

# imago

Nummer 3 September 2015



Trauma

# Die Seele braucht Zeit



## Liebe Leserin, lieber Leser

Als ich etwa acht Jahre alt war, musste ich im Spital eine Nadel entfernen lassen, in die ich beim Spielen getreten war. Ich erinnere mich an wenige Szenen dieses Vorfalls: Den Moment, als sich die Lifttüre vor meiner Mutter schloss, die mich nur bis zum Stockwerk begleiten durfte, wo die Operation stattfand. Wie ich mich danach auf dem Bett völlig allein und ängstlich fühlte. Wie ein Arzt kam und begann, mit einem Kugelschreiber auf meinem linken Fuss herumzeichnete und ich lauthals protestierte, weil die Nadel doch in meinem rechten Fuss steckte...

Heute erinnert mich eine Narbe am seitlichen Innenfuss an den Eingriff. Manchmal juckt sie, und dabei gehen mir jedes Mal die oben beschriebenen Bilder durch den Kopf. Ist das ein Trauma? Eine Körperarbeit-Therapeutin sagte mir einmal, jeder operative Eingriff sei ein Trauma. Die grie-

chische Übersetzung des Wortes lautet «Verletzung». Insofern scheint mir die Aussage der Therapeutin plausibel.

Manche der Kinder und Jugendlichen, die bei uns im Kinderhaus oder in der Tagesschule betreut werden, haben schon vielfältige Traumata erlebt, physische und psychische. Sie haben bereits in jungen Jahren unzählige Operationen und Spitalaufenthalte hinter sich. Sie brauchen Bezugspersonen um sich, die ihnen Sicherheit und Schutz vermitteln. Und ihnen Zeit geben, das Erlebte zu verarbeiten und im Hier und Jetzt anzukommen. Oder wie es in einem Zitat eines nomadischen Indianers heisst: «Wenn du an einen neuen Ort gelangst, warte. Es braucht Zeit, bis die Seele nachkommt.»

*C. Castellino*

Carmelina Castellino,  
Direktorin

**Fokus**  
Psychotrauma in der Kindermedizin 4  
Grenzen achten – eine Frage der Kultur 9  
Wenn der Start ins Leben schwierig ist 11

**Gut zu wissen**  
Wichtiges einfach sagen 13  
Seltene Krankheiten: Hilfe für betroffene Familien 14

**Persönlich**  
Martin Huwyler, Musiker, Lehrer, Schulleiter 16

**Verein**  
Informationen für Gönner 19  
Neue Gesichter bei visoparents 20  
Kinderhaus Imago: Ein Traum wird wahr 21

**Aktuell** 22

**Tagesschule**  
Machs gut, Janick! 24

**Kinder**  
Wann helfen Kinder? 25  
Räbeliechli: So machen sie besonders Freude 26  
Kinderinterview 28

**Veranstaltungen** 29

**Bestellformular** 30

**Pinnwand** 31

**Impressum** 32



# Psychotrauma in der Kindermedizin

**Auch Kinder machen traumatische Erfahrungen. Doch wie erkennt man, ob ein Kind traumatisiert ist? Und wie wird diesen Kindern geholfen? Ein Einblick in den Alltag des Rehabilitationszentrums des Kinderspitals Zürich in Affoltern am Albis.**

Der Begriff «Trauma» stammt aus dem Griechischen und bedeutet Verletzung. Er wird sowohl im medizinischen als auch im psychologischen Umfeld verwendet und kann als Verletzung und nachhaltige Schädigung einer bestehenden Struktur verstanden werden. In der Medizin bezieht sich der Begriff primär auf (schwere) körperliche Verletzungen, wobei zwischen Mono- und Polytrauma unterschieden werden kann (mono = ein, poly = mehrere).

In der Psychotherapie wird seit Terr (1991) zwischen Typ-I- und Typ-II-Trauma unterschieden. Bei den Typ-I-Traumata handelt es sich um plötzlich und unerwartet auftauchende Ereignisse von kurzer Dauer, die eine akute Lebensgefahr mit sich bringen. Von Typ-II-Traumata hingegen wird gesprochen, wenn lang anhaltende und sich wiederholende Situationen der Überforderung, Ohnmacht und Hilflosigkeit auftreten. Diese Erlebnisse werden auch multiple oder chronische Traumata genannt.

