon genug des Leides wäre, wurde die Grossmutter der Kinder erschossen, weil sie sich weigerte, den Aufenthaltsort ihrer erwachsenen Söhne bekannt zu

geben. Welche Bedeutung hat in Anbetracht dieser schrecklichen Ereignisse die Behinderung des jüngsten Kindes in der Familie?

Menschen, die dem Tod knapp entronnen sind, haben unter Umständen eine andere Sicht auf die Entwicklungsverzögerung ihres Kindes, vielleicht ist sie in dieser Phase des Lebens zweitrangig.

Andererseits kann für eine Familie, die im Begriff ist, sich im Einwanderungsland einzuleben, ein Kind mit besonderen Bedürfnissen eine zusätzliche psychische Belastung bedeuten. Eltern, die mit viel Mühe versuchen, sich hier eine berufliche Zukunft aufzubauen, wünschen sich für ihre Kinder einen besseren, einfacheren Lebensstart. Die Nachricht, dass sich ihr Kind anders oder langsamer entwickelt als Gleichaltrige, trifft sie hart und kann ihnen die Hoffnung auf eine erfolgreiche Integration rauben.

Zusätzlich können kulturelle oder religiös geprägte Werthaltungen es den Eltern erschweren, die Behinderung ihres Kindes anzunehmen.

Ebenso erleben wir aber bei Angehörigen anderer Kulturen, dass betroffene Familien mit eindrücklicher Selbstverständlichkeit und Gelassenheit damit umgehen, wenn sich eines ihrer Kinder anders entwickelt. Sie achten und respektieren die Verschiedenartigkeit der Kin-

der. Ein somalischer Vater einer fünfköpfigen Familie veranschaulichte dies auf eindrucksvolle Weise mit seiner Hand: «Sehen Sie», meinte er, «da sind fünf Finger an einer Hand, nicht einer ist wie der andere, aber alle sind wichtig und zusammen machen sie die Hand vollkommen.»

Institutionen und Behörden – wem kann man trauen?

Das Angebot der Heilpädagogischen Früherziehung ist im Herkunftsland oft nicht bekannt. Da ist es nicht erstaunlich, wenn wir am Anfang der Begleitung mit einiger Skepsis und Zurückhaltung empfangen werden. Stammt die Familie aus einem Land, in dem die Überwachung der Bürger zum Alltag gehört, kann die Angst, wir könnten sie im Auftrag der Behörden «ausspionieren», sehr präsent sein. Bei dieser Ausgangslage das Vertrauen der Familie zu gewinnen erfordert Einfühlungsvermögen, Verständnis und nicht zuletzt auch viel Zeit.

Im Kontakt mit den Behörden sehen sich die Eltern oft mit Anträgen und Formularen konfrontiert, die in einer für sie unverständlichen Sprache verfasst sind. Begreiflicherweise fällt es ihnen schwer, ihre Unterschrift unter Papiere zu setzen, deren Inhalt sie nur bedingt verstehen. Viele der Dokumente sind zudem nur noch elektronisch bearbeitbar – eine zusätzliche Hürde für Familien, die bisher wenig Kontakt mit diesem Medium hatten! Die Papierflut, die unverständliche Sprache und die zeitlichen Fristen verunsichern die Eltern und belasten das Familiensystem häufig. Aufgrund des bestehenden Vertrauensverhältnisses wenden sie sich damit an uns und wünschen sich Unterstützung. Auch wenn es nicht zu unseren Kernaufgaben gehört, erachten wir

erste Hilfestellungen als richtig und wichtig, verhelfen sie doch zu besserem Verstehen des «Fremden» und sind Ausdruck der gegenseitigen Wertschätzung.

Ausländische Familien – so anders als Schweizer Familien?

Wir begleiten ausländische Familien, die gleich wie in ihrem Herkunftsland im engen Familienverband leben. Der Alltag spielt sich innerhalb der Familie und der Verwandtschaft ab. Neben den Eltern sind auch die Grosseltern, Cousinen, Tanten und Onkel tägliche Bezugspersonen für die Kinder. So plaudern die Verwandten während unserer Arbeit mit dem Kind nebenan beim Tee und nehmen anschliessend regen Anteil am Verlauf der Förderung. Die verwandtschaftlichen Bindungen und Unterstützungen sind wichtige Eckpfeiler für die Kernfamilien. Vermehrt gibt es jedoch Familien mit Migrationshintergrund, denen das verwandtschaftliche Netzwerk, die familiäre Verwurzelung und Unterstützung fehlen. Die Integration ins Gastland fällt schwerer und die Sehnsucht und das Heimweh nach dem Heimatland sind präsenter. Hilfreich und unterstützend ist dabei der enge Kontakt zu anderen Familien aus demselben Kulturkreis. Die gegenseitigen Hilfestellungen bei der Kinderbetreuung, in finanziellen Belangen und in der Alltagsbewältigung sind auch dort sehr verbindlich und selbstverständlich.

Vermehrt begegnen wir immigrierten Eltern, die getrennt leben oder geschieden sind. Wie auch in unserer Kultur üblich, sind meistens die Mütter für die Betreuung der Kinder zuständig. Anders als bei uns nimmt der Vater oft weiterhin die Rolle des Familienoberhauptes wahr, ist zuständig für die Aussen- und

Behördenkontakte. Dies kann für ihn zu einer grossen Belastung oder Überlastung führen, da die meisten Termine innerhalb der Arbeitszeit liegen. Überdies fehlen bei den Gesprächen die zentrale Sichtweise der Mutter bezüglich ihrer Erfahrungen, Wahrnehmungen und Einschätzungen des Kindes.

Die religiöse Zugehörigkeit wirkt sich oft prägend auf den Familienalltag aus. Die Feiertage werden eingehalten und zelebriert. Man kocht etwas Spezielles und kleidet sich festlich. Vereinzelt können dadurch vereinbarte Termine nicht eingehalten werden oder wir werden spontan zum Essen und Mitfeiern eingeladen.

Sich mit anderen Kulturen und Religionen auseinanderzusetzen kann auch bedeuten, dass Bräuche und traditionelle Handlungen angesprochen werden müssen, die bei uns ganz anders bewertet werden, gesellschaftlich nicht akzeptiert oder sogar strafbar sind, wie z. B. die in der Schweiz verbotene Beschneidung von Mädchen. Solche kultursensiblen Themen erfordern in der Vorgehensweise und im Gespräch viel Feingefühl und Respekt.

Sprache – die grösste Herausforderung?

In der Zusammenarbeit mit fremdsprachigen Eltern stossen wir mit den herkömmlichen Verständigungsformen oft schnell an unsere Grenzen. Organisatorisches wie einen Termin zu vereinbaren, mag auch bei geringen Sprachkenntnissen möglich sein. Doch wie können komplexere Inhalte, wie zum Beispiel die Bedeutung einer spezifischen Diagnose oder Fragen zu einer integrativen bzw. separativen Sonderschulung besprochen werden? Bei wichtigen Gesprächen ist der Beizug einer interkulturellen Dolmetscherin/eines interkul-

tuellen Dolmetschers daher für die gegenseitige Verständigung von grosser Bedeutung. Der soziale und kulturelle Hintergrund aller Gesprächsteilnehmenden soll dabei berücksichtigt werden. Gespräche mit Übersetzung stellen oft hohe Ansprüche an die dolmetschende Person und setzen bei ihr ein gewisses Fachwissen voraus. Bei der Planung solcher Gespräche gilt es zu bedenken, dass Besprechungen mit Übersetzung mindestens doppelt so lange dauern wie andere. Da ist es hilfreich, sich vorher gut zu überlegen, auf welche Gesprächspunkte man sich konzentrieren möchte!

Im Alltag müssen wir wieder ohne professionelle Übersetzung auskommen. Manchmal kommt uns ein Cousin der Familie oder eine Bekannte zu Hilfe. Vielleicht übernimmt aber auch die ältere Tochter oder der ältere Sohn der Familie, die in der Schule bereits gut Deutsch gelernt haben, die Rolle des Dolmetschers. Aufgrund der Sprachkenntnisse gibt es innerhalb der Familie Verschiebungen der Zuständigkeiten und des Rollenverständnisses. Kinder werden zu Dolmetschern, die Mutter ohne Deutschkenntnisse gerät in den Hintergrund und der Vater mit hinreichenden Sprachkenntnissen muss sich mit Themen auseinandersetzen, die in der eigenen Kultur der Mutter zugeordnet wären.

Wie gross die sprachliche Herausforderung für fremdsprachige Eltern ist, wird uns jeweils auch bewusst wenn wir – meist am Ende der Therapiestunde – von den Eltern gefragt werden, was wohl dieser Brief zu bedeuten hat, der ein paar Tage zuvor mit der Post kam oder wenn wir gebeten werden, schnell noch einen Telefonanruf für sie zu erledigen.

Spiele - mehr als Spielerei?

Das kindliche Spiel und seine Entwicklung sind in unserer Arbeit von zentraler Bedeutung. Im Spiel lernt das Kind in Beziehung mit sich und seiner Umwelt zu treten. Die Erfahrungen, die es dabei macht, bilden eine wichtige Grundlage für seine kognitive, soziale, sprachliche und motorische Entwicklung. Unsere Aufgabe ist es, als Vorbild und Spielpartner die Kinder in ihrer gesamten Entwicklung anzuregen und zu unterstützen.

Oft stellen wir in ausländischen Familien fest, dass Spielen für sie einen anderen Stellenwert und wenig mit ihnen als Eltern zu tun hat. Gleichsam wird schulisches Wissen schon im Vorschulbereich als zentral eingestuft. Da fällt es uns schwer, bei den Eltern Verständnis für die Förderinhalte zu wecken und gemeinsame Zielsetzungen zu finden.