## Folgen eines Traumas

Kinder können einer Vielzahl von traumatischen Ereignissen ausgesetzt sein wie Misshandlung, Unfälle, Miterleben von Naturkatastrophen oder Trennung von den Eltern. Durch das Erleben von traumatischen Ereignissen kann das Kind eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) entwickeln. Die PTBS stellt sowohl die häufigste als auch die bekannteste Traumafolgestörung dar. Es gibt jedoch noch weitere Störungsbilder, beispielsweise die traumatische Stressreaktion, die nicht alle Kriterien einer PTBS erfüllt, oder die akute Belastungsreaktion. Letztere ist in ihrem Auftreten zeitlich begrenzt und führt nicht zwingend zur Entwicklung einer ausgeprägten posttraumatischen Belastungsreaktion.

Die Erforschung von Traumafolgestörungen ist ein riesiger, komplexer und sich in ständigem Wandel befindender Bereich der Psychologie. Wir wissen aber auch schon sehr viel über Trauma, und die Therapie einer Störung in diesem Bereich ist gut erprobt und entwickelt. Es zeigte sich zum Beispiel immer deutlicher, dass der Diagnose PTBS bei Kindern und Jugendlichen Grenzen gesetzt sind, denn diese Diagnose wurde insbesondere mit Blick auf Erwachsene geschaffen. Dem bedeutenden Aspekt der Entwicklung trägt sie keine Rechnung. Für Kinder und Jugendliche ist daher eine neue Diagnosekategorie in Arbeit, in der die Folgen von Traumatisierung für die Entwicklung und deren Verlauf Eingang gefunden haben.

## Traumatische Ereignisse erkennen und behandeln

Eine Traumafolgestörung ist durch die drei folgenden Hauptmerkmale gekennzeichnet:

- **Wiedererleben:** Die Person erlebt sich aufdrängende, belastende Erinnerungen an das traumatische Ereignis wie Alpträume oder Flashbacks in Form von szenischem und visuellem Wiedererleben, aber auch in Form von Geräuschen, Gerüchen oder Körpererinnerungen.
- **Vermeidung:** Alles, was die Erinnerung an das traumatische Ereignis hervorrufen könnte, wird aktiv gemieden. Dies können Orte, Gerüche, Personen und vieles andere sein. Die Vermeidung kann auch durch sozialen Rückzug, emotionale Abgestumpftheit und Teilnahmslosigkeit erreicht werden.
- **Übererregung:** Symptome sind zum Beispiel Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrations-schwierigkeiten, erhöhte Wachsamkeit oder übermässige Schreckhaftigkeit.



Wie gut ein Kind ein Trauma bewältigen kann, hängt davon ab, was nachher mit ihm passiert.

Für die Behandlung einer Traumafolgestörung wurden verschiedene Verfahren aus den unterschiedlichsten Therapieschulen entwickelt. Allen Verfahren gemeinsam sind die drei folgenden Phasen und deren Reihenfolge im Therapieprozess:

1. Stabilisierung
2. Traumabearbeitung
3. Integration

**Stabilisierung:** Dies bedeutet, dass wir ein Kind, das sich in der Therapie mit den belastenden Ereignissen auseinander setzen soll, somatisch, sozial und emotional soweit stabilisieren müssen, dass es in der Lage ist, sich auf die Therapieinhalte einzulassen. Das heisst beispielsweise, dass das betroffene Kind schmerzfrei sein sollte. Dieses Ziel kann meist medikamentös erreicht werden. Zudem braucht das Kind

immer ein Umfeld, in dem eine tragende Beziehung zu einer engen Bezugsperson gewährleistet ist.

**Traumabearbeitung:** In dieser Phase geht es um die Auseinandersetzung mit dem traumatischen Ereignis. Wir nennen dies die Traumaexposition. Diese kann je nach Therapieansatz oder auch Art des Traumas auf verschiedene Weise stattfinden. Die aktive und direkte Auseinandersetzung mit dem traumatischen Ereignis ist notwendig für eine erfolgreiche Behandlung.

**Integration:** In dieser Phase geht es darum, dass die traumatischen Ereignisse und ihre Folgen in die individuelle Biographie integriert werden. Der Fokus soll damit wieder auf die Zukunft und die damit verbundenen Entwicklungsaufgaben und -möglichkeiten gerichtet werden. Die Betroffenen sollen ihr Leben wieder aktiv und zukunftsorientiert mitgestalten können.

Dies ist während einer ausgeprägten Traumafolgestörung häufig kaum mehr möglich; die Betroffenen erleben sich als perspektivenlos und in einer Art Stillstand-Situation.

### Nicht jedes belastende Ereignis ist ein Trauma

Doch nicht alles, was als traumatisch gilt, zieht zwingend eine Traumafolgestörung nach sich. Ob sich eine Störung entwickelt, hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. Wer erlebt das Trauma? In welcher Lebenssituation bzw. Lebensphase? Wie ist das soziale Umfeld des Betroffenen? Welche Bedeutung hat das potenziell traumatische Erlebnis? Diese Faktoren und ihre Zusammenspiel sind entscheidend dafür, ob und wann jemand «traumatisiert» wird.

Das soll jedoch nicht heissen, dass nach schwierigen Ereignissen keine Belastungen entstehen. Letztere bilden sicherlich einen Boden für eine Traumafolgestörung, sollte in dieser Zeit ein traumatisches Ereignis auftreten. Belastende Lebenssituationen können auch selbst als sehr einschneidend für die Zukunft erlebt werden. Es kann eine psychopathologische Reaktion darauf entstehen, zum Beispiel eine reaktive Depression. Diese muss ebenfalls ernst genommen und therapiert werden, wenn sie bei den Betroffenen zu deutlichem Leidensdruck führt. Trotzdem stellen wir eine belastende Lebenssituation nicht mit einem traumatischen Ereignis gleich.

### Kleinkinder und Kinder mit Behinderung

Die Behandlung psychischer Störungen bei körperlich kranken Patienten entspricht im Wesentlichen der Behandlung psychischer Störungen im Allgemeinen, sollte jedoch jeder Doppelbelastung Rechnung tragen. Es ist noch viel stärker auf den Entwicklungsstand und die kognitiven Möglichkeiten der Patientin oder des Patienten zu achten. Das Erkennen der Traumasymptome ist um einiges komplexer, wenn das Kind sich nicht auszudrücken vermag oder schwer beeinträchtigt ist im geistigen Bereich. Einige Kinder mit Behinderung haben zudem generell ein höheres Erregungsniveau. Die Zusammenarbeit mit dem heilpädagogischen und betreuenden Umfeld ist daher zwingend notwendig. Diese Personen kennen das Kind und können Veränderungen bzw. Belastungen eher erkennen und einordnen. Bei Kleinkindern findet die Therapie häufig mit der Bezugsperson statt. Diese entscheidet zusam-



men mit dem Kind, ob und wann die Bezugsperson bei der Therapie nicht mehr anwesend sein muss. Wie bei allen Kindern und Jugendlichen ist auch bei kleineren Kindern bzw. bei Kindern mit Behinderung eine systemische Betrachtungsweise, also ein familientherapeutischer Ansatz zu empfehlen. Denn viel stärker als Erwachsene sind Kinder von ihrem Umfeld abhängig und müssen von diesem aktiv geschützt werden.

### Traumatische Erlebnisse in der Rehabilitation

Kinder können auch bei medizinischen Eingriffen oder im Anschluss daran in der Rehabilitation unterschiedlichen traumatischen Erlebnissen ausgesetzt sein. Ich werde zwei Beispiele aus meinem Arbeitsalltag vorstellen, die einen kleinen Einblick in die Thematik bieten sollen. Beide Beispiele sind anonymisiert.

#### Zum Beispiel Nino

Nino kam nach einer grossen und komplexen Operation an den Beinen und am Rückenmark zu uns zur orthopädischen Rehabilitation. Der Eingriff sollte dazu führen, dass der zehnjährige Junge besser stehen und an einem Rollator gehen kann. Nach einer Operation dieser Art bleiben die Patienten bis zu einem halben Jahr bei uns, um eine optimale Rehabilitation zu erhalten. Nino besuchte zu Hause eine heilpädagogische Schule. Nebst seiner körperlichen Behinderung bestand bei ihm ein deutlicher Entwicklungsrückstand. Dies äusserte sich im sprachlichen wie auch im kognitiven Bereich. Wir erlebten ihn als sehr fröhliches und zugängliches Kind.