Zudem treffen wir oft auf sehr ordentliche und saubere Wohnungen, in denen Spielsachen sorgsam aufgeräumt, für Kinderhände aber praktisch unerreichbar sind. Manchen Familien fehlen auch die finanziellen Mittel, um Spielmaterialien zu kaufen, die Platzverhältnisse in der Wohnung sind beengt, oder die Eltern wissen nicht sicher, welche Spiele kind- und altersgerecht sind. In vielen Herkunftsländern spielen die Kinder mit ihren Geschwistern und Nachbarskindern ausschliesslich im Freien. Das Spielen im Haus ist für die Eltern eher unvertraut und das Verständnis dafür fehlt. In solchen Situationen erfahren wir die Grenzen unserer Arbeit insbesondere dann, wenn die Inhalte der Förderung mit dem Kind nicht in das alltägliche Familienleben integriert werden können.

Zuverlässigkeit und Pünktlichkeit - rein schweizerische Tugenden?

Das zuverlässige Wahrnehmen der mit uns vereinbarten Termine erleben wir nicht als eine Frage der Nationalität! Oft haben wir aber den Eindruck, dass es ausländischen Familien nicht immer bewusst ist, was alles mit einer kurzfristigen Terminabsage verbunden sein kann. So muss zum Beispiel ein langfristig koordinierter Termin mit anderen Fachleuten und Dolmetschern annulliert und mühevoll ein neues Treffen arrangiert werden.

Eine Herausforderung für uns uhrorientierte Früherzieherinnen ist die teils andere Wahrnehmung der Zeit. In anderen Kulturen orientieren sich die Menschen vermehrt an Ereignissen und weniger an der Uhrzeit. So kann dies bedeuten, dass uns der obligatorische Tee frisch und heiss am Ende des Hausbesuchs serviert wird, ungeachtet dessen, dass wir eigentlich los sollten zu unserem nächsten Termin. Hier ist es für uns nicht immer einfach, die Balance zwischen Höflichkeit gegenüber den Gastgebern und Pünktlichkeit gemäss unseren Terminvereinbarungen zu finden.

Wertschätzung - das verbindende Element!

Die Einwanderung in die Schweiz kann für die Migrationsfamilien mit einem beruflichen, sozioökonomischen Abstieg verbunden sein, weil z. B. die im Herkunftsland erlangte Ausbildung hier nicht oder nur teilweise anerkannt wird. So kommt es vor, dass ein Vater mit einem Universitätsabschluss in der Schweiz als Küchenhilfe arbeitet.

Wenn wir diesen Menschen, die ihr Ansehen ein Stück weit verloren haben, mit Achtung

und Wertschätzung begegnen, können wir einen kleinen Beitrag zur Wiederherstellung und Stärkung ihres Selbstvertrauens leisten. Andererseits erfahren auch wir immer wieder auf vielfältigste Weise Anerkennung und Dankbarkeit von Seiten «unserer» Familien.

Dieser Artikel ist im Jahresbericht 2014 der Heilpädagogischen Frühberatung Winterthur, Andelfingen und Illnau-Effretikon erschienen.



Susann Jung

Heilpädagogische Frühberatung
Winterthur, Andelfingen und
Illnau-Effretikon
susann.jung@fruehberatung.ch



Gabriella Rechberger

Heilpädagogische Frühberatung
Winterthur, Andelfingen und
Illnau-Effretikon
gabriella.rechberger@fruehberatung.ch



Ursula Perkhofer

Heilpädagogische Frühberatung
Winterthur, Andelfingen und
Illnau-Effretikon
ursula.perkhofer@fruehberatung.ch

Kindesschutz: Fragen und Antworten aus der Praxis

Ein Gespräch mit Lisa Wirth, geführt und bearbeitet von Regula Enderlin

Die Familienberatung der Stiftung Arkadis führt unter anderem für Sozialregionen im Kanton Solothurn im Auftrag der KESB Abklärungen bei Gefährdungsmeldungen im Kindes- und Jugendschutz durch. Zudem führt sie Beistandschaften im Kindes- und Jugendschutz.

Wie sind die rechtlichen Grundlagen?

Wann müssen Therapeutinnen eine Gefährdungsmeldung machen?

Lisa Wirth: Eine Therapeutin lernt die Familie im Verlauf ihrer Arbeit kennen. Eine Gefährdungsmeldung wird notwendig, wenn das Kind in seiner Entwicklung gefährdet ist und die Missstände nicht anders behoben werden können (Subsidiarität). Mit diesem Schritt übergibt sie die Verantwortung für das weitere Vorgehen an die Behörden. Wichtig ist, dass es bei der Einschätzung, ob eine Gefährdung vorliegt, nicht primär um eine Frage der Schuld geht. Es kann den Eltern auch einfach nicht möglich sein, umfassend für das Kindeswohl zu sorgen.

Kann es schon ein Grund für eine Meldung sein, wenn das Kind nicht zu der notwendigen Förderung kommt?

LW: Ja, das kann sein. Wenn eine Therapeutin realisiert, dass ein Kind dringend eine Therapie braucht, aber die Eltern nicht willens

oder fähig sind zu kooperieren. Es ist möglich, dass die Eltern ihre Aufgabe in vielen Bereichen sehr gut wahrnehmen, aber etwas tun oder unterlassen, was für das Kind sehr wichtig wäre, sodass es dadurch in seiner Entwicklung gefährdet ist.

Entscheidend ist, dass die Therapeutin vor einer Gefährdungsmeldung wenn immer möglich das Gespräch mit den Eltern sucht und den Eltern erklärt, welche Bedeutung ihr Tun und Lassen für die Entwicklung ihres Kindes hat. Sie sollen durch Einsicht motiviert werden. Wenn das nicht gelingt, sollte man den Eltern vor einer Gefährdungsmeldung sagen, dass man, wenn Ihnen keine Veränderung möglich sei, aus Sorge um das Kind eine Gefährdungsmeldung in Betracht zieht. Auch diese Botschaft kann bei den Eltern eine positive Veränderung auslösen. Es kann aber auch sein, dass eine Weisung durch die KESB zur Zusammenarbeit mit der Therapeutin notwendig ist, um die weitere Entwicklung des Kindes nicht zu gefährden.

Oft fürchten die Therapeutinnen, dass der Kontakt zur Familie bei einer Gefährdungsmeldung abbricht. Wie ist diese Sorge zu gewichten?

LW: Familien, in denen die Kinder gefährdet sind, leben oft sehr isoliert. Dies besonders,

wenn die Kinder noch sehr klein sind. Oft werden deshalb Gefährdungsmeldungen erst im Kindergarten gemacht. Die Heilpädagogische Früherzieherin nimmt hier eine wichtige Rolle ein. Sie ist vielleicht die Einzige, die Einblick in die Familie hat und realisiert, dass das Kind nicht umfassend genug umsorgt wird. Sie muss den Eltern deutlich machen, dass sie sich um das Kind Sorgen macht. Das Ziel ist, die Eltern, die ja in aller Regel ebenfalls nur das Beste für ihr Kind wollen, mit ins Boot zu holen. Zur Beantwortung der Frage, wer gegebenenfalls eine Meldung gegen den Willen der Eltern macht, muss geklärt werden, wer sonst noch im System ist. Vielleicht gibt es einen Arzt, der bereit ist, die Gefährdungsmeldung zu übernehmen. Dass andere Familienangehörige diese Aufgabe übernehmen, ist oft problematisch und für die weitere Beziehung sehr belastend. Es sollte die Person sein, die für das System langfristig am wenigsten bedeutungsvoll ist. Das spricht gegen ein Familienmitglied. Gelingt die Zusammenarbeit mit der Familie nach einer Gefährdungsmeldung durch die Heilpädagogische Früherzieherin nicht mehr, ist möglicherweise ein Therapeutenwechsel angezeigt.

Gibt es Kriterien, wann eine Gefährdungsmeldung angezeigt ist?

LW: Hier bietet die Berücksichtigung der Grundbedürfnisse eine wichtige Orientierung. Schliesslich geht es bei der Entwicklung des Kindes darum, dass dessen Bedürfnisse möglichst gut abgedeckt sind. In der Bedürfnis-Pyramide bilden die elementaren Bedürfnisse den Boden der Pyramide. Das ist die Ernährung und Versorgung des Kindes. In Bezug auf die Abdeckung aller Bedürfnisse geht es einerseits darum, ob im System die

notwendigen Fähigkeiten vorhanden sind, um die Bedürfnisse abzudecken und andererseits darum, ob es innerhalb des Systems Faktoren gibt, welche die Abdeckung dieser Bedürfnisse gefährden. Zum System gehören die Familie, Verwandtschaft, Betreuung, Nachbarschaft et cetera. Man muss sich ein gesamtgesellschaftliches Bild verschaffen, um eine mögliche Gefährdung beurteilen zu können.



Abb.: Bedürfnis-Pyramide

Quelle: Referat Bruno Lötscher, Gerichtspräsident Zivilgericht Basel-Stadt an Fachtagung SVBB vom 3.9.2015

Für den Entscheid, ob eine Gefährdungsmeldung angezeigt ist, ist entscheidend:

- ob die Eltern Einsicht haben in die Gefährdung des Kindes,
- ob sie bereit sind zu kooperieren,

- wie alt das Kind ist, ob es sich schon selbst Hilfe holen kann, wenn etwas nicht gut läuft, oder ob es noch komplett von den Eltern abhängig ist.

Ob eine Gefährdungsmeldung notwendig und richtig ist, ist eine schwierige Entscheidung. Ein Austausch mit weiteren Fachleuten, zum Beispiel einer Fachstelle Kinderschutz, dem zuständigen Sozialdienst oder in der Region Olten mit unserer Familienberatungsstelle, ist sehr zu empfehlen.

Wie konkret muss ein Verdacht sein?

LW: Wie gesagt, es reicht eine Gefährdung, und diese muss nicht bewiesen sein. Je nach Art der Gefährdung kann man sich auch etwas Zeit nehmen und die Entwicklung beobachten. Vielleicht können weitere Gespräche mit den Erziehungsverantwortlichen bereits Abhilfe schaffen. Es kann sinnvoll sein, nicht sofort eine Meldung zu machen und damit noch zusätzliche Unruhe ins System zu bringen. Möglicherweise gelingt es, mit der Therapie oder der Motivation zu weiteren Massnahmen, die Situation genügend zu verbessern (Komplementarität und Verhältnismässigkeit). Aber wenn die Situation bedrohlich ist oder das Kind gänzlich der Familie ausgeliefert ist, sollte man schneller eingreifen. Gerade bei sehr kleinen Kindern muss man sich bewusst sein, dass die Familien oft sehr isoliert sind und dass die Therapeutin häufig die einzige Person ist, die überhaupt informiert ist und eine entsprechende Meldung erstatten kann. Bei Verdacht auf sexuelle Übergriffe macht es oft Sinn, mit einer auf solche Fälle spezialisierten Fachstelle Kontakt aufzunehmen. Weil eine Gefährdungsmeldung ein grosser Schritt ist, ist es wichtig, ruhig Blut zu

bewahren und Rücksprache mit Fachleuten zu nehmen.

Welche Massnahmen können aufgrund einer Gefährdungsmeldung erfolgen?

LW: Der Kinderschutz ist im ZGB Art. 307 bis 315 geregelt. Es ist nicht zu unterschätzen, dass allein schon ein Gespräch mit den Eltern über eine mögliche Gefährdungsmeldung schon eine grosse Wirkung haben kann. Gemäss der Kaskade der Kinderschutzmassnahmen können verschiedene Massnahmen ergriffen werden (siehe Kasten).

Woran orientiert sich die KESB, wenn sie eine Massnahme verfügt?

LW: Bei der Verfügung einer Massnahme orientiert sich die KESB an den Prinzipien der Subsidiarität, der Verhältnismässigkeit und der Komplementarität. Subsidiarität heisst, es soll nur verfügt werden, was von der Familie respektive dem System nicht übernommen werden kann. Bei der Verhältnismässigkeit muss berücksichtigt werden, dass nur der kleinstmögliche Eingriff verfügt werden darf, der mutmasslich zur Abwendung der Gefährdung führt. Alle Massnahmen sollen sich zudem an der Komplementarität ausrichten, das heisst, die verfügte Massnahme soll die elterlichen Bemühungen ergänzen und nicht ersetzen. Alle Massnahmen werden übrigens immer verschuldensunabhängig verfügt.

Wie muss man eine Gefährdungsmeldung machen?

LW: Die Meldung kann schriftlich oder mündlich erfolgen. Bei einer Fachperson sollte diese jedoch grundsätzlich schriftlich erfolgen und alle wichtigen Informationen enthalten,

Kaskade der Kinderschutzmassnahmen:

Mahnung oder Weisung (Art. 307 Abs. 3 ZGB):

Zum Beispiel die Aufforderung, das Kind einer medizinischen oder therapeutischen Massnahme zuzuführen, kann eine solche Weisung sein.

Aufsicht (Art. 307 Abs. 3 ZGB):

Die KESB kann insbesondere die Eltern, die Pflegeeltern oder das Kind ermahnen, ihnen bestimmte Weisungen für die Pflege, Erziehung oder Ausbildung erteilen und eine geeignete Person oder Stelle bestimmen, der Einblick und Auskunft zu geben ist.

Beistand allgemein (Art. 308 ZGB):

Die Beistandsperson steht den Erziehungsberechtigten mit Rat und Tat zur Seite. Die KESB führt in ihrem schriftlichen Entscheid auf, für welche Bereiche gegebenenfalls auch mit konkreten Aufträgen die Beistandsperson zuständig wird. Diese Aufträge können unterschiedlicher Natur sein, wie zum Beispiel das Organisieren einer sozialpädagogischen Familienbegleitung. Wird im Entscheid der KESB keine kürzere Frist festgelegt, muss die Beistandsperson alle zwei Jahre der KESB schriftlich über den Verlauf und die aktuelle Situation berichten. Dies dient gleichzeitig der Überprüfung, ob die Massnahme noch notwendig ist. Beistandschaft und Unterstützung durch eine Heilpädagogische Früherzieherin schliessen sich gegenseitig nicht aus. Auf Grund ihres unterschiedlichen Fachwissens können sie sich vielmehr gut ergänzen. Zudem ist die Beistandsperson in der Regel viel weniger intensiv in den Erziehungsalltag der Familie involviert als die Früherzieherin.

Beistand mit besonderen Befugnissen (Art. 308 Abs. 2 ZGB)

Fremdplatzierung (Art. 310 ZGB):

Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts. Das heisst, die Eltern haben weiterhin die elterliche Sorge, sie können aber nicht mehr bestimmen, wo sich ihr Kind aufhält. Das Kind wird in eine Pflegefamilie oder in eine Institution platziert.

Entziehung der elterlichen Sorge (Art. 311 ZGB): Diese Massnahme kommt heute kaum mehr zur Anwendung.

wie Adresse inklusive der Telefonnummer des Melders/der Melderin unter Angabe der Erreichbarkeit, Adresse, Personalien inklusive Alter des Kindes, Adresse des Erziehungsberechtigten soweit bekannt, weitere eventuell wichtige Personen aus dem Umfeld der Familie und des Kindes. Weiter sollten folgende Fragen beantwortet werden: Wieso macht man sich Sorgen? Was wurde bisher unternommen, um eine Veränderung oder eine Verbesserung zu erreichen? Wie beurteilen die Eltern die Situation?

Was geschieht im Anschluss an eine Gefährdungsmeldung?

Eine Gefährdungsmeldung löst in der Regel ein Verfahren aus. Die Eltern werden von der KESB angehört. Dabei können sie ihre Sichtweise darlegen und sie werden von der KESB über die nächsten Schritte informiert. Die Fristen hängen von der Dringlichkeit der geschilderten Situation ab. Ist Gefahr in Verzug, reagiert die KESB nach unserer Erfahrung sehr rasch.

Es gibt KESB, die einen eigenen Abklärungsdienst haben. Die KESB im Kanton Solothurn geben die Abklärungsaufträge mit konkreten Fragestellungen an die Sozialregionen. Bei der Abklärung geht es darum, sich ein möglichst umfassendes Bild von der Situation des betroffenen Kindes zu machen. Dafür werden auch Drittpersonen angefragt, die Aussagen zur Situation des Kindes machen können. In der Regel wird dabei auch mit der Meldeperson der Gefährdungsmeldung gesprochen. Werden wir von der Sozialregion mit der Abklärung beauftragt, erstellen wir innert drei Monaten einen schriftlichen Bericht mit konkreten Empfehlungen, wie der

Gefährdung des Kindes begegnet werden soll, oder mit der Feststellung, dass es keine Massnahmen braucht. Wir informieren die Eltern über den Berichtsinhalt. Die Behörde entscheidet aufgrund des Abklärungsberichts und erneuter Anhörung der Eltern über die nächsten Schritte inklusive allfälliger Massnahmen. Verfügt die Behörde über weitere Massnahmen, so folgt ein schriftlicher Entscheid unter anderem an die Erziehungsberechtigten mit Rechtsmittelbelehrung (Rekursmöglichkeit).

Wird die meldende Stelle über das Verfahren informiert?

LW: Nach unserer Erfahrung nicht.

Wird den Eltern immer weitergeleitet, wer die Meldung gemacht hat?

LW: Man kann wünschen, dass der Name nicht an die Familie weitergeleitet wird. Das ist aber problematisch. Es führt dazu, dass in der Familie noch mehr Unruhe entsteht. Die Familie will wissen, wer die Meldeperson ist. Es entstehen Verdächtigungen innerhalb des Systems und viel Misstrauen. Diese Zusatzbelastung sollte der Familie erspart werden. Deshalb ist es so wichtig zu versuchen, die Familie vor einer Meldung ins Boot zu holen. Die meisten Eltern wollen Hilfe, wenn sie erkennen, dass ihr Kind gefährdet ist. Dann kann man auch gemeinsam mit den Eltern bei der KESB um Hilfe nachsuchen. Wenn das nicht gelingt, sollte man die Eltern informieren und auch transparent machen, was man meldet.

Therapeutinnen unterliegen ja grundsätzlich der Schweigepflicht. Unter welchen Umständen gilt diese nicht mehr?

LW: Die Artikel 443 und 453 des ZGB sind hier die massgeblichen rechtlichen Grundlagen. Sie gelten sinngemäss auch für den Kinderschutz (siehe Kasten).



Autorin

Regula Enderlin

Dr. phil., Bereichsleiterin Therapie und Beratung der Stiftung Arkadis



Interviewpartnerin:

Lisa Wirth

dipl. Sozialarbeiterin FH,
Familienberatung der Stiftung Arkadis

Die Marte Meo-Methode bei Familien mit besonderen Herausforderungen

In kleinsten Schritten auf der Suche nach der Goldmine

Manuela Fehr Slongo

Bei Familien mit besonderen Herausforderungen erleben Heilpädagogische Früherzieherinnen und Früherzieher immer wieder Frustrationen und Hilflosigkeit. Man beobachtet, wie dringend die Familie Unterstützung in der Interaktion mit ihrem Kind braucht, Fortschritte oder Ansatzpunkte für Entwicklung sind zuweilen aber fast unsichtbar.

Die Familienorientierung in der Heilpädagogischen Früherziehung wird gerade da, wo sie am meisten gebraucht wird und am meisten Nutzen entfalten könnte erheblich herausgefordert. Fachpersonen der Heilpädagogischen Früherziehung erleben bei Familien mit besonderen Belastungen oft so viele Themen und Baustellen, sowohl beim Kind als auch im Umfeld (die Entwicklung des Kindes ist verzögert, die Familie braucht dringend Entlastung, die Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen soll gepflegt werden, die Integration in eine Gruppe muss unterstützt werden u. a. m.), dass die Interaktionsunterstützung zwischen Eltern und Kind manchmal hintenansteht. Schnell werden die Fachpersonen in diese komplexen Systeme hineingezogen. Dabei werden oft unbewusst die Sichtweise und ein Teil der Muster des Systems übernommen. So sieht man vor lauter Problemen

keine positiven Ansätze mehr, wird ungeduldig mit den Fortschritten des Kindes und der Eltern und hinterfragt sogar die Sinnhaftigkeit der Arbeit angesichts der nur kleinen und kleinsten Fortschritte.