Bei Nino zeigten sich bereits zu Beginn der Rehabilitation deutliche Stressreaktionen. Diese wurden im Verlauf der ersten beiden Wochen immer heftiger und deutlicher. Vor allem vor und in der Physiotherapie verstärkten sich diese Reaktionen massiv. Da Nino sprachlich kaum mitteilen konnte, was ihm fehlte, schrie und weinte er regelmässig, zitterte am ganzen Körper und erschrak, wenn jemand eine Bewegung in Richtung seiner Beine machte. Es ging so weit, dass er bereits beim Anblick der Physiotherapeutin zu weinen und zu schreien begann. Die Physiotherapeutin beschrieb ihn als vollkommen verängstigt und sehr angespannt. Er verspannte sich so stark, dass es kaum möglich war, seine Glieder zu bewegen oder ihn aus dem Rollstuhl zu heben.

Zusammen mit Ninis Mutter überlegten wir, wie wir Nino unterstützen konnten. Einerseits wollten wir ihn keinesfalls diesem Stress weiter aussetzen, andererseits würde er Schaden nehmen, wenn seine Beine nach der aufwändigen Operation nicht therapiert werden könnten. Wir gingen davon aus, dass die Physiotherapie für ihn alles symbolisieren musste, was mit der Operation und deren Auswirkungen in Zusammenhang stand. In der Folge kam es zu verschiedenen Gesprächen mit dem Behandlungsteam sowie Nino und seiner Mutter. Ziel war es, einen Weg zu finden, wie wir mit der Traumatisierung und Ninis Schmerzen umgehen sollten.

Wir müssen immer davon ausgehen, dass die Patienten Schmerzen haben, wenn sie diese angeben.



Bei Nino war es so, dass er diese auch spezifisch an dem einen Knie angeben konnte. Nino wurde spielerisch und durch eine Sprache, die seinem Entwicklungsstand entsprach, an die Thematik herangeführt. Zusammen mit der Physiotherapeutin zeigen wir ihm anhand seines eigenen Körpers bzw. seiner körperlichen Reaktionen, dass er sich stark anspannte, und wie er die Muskeln, die für diese An- und Entspannung zuständig waren, lösen konnte. Wir führten gemeinsame Therapiesitzungen abwechselnd in meinem Therapiezimmer oder im Physiotherapieraum durch. Wir arbeiteten mit Ablenkung, Spielsachen und niedriger Schmerzmedikation. Auf diese Weise konnten wir bei Nino Angst abbauen wie auch eine Entspannung erreichen, die eine Stressverminderung nach sich zog.

Wir vermuteten auch, dass Nino überhaupt nicht verstand, was mit seinen Beinen geschehen war. Die Mutter berichtete, dass er im Spital direkt nach dem Aufwachen zu weinen und zu schreien begonnen hatte und sich den Gips entfernen wollte. Anhand von Spielfiguren und Zeichnungen liess Nino sich die Operation seinem Entwicklungsniveau entsprechend erklären. Er sollte auch verstehen dürfen, weshalb sie notwendig war, was ungefähr gemacht worden war und was durch die Operation erreicht werden sollte. Nino verbrachte nach diesen anfänglichen Schwierigkeiten eine für ihn hoffentlich reibungslose, wenn auch sehr lange Zeit in unserem Zentrum. Er bewegte sich schon bald wieder als aufgestellter und fröhlicher Junge durch das Haus.

## Mit App Traumata bei Kindern erkennen

Kinder können nach selbst erlebter oder beobachteter Gewalt psychische Störungen entwickeln. Sie leiden unter Alpträumen; sie erwähnen das Ereignis immer wieder, werden plötzlich sehr ängstlich, können sich nicht konzentrieren oder ziehen sich zurück. Werden länger anhaltende psychische Schwierigkeiten nicht behandelt, können sie die Entwicklung eines Kindes massiv und längerfristig beeinträchtigen. Betroffene Eltern wissen nach potenziell traumatischen Ereignissen oft nicht genau, wie sie ihrem Kind helfen können und ob es allenfalls behandlungsbedürftig ist. Um Eltern eine Orientierungshilfe zu geben, haben Forschende der Universität Zürich und des Kinderspitals Zürich unter der Leitung von Prof. Markus Landolt eine Webseite und eine App mit einem Trauma-Check entwickelt.