Ich möchte im Folgenden darlegen, wie im Rahmen der HFE gezielt die Interaktion zwischen Eltern und Kind unterstützt werden kann, wenn besondere Herausforderungen in der Familie vorliegen.

Die Marte Meo-Methode

Die Marte Meo-Methode ist ein spezieller ressourcenorientierter Ansatz zur Entwicklungsförderung mit Videounterstützung. Immer mehr etabliert Marte Meo auch ein wissenschaftliches Fundament durch die Erkenntnisse der Bindungstheorie, Lerntheorie und der Neurowissenschaften (Bünder e.a. 2010).

Mit der Marte Meo-Methode werden Interaktionen analysiert, Gelingendes sichtbar gemacht und Entwicklung aktiviert. Dies geschieht normalerweise in einem klar vorgegebenen Setting von Videointeraktionsanalyse und Nachbesprechung der Videoclips (nach Marte Meo in sogenannten Reviews). Dabei werden grundlegende Kommunikationsele-

mente wie «Initiativen des Kindes wahrnehmen», «Bestätigen» und «Benennen» sichtbar und wahrnehmbar gemacht und die Entwicklung neuer Kompetenzen aktiviert. Aus der Bindungstheorie wissen wir um die Wichtigkeit gelingender Interaktion und aus der Neurologie, dass die elterlichen Fähigkeiten auch nachträglich noch entwickelt werden können und das Kind dadurch neue Kommunikationsmuster erlernen kann.

Marte Meo ist auch eine Kommunikationsmethode oder vielmehr eine Haltung. Hierbei fokussiert Marte Meo stark auf das Lernen am Modell und auf das Lenken der Aufmerksamkeit der Eltern auf das Kind (Bünder, Helfer 2007, S. 77). Marte Meo wird aus dem lateinischen abgeleitet und bedeutet aus eigener Kraft. Maria Aarts, die Pionierin dieses Ansatzes, spricht davon, die Goldmine in der Mutter, im Vater zu finden und zu öffnen und dadurch die Eltern im Prozess zu begleiten, die Goldmine im Kind zu finden. Die «Goldmine» meint die in jedem Menschen angelegten Fähigkeiten zur Entwicklung. Es hat sich bei Familien mit besonderen Herausforderungen bewährt, kurze Videos zu machen und sehr kurze und wenige Clips oder nur ein Standbild gleich in der nächsten Stunde zu zeigen. So wird auf gelingende Momente fokussiert. Diese werden benannt und in einen Wirkzusammenhang zur Entwicklung des Kindes gebracht. Neue Handlungsmuster können durch Marte Meo «In vivo» (nach Irène Baeriswyl) eingeführt werden. Dabei ist zum einen die Heilpädagogische Früherzieherin Modell für die Marte Meo-Methode in der Interaktion mit den Eltern und dem Kind und zum andern benennt sie gelingende Situationen, wenn diese geschehen, sofort. Zudem können klare

Aufträge zum Üben gegeben werden. Wie das genau geschehen kann, möchte ich weiter unten an zwei Fallbeispielen schildern. Grundsätzlich gilt es, die Erwartungen an Fortschritte der Situation anzupassen, d. h. die sehr kleinen Schritte müssen wahrgenommen werden und die Ziele der Situation der Familie angepasst sein.

Grenzen von Marte Meo

Auch wenn kleinste Schritte gemacht werden und mit Marte Meo immer ein positiver Ansatz gefunden werden kann, muss auch erwähnt werden, dass die Arbeit mit der Marte Meo-Methode und die HFE in bestimmten Systemen Grenzen haben. Die Ressourcenorientierung soll den Blick auf klare Grenzüberschreitungen nicht verstellen. Nicht immer ist das Entwickeln von elterlichen Fähigkeiten in dem Masse möglich, wie das Kind es bräuchte – da gilt es, genau hinzuschauen!

(Bünder, Helfer 2007, S. 31 und BVF Einstufungen von Grenzverletzungen 2014).

Maurizio, 5 Jahre

Maurizio lebt zusammen mit seinen zwei älteren Halbgeschwistern und den Eltern in einer kleinen, sauberen Wohnung ohne Balkon und Garten in einem ländlichen Dorf. Die Mutter spricht mit den Kindern eine Fremdsprache, der Vater ist Schweizer. Die ältere Schwester hat eine cerebrale Lähmung und besucht die Heilpädagogische Schule mit Internat, der Bruder die Oberstufe. Er hat Schulprobleme. Aufgrund der Schwierigkeiten der älteren Geschwister wurde den Eltern eine Erziehungsbeistandschaft für die Kinder zur Seite gestellt und eine sozialpädagogische Familienbegleitung eingeleitet. Diese bemerk-

te Maurizios Defizite und leitete weitere Massnahmen ein. Neben Heilpädagogischer Früh-erziehung erhält der Junge auch Ergotherapie und Logopädie. Die Mutter wirkt depressiv und niedergeschlagen, der Vater wirkt vordergründig motiviert, er gibt die Schuld an der Situation seiner Frau. Die Eltern haben Eheprobleme und es kommt in der Verwandtschaft auch zu Handgreiflichkeiten.

Maurizio kooperiert zu Beginn der HFE gar nicht. Er spielt mit seinen Angry Birds-Figuren, alle anderen Angebote lehnt er ab. Die Eltern berichten, dass der Junge sich ausgiebig mit dem Tablet beschäftigt und dort Filme schaut oder spielt. Die Eltern sind beide bereit, sich filmen zu lassen. Wir beginnen mit Sequenzen aus dem freien Spiel mit dem Spielmaterial der Familie. Bei jedem Besuch spiele auch ich mit Maurizio. Ich nehme seine Spielideen auf und gebe neue Impulse. So gebe ich den Eltern ein Modell für die Marte Meo-Elemente. Mein Handeln erkläre ich den Eltern in einer einfachen Sprache. Die Eltern lernen neue Elemente «In vivo» kennen. Ein Hauptanliegen der Eltern ist Maurizios ausbleibende Sprache und seine fehlende Kooperationsbereitschaft. In der Analyse sehe ich, dass der Vater grosse Schwierigkeiten hat, Maurizios Initiativen wahrzunehmen und adäquat auf ihn zu reagieren. Aus dieser Situation ergeben sich die ersten Ziele zur Interaktionsunterstützung und zur Sprachförderung. Ich zeige den Eltern Clips, in denen Interaktion gelingt und erkläre, wie sie Maurizios Sprachentwicklung unterstützen können. Maurizios Spielideen können den Eltern im Film dargelegt werden. In der konkreten Situation üben die Mutter und der Vater einzeln «Sehen, was Maurizio macht – Sagen, was er

macht». In der Folge macht Maurizio schnell Fortschritte. In den Stunden mit Maurizio führe ich immer mehr geleitete Sequenzen ein. Maurizio macht schnell Fortschritte in der Sprache und in der Kooperationsbereitschaft. Die Eltern und das Umfeld nehmen Maurizios Fortschritte wahr. Die Mutter lächelt häufiger, wenn Maurizio etwas gelingt und der Junge schaut mehr zu der Mutter und sucht ihre Bestätigung, nachdem er in der Anfangsphase oft zu mir geschaut hat. In jeder Stunde gibt es einen Teil, in dem ich mit dem Jungen handle und einen Auftrag für den anwesenden Elternteil (meist die Mutter) zum Handeln mit Maurizio. Die Interaktionen filme ich von Zeit zu Zeit und zeige kurze Review-Clips. Es wird «Abwechseln» als Element eingeführt und immer wieder «Bestätigen» und «Benennen» geübt. Die Mutter ist immer dabei und versucht, die Impulse umzusetzen. Sie braucht das Modell, um selber etwas Neues auszuprobieren. Es gelingt der Mutter in den geführten Situationen den Jungen wahrzunehmen und mit ihm in eine Interaktion zu kommen. Der Blickkontakt wird häufiger und Maurizio sieht seine Mutter mit einem lächelnden Gesicht.

Die Schritte sind klein. Die sozialpädagogische Familienbegleiterin berichtet davon, dass sie staune, wie die Mutter sich geöffnet habe und Maurizio auf dem Spielplatz anspreche. Die Ergotherapeutin berichtet, Maurizio zeige viel mehr Aufmerksamkeit und traue sich mehr zu. Die Logopädin beginnt die Therapie, da sie nun mit Maurizio arbeiten kann, in der Abklärung hatte der Junge noch nicht kooperiert. Der Weg ist noch weit und das Hilffssystem dieser Familie gross. Marte Meo ist dabei nur ein Mosaiksteinchen im ganzen Unterstützungssystem. Marte Meo hilft der Familie,

Entwicklungsschritte zu machen und den Kontakt zum Kind nicht zu verlieren. Jede gelungene Interaktion mit dem Vater zeigt Maurizio, dass er gesehen wird. Jedes Lächeln, das Maurizio auf dem Gesicht seiner Mutter sieht, prägt sein Bild der Welt, in der er sich trauen kann, einen nächsten Schritt aus eigener Kraft zu machen.

Ennio und Gianni, 4 Jahre

Ennio und Gianni sind Zwillinge. Sie leben mit der alleinerziehenden Mutter in einer Drei-Zimmer-Wohnung in einer ländlichen Gemeinde. Die Mutter bekam die Jungen sehr früh und trennte sich kurz nach der Geburt vom Vater. Sie lebt mit den Jungen von der Sozialhilfe. Die Jungen wurden mit Verdacht auf eine Entwicklungsauffälligkeit von der Kinderärztin am Heilpädagogischen Dienst angemeldet. Sie konnte die Jungen aber nicht untersuchen, da sie nicht getrennt werden konnten.

Beim ersten Besuch treffe ich zwei sehr lebendige Jungen an, die sich gegenseitig nicht von der Seite weichen und nur in ihrer eignen Sprache sprechen. Sie akzeptieren fast keine Struktur und hören nicht auf die Anweisungen der Mutter. Die Mutter ist zu Beginn sehr vorsichtig und misstrauisch. Sie bemüht sich sehr und will alles gut machen. Die Überforderung ist dennoch sichtbar. Die Anliegen der Mutter sind, dass die Jungen kurze Zeit getrennt werden können und Fortschritte in der Sprache machen. Als Setting der Förderstunde legen wir fest, dass nach einer gemeinsamen Sequenz zuerst der eine und dann der andere Junge mit mir im Kinderzimmer arbeiten. Die Mutter soll sich in dieser Zeit mit dem jeweils anderen Kind und dem Material aus der ers-

ten Sequenz beschäftigen. Am Schluss spielen wir noch einmal zusammen und besprechen die Stunde. Das Setting der Stunde gibt mir die Möglichkeit, der Mutter Modell in der Interaktion mit den Kindern zu sein. Zu Beginn sind die getrennten Sequenzen 5 Minuten lang. Bald ist es ohne weiteres möglich, 20 Minuten oder mehr mit einem Kind zu arbeiten. Die Mutter ist bereit, dass ich von den Situationen Filme mache. Ich zeige ihr kurze Sequenzen, in denen Interaktion mit ihrem Kind gelingt. Die Aufmerksamkeit der Mutter wird auf ihr Kind und das, was das Kind kann und wie sie das Kind unterstützt, gelenkt. Die Mutter freut sich über die Fortschritte der Kinder und sie genießt die Zeit mit einem Kind alleine. Sie wird im Verlauf offener und fasst ein gutes Vertrauen. Nachdem zu Beginn im Vordergrund stand, dass die Mutter Ennio und Gianni wahrnimmt, fließt mit der Zeit auch das Thema «positiv Leiten» in die Beratung hinein. Dieses Thema erarbeite ich mit der Mutter durch Modell geben und Beratung. Wenn etwas gelingt, dann melde ich das der Mutter gleich zurück. Die Jungen sprechen in der Zwischenzeit in ganzen Sätzen und spielen nun auch selbstständiger, die Mutter fühlt sich sicherer mit den Kindern und geht lieber mit ihnen in die Öffentlichkeit. Sie beginnt ein Abendritual einzuführen, den Jungen aus einem Buch vorzulesen und sie bietet den Kindern Spiele und Bastelmaterial am Tisch an. Der Umgangston der Kinder ist sehr rau und sie werden schnell laut. Das Thema bespreche ich mit der Mutter und weise sie auf ihre Modellfunktion hin. Als ich einige Wochen später beobachten kann, wie die Mutter bestimmt aber freundlich die Kinder leitet, melde ich das der Mutter zurück. Ich sage ihr, dass ich gesehen habe, wie sie ruhig, konsequent und

liebevoll gewesen ist und die Jungen ihre Leitung gut akzeptiert haben. Sie strahlt und antwortet auf meine Frage, wie sie das geschafft hat: «Ich habe mir vor Kurzem selber gesagt, ich kann ja nicht immer nur mit den Kindern schimpfen und jetzt geht es viel besser.» Die Mutter hat es aus eigener Kraft geschafft.



Manuela Fehr Slongo
Heilpädagogische Früherzieherin,
Marte Meo-Supervisorin i.A.
Heilpädagogischer Dienst
St. Gallen-Glarus
manuela.fehr@hpdienst.ch

Literaturverzeichnis

Bünder, Peter; Sirringhaus-Bünder, Annegret; Helfer, Angela (2010). Lehrbuch der Marte Meo-Methode – Entwicklungsförderung mit Videounterstützung. Vandenhoeck & Ruprecht

Bünder, Peter; Helfer, Angela; Sirringhaus-Bündler, Annegret (2007). Praxisbuch Marte Meo. Eigenverlag Kölner Verein für Systemische Beratung

Tsirigotis, Cornelia et al. (Hrsg.) (2006). Coaching für Eltern – Mütter, Väter und ihr «Job»

Berufsverband Heilpädagogische Früherziehung (2014). Einstufungsraster Grenzverletzungen in der Heilpädagogischen Früherziehung

Weiterführende Literatur:

Ondracek, Peter. Personenzentriertheit im heilpädagogischen Berufsalltag in: Frühförderung interdisziplinär (2/2015)

Film zum Thema

Aarts, Maria und Hüther, Gerald (2008): Fachtagung «Interaktion und Entwicklung» Marte Meo-Praxis und Neurobiologie. Ein Dialog. Bezugsadresse: www.martemeo.com

Arbeitsgruppe Kinderschutz der IG FF Zürich

Gabriela Rickenmann Bosshardt

Im Rahmen der Qualitätssicherung haben wir in der IG FF Zürich eine Arbeitsgruppe zum Thema Kinderschutz und Grenzverletzungen gebildet.

Dabei gilt es, grundsätzlich zwei Themen und Fragen abzudecken:

- A:** Wie verhalte ich mich bei Grenzverletzungen gegenüber den Kindern, die ich bei meiner Arbeit in den Familien beobachte und erlebe? Welche Richtlinien sind vorgegeben und an wen wende ich mich, um mich umfassend beraten zu lassen?
- B:** Wie verhalte ich mich, wenn ich selbst von Eltern oder anderen Personen beschuldigt werde? Welche Fachstellen sind für selbstständig arbeitende HFEs zuständig und wie schütze ich mich?

Zur ersten Frage (A) haben wir uns am Einstufungsraster «Grenzverletzungen in der Heilpädagogischen Früherziehung» orientiert, welches der BVF vom Bündner Standard ableiten konnte. Das Raster ist auf der Homepage des BVF (www.frueherziehung.ch) einsehbar. Es ist wichtig, dass alle die erwähnten Bereiche und die beschriebenen Inhalte gut kennen. So ist z. B. ein starkes Rauchen schon als leichte Grenzverletzung eingestuft.

Ebenso wichtig ist, dass wir unsere Beobachtungen gut dokumentieren und mit Datum versehen.

Stellen wir eine schwere oder massive Grenzverletzung fest, ist es wichtig, umsichtig zu handeln und vor allem nicht selbst aktiv zu werden. Dies im Sinne davon, selbst Gespräche mit den Tätern zu führen oder sie zu konfrontieren. Dieses umsichtige Vorgehen ist auch aus allen Krisendispositiven der Kinder- und Jugendheime sowie den Vorgaben der Stadt Zürich für das Personal der Kinderkrippen ersichtlich.

Eine gute Übersicht gibt uns das Sozialdepartement der Stadt Zürich (Kinderbetreuung/Kitas/Kinderschutz). Dort werden auch Adressen von Beratungsstellen angegeben wie Regionale Kinderschutzgruppen, Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstellen des Kinderspitals Zürich (044 266 71 11, 24h für alle offen), der Elternnotruf (0848 35 45 55, 24h erreichbar, (auch für uns) und viele mehr.

Wann und wo melde ich was und wie gehe ich vor?

Grundsätzlich haben alle Personen die Möglichkeit, eine Grenzverletzung bei der Polizei oder der KESB mit einer Gefährdungsmeldung zu melden. Da wir dem Berufsgeheimnis unterstehen, müssen wir uns absichern, wann und wie wir Grenzverletzungen melden. Nach

der UNO Konvention sind wir verpflichtet, «die Grenzen aller beteiligten Personen zu wahren und eine Kultur des Hinsehens zu pflegen.» (Begleitschreiben BVF).

Grundsätzlich haben wir Heilpädagogische Früherzieherinnen und Früherzieher keine Meldepflicht. Handelt es sich aber um ein Offizialdelikt, muss dies gemeldet werden, ansonsten könnte dies für uns rechtliche Konsequenzen haben. Bei Fachpersonen, die unter einem Träger arbeiten, ist es dringend nötig, dass sie sich mit der nächsten vorgesetzten Person und/oder der Geschäftsleitung in Verbindung setzen. Bei uns freiberuflich tätigen Personen gibt es keine vorgesetzte Stelle. Wir müssen selbst entscheiden und auch selbst zu unserer Entscheidung stehen. Es ist deshalb nötig, sich bei Fachstellen beraten zu lassen. Auch da gibt es Stellen, die keine Meldepflicht haben und solche, die eine Meldung machen müssen.

In der IG FF Zürich werden wir vorerst keine externe Ombudsstelle schaffen. Ich habe mich für allfällige Fragen für die Mitglieder der IG-FF zur Verfügung gestellt, da ich als ehemalige Heimleiterin eines Kleinkinderheimes und als jahrelange Aufsichtsperson des Kantons Zürich für alle Kinder- und Jugendeinrichtungen doch viel Erfahrung habe. Es ist aber klar, dass dies schnell sehr aufwendig werden kann und ich keine Supervisionsstelle bin.

Ebenso wichtig ist deshalb auch der Austausch in den bestehenden Supervisions- und Interventionsgruppen. Weiterhin werden wir uns auch an den Vereinssitzungen mit konkreten Beispielen befassen, damit wir im Umgang mit Grenzverletzungen mehr Sicherheit gewinnen können.

Klarheit schaffen mit dem FegK 0-6

Ich habe das Verfahren zur Früherkennung entwicklungsgefährdeter Kinder FegK 0-6 bei einem Einführungskurs an der HfH kennengelernt und bei einer Familie, die ich schon seit 2½ Jahren betreue, angewendet.

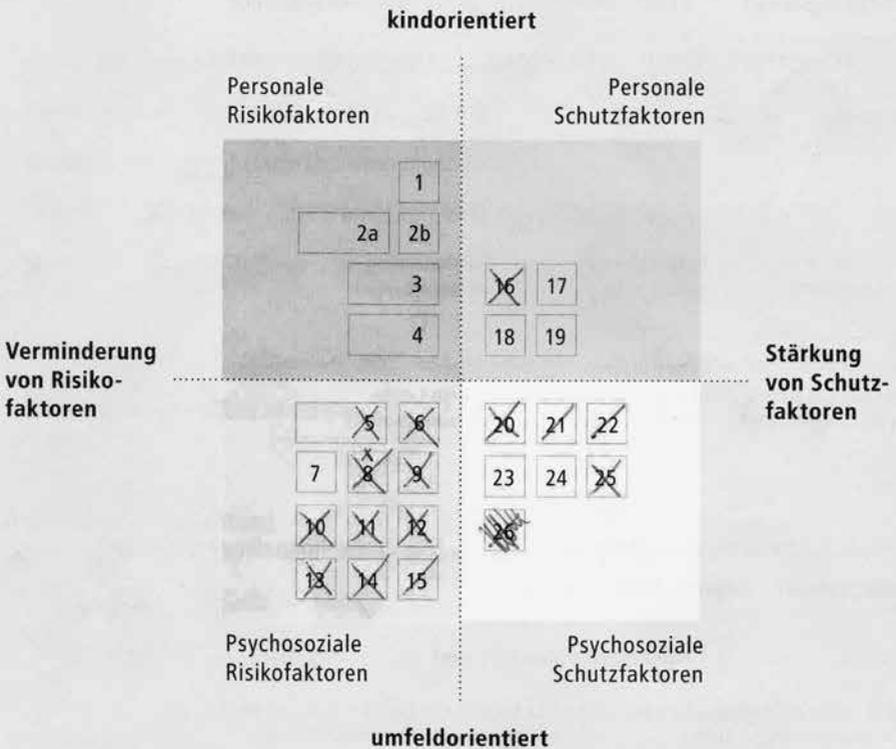
Mit diesem Verfahren werden Schutz- und Risikofaktoren auf Kindes- sowie auf Umfeldebene mittels eines umfassenden Gesprächsleitfadens eruiert. Es entsteht eine persönliche Landkarte, die als Kreuz dargestellt ist (siehe Grafik).

Tatsächlich zeigte mir die persönliche Landkarte, dass das von mir begleitete Kind nur einen einzigen personalen Schutzfaktor aufweist, – nämlich, dass es ein Mädchen ist – und alle anderen Faktoren im Umfeldorientierten Risikobereich liegen. Es wurde mir schnell klar, dass diese Familie nicht von sich aus die Kraft haben kann, ihre Schutzfaktoren zu stärken. Hilfe von aussen ist deshalb dringend nötig. Ich fühlte mich darin gestärkt, der Mutter dies zu erklären, mit ihrem Einverständnis eine Meldung bei der KESB zu machen und einen Erziehungsbeistand zu beantragen. Das war eine harte, aber die einzig richtige Massnahme.

Mittlerweile kann ich sagen, dass sich das Kind sehr gut entwickeln konnte und ich sehr dankbar bin, dass ich diesen Schritt mit Hilfe des Gesprächsleitfadens gewagt habe. Ich beschreibe diesen Fall ausführlich im neuen Praxisbuch zum FegK 0-6, das Andrea Burgener zusammen mit 8 Praktikerinnen im Frühling 2016 beim Eigenverlag der HfH herausgegeben wird. Grundsätzlich kann ich es sehr empfehlen, dieses neue Verfahren kennenzu-

C: Einschätzung der Risiko- und Schutzfaktoren

Tragen Sie die Ergebnisse aus dem Protokollblatt zum Gesprächsleitfaden in die persönliche Landkarte ein.



Es liegt eine Risikobelastung vor:
(Risikobelastung: RF \geq 3 oder SF \leq 2)

- ja
- nein

lernen und anzuwenden. Es ist eine wichtige Hilfe, um Klarheit zu schaffen.

Quelle: Burgener Woeffray, A (2014). Entwicklungsgefährdung früh erkennen, FegK 0-6. Bern: edition szh

Zu Punkt B: Da wir freiberuflich tätig sind, fehlt die vorgesetzte Instanz, die uns auch im Anklagefall schützen würde. Wir sind deshalb noch mit dem AJB im Gespräch, ob es im Kanton eine mögliche Instanz gibt und welche Personen zuständig sind. Zum Glück haben wir meistens sehr wohlwollende Eltern, die überaus dankbar sind. Gerade in belasteten Familien kann die Wahrnehmung dieses Wohlwollens aber auch mal ins Gegenteil kippen. Dann gilt es richtig zu reagieren. Auch das gehört zu unserer Qualitätssicherung. Wir bleiben dran!



Gabriela Rickenmann Bosshardt
Freiberufliche HFE, 8700 Küsnacht
Gründungsmitglied IG FF Zürich
gabriela.rickenmann@gjr.ch

Rezension

ADHS bei Klein- und Vorschulkindern

Brandau, H., Pretis, M., Kaschnitz, W. 2014, 3. aktualisierte Auflage, München: Ernst Reinhard Verlag, CHF 35.90
ISBN 978-3-497-02439-1

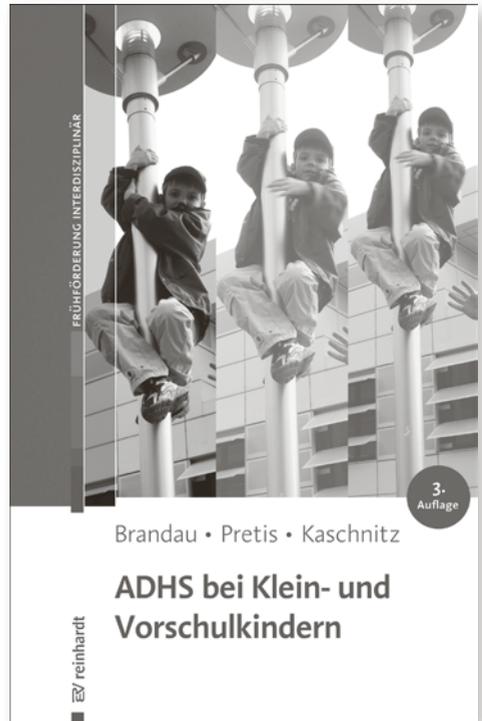
Das Buch «ADHS bei Klein- und Vorschulkindern» richtet sich hauptsächlich an Fachpersonen, die mit hyperaktiven Kindern und deren Familien arbeiten.

Einleitend werden Ursachen und Erklärungskonzepte dargestellt. Die Autoren vertreten dabei eine polykausale Verursachung der ADHS, in der genetische, neurobiologische, aber auch psychosoziale Faktoren eine wichtige Rolle spielen.

Anschliessend werden sogenannte Frühwarnzeichen bzw. Verhaltensmerkmale genannt, mit deren Hilfe von ADHS betroffene Kinder auch in den ersten drei Lebensjahren erkannt werden können. Auf Chancen und Probleme einer solchen Früherkennung wird eingegangen.

Erschwert wird die Diagnostik durch die Komorbidität von ADHS mit Störungen des Sozialverhaltens und eventuell bestehenden Entwicklungsdefiziten.

In den nachfolgenden Kapiteln wenden sich die Autoren der Begleitung, Förderung und Behandlung von Kindern mit ADHS und der Begleitung ihres Umfelds zu. Die hier zu findenden Schlagworte «ganzheitlich, systemisch,



lebensweltorientiert, ressourcenorientiert, interdisziplinär, Empowerment» lehnen sich an die Grundprinzipien der Heilpädagogischen Früherziehung an. Immer wieder sind sehr praktische Ideen und Impulse eingeflochten.

Die Autoren fassen z. B. Grundgedanken und -interventionen eines Eltern-Kind-Trainings von Döpfner und Fröhlich (1993), Spieltherapeutische Interventionen und Ansätze der

systemisch-lösungsorientierten Elternberatung zusammen, um anschliessend eigene Vorschläge für ein Elterncoaching und Spielangebote für 3- bis 6-Jährige darzustellen. Ziel der Spielangebote sind die Verbesserung der Selbstkontrolle, die Steigerung der Aufmerksamkeit, das Einhalten von Regeln und die Verbesserung der Konfliktfähigkeit.

Anschliessend wird anhand von zwei Fallspielen die Differenzialdiagnostik zwischen ADHS im Vorschulalter und Hyperaktivität/Impulsivität infolge von Teilleistungsproblemen (Wahrnehmungsstörungen) aufgezeigt.

Danach wird die Möglichkeit einer medikamentösen Therapie von ADHS diskutiert, gerade in diesem Altersbereich der Kinder ein sehr differenziert zu betrachtendes Thema.

Das Buch endet mit einem Appell zur intensiven Zusammenarbeit der an der Betreuung und Förderung beteiligten Personen.

Bemerkenswert ist sicher die Spezifizierung des Themas auf den vorschulischen Altersbereich. Hierzu gibt es bislang wenig Literatur, wahrscheinlich auch, weil die Diagnostik in diesem Altersbereich vor besondere Herausforderungen gestellt wird.

Die Stärken von «ADHS im Kleinkind- und Vorschulalter» liegen eindeutig im praktischen Teil.

Der Schreibstil ist einfach, der Text sehr übersichtlich, ansprechend und anwendungsorientiert. Viele Tabellen, Illustrationen, Zitate und hervorgehobene Textstellen erleichtern die Lektüre noch zusätzlich.

Hervorzuheben sind die jedem Kapitel angehängten «Fragen zum Verhaltensmanagement der Fachkräfte». Diese Fragen regen stark dazu an, sich mit den aufgeworfenen Themen weiter und auch auf persönlicher Ebene zu beschäftigen, sich zu reflektieren und eine Haltung zu entwickeln.

Für den Bereich der Heilpädagogischen Früherziehung ist dieses Buch mit seinem Schwerpunkt auf dem praktischen Teil unbedingt empfehlenswert.

.....
Kontakt:

Sandra Bruder
sandra.bruder@frueherziehung.ch

Rezension

Prävention und Gesundheitsförderung in der Sprachentwicklung

Einführung mit Materialien. Braun, W.G. und Steiner, J. (2012), Ernst Reinhardt Verlag. 138 Seiten, CHF 51.90, ISBN-10: 3497022861 ISBN-13: 978-3497022861.

Das Buch ist in zwei Teile gegliedert. Der erste Teil befasst sich mit den Begrifflichkeiten Gesundheitsförderung und Prävention im Kontext der Sprachentwicklung. Ein besonderes Augenmerk wird auf den Themenkreis Migration gelegt.

Betreffend Umsetzung kommen die Autoren nach der Sichtung verschiedenster Studien zum Schluss, dass die relevanten Zeitpunkte für Beobachtungen und Befragungen, die zu Entscheidungen für unterschiedliche Formen von Angeboten (Beratung, Förderung, Therapie) bei 24 und 36 Monaten sowie ein Jahr vor der Einschulung liegen. Die Zahlen der Prävalenzforschung sind insbesondere auch für die Heilpädagogischen Dienste von Interesse, die für alle Kinder, bei denen ein Bedarf besteht, Logopädie im Frühbereich anbieten. 15% der Zweijährigen sind sprachentwicklungsgefährdet (Late Talker). Diese Kinder sind zu beobachten und allgemein zu fördern. Ihre Eltern sind zu unterstützen. Etwa ein Drittel dieser Kinder holt im Entwicklungsschritt von 2 auf 3 Jahre auf (Late Bloomer), die anderen zwei Drittel (10%) gelten nun als Risiko-Zielgruppe und erfordern das Hinzuziehen einer Logopädin. Zu dieser Zahl werden 5% für Kinder mit Migrationshintergrund dazugezählt, da hier



eine besondere Gefährdung besteht. Es wird davon ausgegangen, dass 5% der Late Talker dauerhafte Probleme mit dem Lesen und Schreiben haben. Ein Jahr vor der Einschulung kommen dann zu diesen 5% noch ca. 20% Kinder mit einer leichten Sprech- oder Sprachproblematik dazu. Aufgrund von Migration kann sich diese Zahl um bis das Doppelte erhöhen.

Es stellt sich die Frage, welche Rolle heute den Logopädinnen betreffend Gesundheitsförderung und Prävention zugewiesen wird und

ob andere Professionen (Erzieherinnen, Psychologinnen, Heilpädagoginnen usw.) unterstützend, als Partner oder in der Führungsrolle kooperieren. Im Kontext von Prävention ist eine Zusammenarbeit im Netzwerk pädagogischer Fachkräfte, Eltern, Kinder, relevanter Professionen und therapeutischer Fachkräfte zu sichern. Die jeweilige Institution soll regeln, «wer, mit wem, wozu, was, wie, wie oft, wie lange, wo im Geflecht von Bildung, Förderung, Therapie zu tun hat und weist den verschiedenen Professionen klare Ressourcen und Aufgabenbeschreibungen zu.» (S. 75). Die Autoren gehen im Folgenden auf Voraussetzungen und Prozess des interprofessionellen Teams im Rahmen der Schule ein.

Das letzte Kapitel des ersten Teils ist dem Thema Migration, Risiko und Spracherwerb gewidmet. «Migration selbst ist kein Risiko, generiert aber mit hoher Wahrscheinlichkeit einen Risikokomplex: Die Eltern haben teils weniger Bildungsinteresse oder -zugang, weniger Berufschancen, weniger Geld, weniger Zeit, wodurch weniger Anregungen geboten werden. Die Kinder wachsen in einer Wohnregion auf, in der sich mehrere oder alle Faktoren häufig finden.» (S. 84). «Wenig Zeit für das Kind» und «Wohnregion» könnten dabei als Indikatoren herangezogen werden für die Notwendigkeit einer professionellen Unterstützung. Thematisiert wird im Folgenden die Schwierigkeit der Beurteilung der Sprachentwicklung bei Kindern mit Migrationshintergrund. Es wird aufgezeigt, dass bei der Erfassung eine ausschliessliche Konzentration auf strukturelle Aspekte nicht zielführend ist, sondern dass es primär um Sprachverhalten und erst sekundär um Sprachstrukturen geht. Dies aber stellt eine grosse Herausforderung dar. Es wird weiterhin

einiger Anstrengungen bedürfen, um den Themenkreis Migration weiterzuentwickeln.

Der zweite Teil des Buches ist sehr praxisnah gestaltet. Es werden Instrumente und Vorgehensweisen für die logopädische Arbeit im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention vorgestellt. Es geht um die Stärkung der Eltern, um Sprachförderung für alle Kinder und um Früherkennung. Der Multimediaträger des Buches ist mit diesem zweiten Teil eng verknüpft und ist auch für Heilpädagogische Früherzieherinnen und Früherzieher von grossem Interesse. Auf der DVD befindet sich der Sprachförderfilm «Mit Kindern sprechen und lesen». Enthalten sind auch Audiodateien in jeweils 16 Sprachen, welche die Eltern über Logopädie sowie Mehrsprachigkeit informieren. Zusätzlich enthält die DVD verschiedene Kopiervorlagen. Unter anderem sind es die Texte zu den Audiodateien (nur deutsch) sowie die Kompass zur Früherfassung von Spracherwerb, Lautspracherwerb, Redefluss sowie Lesekompetenz. Ebenfalls enthalten sind eine Gegenüberstellung der Ansätze zur Elternarbeit sowie eine Zusammenstellung interkultureller Förderprogramme.

Insbesondere das Kapitel zur Migration und dieser zweite Teil des Buches liefern zusammen mit der DVD viel Stoff für interdisziplinäre Gespräche zwischen Logopädinnen und Heilpädagogischen Früherzieherinnen und Früherziehern im Hinblick auf eine vertiefte Zusammenarbeit.

Kontakt:

Brigitte Eisner-Binkert
brigitte.eisner-binkert@hpd.ch



Berufsverband
Heilpädagogische
Früherziehung

Vorankündigung

Mitgliederversammlung 2016

Datum

Freitag, 20. Mai 2016

Ort

Hotel Seedamm Plaza in Pfäffikon SZ

Thema

«Rechtliche Fragen in der
Heilpädagogischen Früherziehung»

Es spricht

Herr Martin Boltshauer,
Leiter Rechtsdienst Procap

Der statutarische Teil findet am
Nachmittag statt.



Berufsverband
Heilpädagogische
Früherziehung

Der BVF sucht zur Verstärkung des bestehenden Vorstandes

zwei bis drei Vorstandsmitglieder

Eintritt jederzeit, spätestens Mitgliederversammlung, 20. Mai 2016

Der Berufsverband setzt sich für die fachlichen und berufsständischen Anliegen seiner Mitglieder ein. Der Vorstand führt in Zusammenarbeit mit der Geschäftsstelle die laufenden Geschäfte.

Aufgaben: Aktive Teilnahme an den Vorstandssitzungen (6 Halbtage pro Jahr);
Vertiefung von Themen an einer zweitägigen Retraite;
Teilnahme an der Mitgliederversammlung im Mai;
Evtl. Übernahme eines Ressorts;
Teilnahme an internen Arbeitsgruppen.

Anforderungen: Interesse an berufspolitischen Themen rund um die HFE;
Zuverlässigkeit beim Erledigen von übernommenen Aufgaben;
Fähigkeit zu strategischem Denken und langfristigen Planen;
Bereitschaft Aufgaben im Verband aktiv zu übernehmen;
Aktiv-Mitgliedschaft im BVF.

Wir bieten: eine spannende Arbeit, die unser Berufsfeld bereichert;
breite Vernetzungsmöglichkeiten;
die Möglichkeit fachliche Themen in einem lebendigen Gremium zu diskutieren;
Unterstützung bei der Einarbeitung;
gut dokumentierte und vorbereitete Unterlagen;
Unterstützung durch die Geschäftsstelle und den Vorstand;
Entschädigung im Rahmen des Spesenreglements.

Mehr zu den Tätigkeiten des BVF unter www.frueherziehung.ch, im Jahresbericht 2014 und im Leitbild des BVF.

Melde dich bei Interesse oder offenen Fragen bitte bei
Marianne Bossard, Präsidentin
m.bossard@frueherziehung.ch, 079 215 99 29



Heilpädagogischer Dienst

St. Gallen – Glarus

Fachpersonen Heilpädagogische Früherziehung

- zwischen Zürichsee und Walensee
 - Raum Walensee
 - Raum Wil/Uzwil

Der Heilpädagogische Dienst St. Gallen-Glarus gewährleistet in den Kantonen Glarus und St. Gallen die Abklärung, Förderung und Begleitung entwicklungsbeeinträchtigter und behinderter Kinder und deren Familien.

Sind Sie die **Persönlichkeit**, die

- eine CH-Ausbildung in Heilpädagogik bzw. in Heilpädagogischer Früherziehung aufweist
- gerne selbständig und eigenverantwortlich arbeitet
- über Berufserfahrung im heilpädagogischen Bereich verfügt
- über den Fahrausweis und ein eigenes Fahrzeug verfügt
- bereit ist, sich im Dienst einzubringen
- sich kontinuierlich weiterbildet

...dann suchen wir Sie!

Ihr **Arbeitsauftrag** bewegt sich im Rahmen der

- Durchführung von entwicklungsdiagnostischen Abklärungen
- Förderung behinderter und entwicklungsauffälliger Säuglinge, Klein- und Vorschulkinder prioritär in deren Elternhaus
- Anleitung, Beratung und Begleitung der Eltern in der erschwerten Erziehungssituation
- interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Fachstellen und Berufsgruppen
- integren und gewissenhaften Mitarbeit im Dienst

Unser Angebot an Sie

- Anstellung zwischen 60-80%
- Zeitgemäße Anstellungsbedingungen nach kantonalen Richtlinien
- Gute Einarbeitung und fachliches Coaching / dienstinterne Weiterbildung
- Austausch und Unterstützung im Team, Fachberatung, Supervision
- Unverbindliche Hospitation

Stellenantritt: nach Absprache

Fühlen Sie sich angesprochen?

Nehmen Sie mit uns Kontakt auf unter 071 / 242 30 60

Wir geben Ihnen gerne Auskunft.

Ihre Bewerbung per Post oder per Mail richten Sie an: Barbara Jäger, Dienstleiterin

Heilpädagogischer Dienst St. Gallen - Glarus
Bahnhofplatz 7 CH - 9000 St. Gallen

barbara.jaeger@hpdienst.ch
www.hpdienst.ch





Kurs für BVF-Mitglieder: **Mit TEK emotionale Kompetenzen erweitern**

Gefühle wie Freude, Sicherheit, Mut, und Stolz, aber auch Angst, Ärger, Scham, Schuld und Traurigkeit begleiten uns im Alltag. Gefühle kommen und gehen wieder. Auslöser sind Situationen, aber auch Gedanken. Die angenehmen Gefühle heissen wir willkommen, die unangenehmen möchten wir am liebsten weg haben. Die gute Botschaft: wir sind unseren Gefühlen nicht einfach ausgeliefert. Wir können einen kompetenten und konstruktiven Umgang mit ihnen lernen.

TEK (Training emotionaler Kompetenzen) ist ein gruppenbasiertes Intensivprogramm, welches der Verbesserung der Stress-, Selbstwert- und Emotionsregulation dient. Es wurde von Prof. Dr. Matthias Berking (Universität Marburg) entwickelt. TEK basiert auf neurobiologischen Erkenntnissen und setzt sich aus Übungen von Atem- und Entspannungstechniken sowie Methoden der kognitiven Psychologie zusammen. Im dreiteiligen Kurs lernen Sie das Konzept und die theoretischen Grundlagen, sowie alle Übungen kennen und anwenden.

Zwischen den Kurstagen sollte das Gelernte regelmässig angewendet werden.

Freitag, 18. März, 29. April, sowie 3. Juni 2016, jeweils 9.15 - 16.30 in Brugg

Spezielles Im Kurs wird auch Bezug genommen, wie das Gelernte im Kontakt mit Eltern nutzbar gemacht werden kann.

Der Kurs findet in einer Kleingruppe von 6-8 Personen statt.

Kosten Fr. 750.-

Leitung **Regina Jenni**, TEK-Trainerin
MAS Supervision und Coaching
CH-5200 Brugg AG

Mail: info@reginajenni.ch
www.reginajenni.ch

Anmeldung bis 13. Februar 2016 an Geschäftsstelle BVF, Sagenriet 16, 8853 Lachen oder über www.frueherziehung.ch

Ich melde mich definitiv für den Kurs „Mit TEK emotionale Kompetenzen erweitern“ in Brugg, ab Freitag, 18. März 2016 an:

Name / Vorname _____

Adresse _____

PLZ / Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____



Frühe Bindungserfahrungen und Spracherwerbsstörungen

Dieser Kurs zeigt praxisnah mögliche Wechselwirkungen von Bindung, Trennung und Interaktion und deren Bedeutung für den Spracherwerb auf.

Freitag 3. Juni 2016

Leitung: Sylvia Sassenroth-Aebischer, dipl. Logopädin, Kinderpsychoanalytikerin PSZ

Sexuelle Ausbeutung von Kindern

Bei Fachpersonen löst die Thematik oft Überforderung und Verunsicherung aus. Dieser Kurs vermittelt vertieftes Wissen über Mechanismen und Folgen sexueller Gewalt. Zentrale Fragen sind: Wie gehe ich um bei Verdacht? Welche Interventionsmöglichkeiten gibt es? Wo liegen die Grenzen des Möglichen?

Freitag, 10. Juni 2016

Leitung: Regula Schwager, Psychologin, Psychotherapeutin, Traumatherapeutin
Co-Leiterin Beratungsstelle Castagna für sexuell ausgebeutete Kinder und Jugendliche

Beide Kurse sind interdisziplinär ausgerichtet.

Detaillierte Informationen finden Sie auf www.kinder.ch



Institut für systemische Entwicklung
und Fortbildung

www.ief-zh.ch

Marte Meo Einführungstage

Entwicklungsprozesse anregen –
eine kompetenzorientierte Beratungsmethode mit Video

Dozentin: Simone d'Aujourd'hui

Datum: 01.-02. Februar 2016

Marte Meo Basis

Anforderung: Besuch der Einführungstage

Dozentin: Simone d'Aujourd'hui

Daten: 7. März 2016, 13. April 2016 und 23.-24. Mai 2016

Kindesschutz und systemisches Elterncoaching

In diffizilem Kontext - kontinuierlich an wertschätzender
und klarer Haltung orientiert

Dozent: Rainer Kreuzheck

Datum: 31. Mai - 01. Juni 2016

Marte Meo Therapeut/-in

Schwerpunkt: Beratung von Eltern, Lehrpersonen, Fachpersonen
(z. Bsp. von KiTa's, Pflegeeinrichtungen), Kindern und Jugendlichen

Leitung: Christine Kellermüller

Start: 27. Juni 2016 (Dauer: 12 Tage)

Information und Anmeldung

IEF, Institut für systemische Entwicklung und Fortbildung

Voltastrasse 27, 8044 Zürich

Tel. 044 362 84 84, ief@ief-zh.ch, www.ief-zh.ch

Tagung und Kurse

Was bringt's? Was nützt's? Wirksamkeit in der Heilpädagogik

18. März 2016, 13.15–17.15 Uhr und 19. März 2016, 9.15–13.15 Uhr

An der Tagung bekommen Sie Antworten auf zentrale Fragen der Heilpädagogik:

– Wann gilt etwas als wirksam?

Und davon ausgehend:

– Was ist tatsächlich wirksam in der Praxis?

Anmeldung bis spätestens 15. Februar 2016:

unter www.hfh.ch/tagungen oder an wfd@hfh.ch

Berufseinstieg Heilpädagogische Früherziehung

15. März, 17. Mai und 13. September 2016

Kinder mit Autismus-Spektrum Störungen (ASS) im Fokus Heilpädagogischer Früherziehung

7. und 8. April 2016

Diagnostik in der HFE: Aktuellste Verfahren auf dem Prüfstand

3. und 4. Mai 2016

ADHS im Vorschul- und frühen Schulalter

3. und 4. Juni 2016

Frühförderung von Kindern mit Down-Syndrom

8. Juni 2016

Einführung in das Verfahren zur Früherkennung entwicklungsgefährdeter Kinder von 0–6 Jahren – FegK 0–6

30. Juni und 1. Juli 2016

CARE-Index: Einschätzung der Beziehung zwischen Kind und Bezugsperson

16. September bis 12. November 2016

Weitere Informationen: www.hfh.ch/weiterbildung, wfd@hfh.ch

Hfh

Interkantonale Hochschule
für Heilpädagogik

Abkürzungsverzeichnis

ARPSEI	Association Romande des Praticiens en Service Educatif Itinérant
DLV	Deutschscheizer Logopädinnen- und Logopädenverband
EDK	Erziehungsdirektorenkonferenz
FHNW PH ISP	Fachhochschule Nordwestschweiz Pädagogische Hochschule Institut Spezielle Pädagogik und Psychologie
HFE	Heilpädagogische Früherziehung
HfH	Hochschule für Heilpädagogik Zürich
HPD	Heilpädagogischer Dienst (weitere Abkürzungen HFD, HPF, FED...)
ICT	Information and Communication Technology
IG FF	Interessengruppe der freiberuflich tätigen FrüherzieherInnen
Konferenz	Konferenz der heilpädagogischen und pädagogisch-therapeutischen Verbände Schweiz
KESB	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleiches und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen
SAV	Standardisiertes Abklärungsverfahren
SZH	Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik
VHDS	Verband Heilpädagogischer Dienste Schweiz
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health

Vorstand

Marianne Bossard

Präsidentin

Ressort: Personal
und Vernetzung

Das Kind im Zentrum,
Solothurnstrasse 42, 4702 Oensingen
Telefon 062 396 30 04
m.bossard@frueherziehung.ch

Barbara Szabo

Vizepräsidentin

Ressort: Beruf und Praxis

HPD Zug
Oberdorfstrasse 9, 6340 Baar
Telefon 041 728 75 55
b.szabo@frueherziehung.ch

Nicole Fust

Kassierin

Ressort: Finanzen

Kindergärtnerin, Heilpädagogin
Axensteinstrasse 19
9000 St. Gallen
n.fust@frueherziehung.ch

Sandra Bruder

Ressort: Medien und
Publikationen

HPF Winterthur, Andelfingen und Illnau-Effretikon
Technikumstrasse 90, 8400 Winterthur
Telefon 052 213 13 63 (Di, Do, Fr)
s.bruder@frueherziehung.ch

Geschäftsstelle

Manuela Fehr Slongo

Geschäftsleiterin

Sagenriet 16, 8853 Lachen

Telefon 079 176 28 80

geschaeftsstelle@frueherziehung.ch

Elke Oppelt

Sekretariat

Sagenriet 16, 8853 Lachen

Telefon 044 586 33 44

sekretariat@frueherziehung.ch



Das Forum online lesen

Diese und andere aktuelle Nummern des «Forums» können Sie mit dem folgenden Passwort über die Webseite www.frueherziehung.ch unter Zeitschrift > Neueste Ausgaben auf dem Web anschauen. **Passwort: 45fl=03**

Vorschau

Ausgabe Juni 2016:

Gelingensfaktoren für Freude und Gesundheit im Beruf

Münchener Symposion Frühförderung 2016

Kultur pur! Bedeutung kultureller Aspekte für das System
Interdisziplinäre Frühförderung
am 4./5. März 2016
Ludwig-Maximilians-Universität München

Programm zum Download

[http://www.fruehfoerderung-bayern.de/fileadmin/files/PDFs/
MSF_2016/MSF2016_Programm/webProgramm_MSF_16.pdf](http://www.fruehfoerderung-bayern.de/fileadmin/files/PDFs/MSF_2016/MSF2016_Programm/webProgramm_MSF_16.pdf)



Impressum

Herausgeber:

Berufsverband Heilpädagogische Früherziehung der deutschen, rätoromanischen und italienischen Schweiz (BVF)

Redaktion: Geschäftsstelle und Sandra Bruder

Korrektorat: Petra Keller

Cover: fotolia

Cartoon: Renate Alf

Abonnemente: Für BVF-Mitglieder im Mitgliederbeitrag inbegriffen, Einzelnummer CHF 12.-

Erscheinungsdaten: Juni, Oktober, Januar

Redaktionsschluss: 1. Mai, 1. September, 1. Dezember

Hinweis: Der Inhalt der veröffentlichten Beiträge von AutorInnen muss nicht mit der Auffassung des Vorstandes und der Geschäftsstelle übereinstimmen.

www.frueherziehung.ch