### Psychische Symptome früh erkennen

Der Check umfasst zwei standardisierte Fragebögen für Zwei- bis Sechsjährige sowie für Kinder ab sechs Jahren, welche Eltern online ausfüllen können. Die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basierende Auswertung erhalten die Eltern gleich im Anschluss. Sie erfahren zugleich, ob sie fachlichen Rat in Anspruch nehmen sollten. Die Website und die App unter dem Namen «KidTrauma» verweisen automatisch an die nächstgelegene Beratungsstelle in der Schweiz, Deutschland oder Österreich. Weiter erhalten Eltern, abgestimmt auf das Alter und die

aktuelle Symptomatik ihres Kindes, spezifische Tipps, wie sie ihrem Kind helfen können.

«Auch wenn die Informationen auf der Website und der App keine fachliche Beratung oder Behandlung ersetzen, so erfahren Eltern doch auf einfache und niederschwellige Weise, wie sie ihr Kind nach einem traumatischen Ereignis unterstützen können und ob ein Kontakt zu einer Fachstelle angezeigt ist», erklärt Markus Landolt. Damit, so hofft der Psychologe, können in Zukunft Kinder, die ein traumatisches Ereignis erlebt haben und unter psychischen Problemen leiden, noch früher erkannt und psychotherapeutisch behandelt werden.

Die Webseite ist in deutscher und englischer Sprache verfügbar.



[www.kidtrauma.com](http://www.kidtrauma.com)

Das Angebot ist unter dem Namen «KidTrauma» ebenfalls in deutscher und englischer Sprache als App für iOS- und Android-Smartphones kostenlos in den entsprechenden App-Shops erhältlich.

### Zum Beispiel Moritz

Moritz ist ein dreijähriger Junge, der nach einer Infektion im Rückenmark seine Fähigkeit zu Laufen verlor. Er konnte plötzlich seine Beine nicht mehr bewegen, wurde kraftlos und hatte Fieber. Seine Eltern brachten ihn auf die Notaufnahme. Während der ersten Stunden im Spital wurden zwecks Diagnostik Darmeinläufe gemacht. Er wurde während diesen Eingriffen ohne Beruhigungsmittel behandelt und schrie dabei die ganze Zeit.

Als Moritz zu uns ins RZA kam, war bereits von Beginn an klar, dass er an einer Traumafolgestörung litt, die in Zusammenhang mit den Darmeinläufen stand. Bis zum Infekt im Rückenmark war Moritz bei bester Gesundheit und entwickelte sich vollkommen altersentsprechend. Nun schrie, weinte und wehrte er sich furchtbar, sobald er gewickelt oder gewaschen werden sollte. Am Morgen nach dem Aufstehen erzählte er zudem manchmal, dass er böse Träume gehabt habe. Seine Mutter und wir überlegten gemein-

sam, wie wir ihm diesen täglichen Stress ersparen, bzw. wie wir diesen reduzieren konnten. Wir arbeiteten mit Ablenkung, mit Puppen und auch mit medikamentöser Therapie, da es unbedingt nötig ist, einen traumatisierten Menschen nicht immer und immer wieder den traumaassoziierten Ängsten auszusetzen. Bei einem Kleinkind ist dies noch schwieriger, insbesondere dann, wenn es sich bei dem traumatischen Ereignis um eine täglich notwendige Verrichtung wie Wickeln und Waschen handelt, die dem Kind nicht erspart werden kann, ohne ihm zu schaden.

Wir liessen keine Eingriffe im Windelbereich mehr durchführen ohne eine kurze medikamentöse Einnahme. Dies sollte weitere traumatische Erfahrungen verhindern. So kam Moritz nicht mehr vollkommen erschöpft und mit einer zusätzlichen traumatischen Erfahrung aus dem Spital zurück. Was sollten wir jedoch mit den täglichen Wickelzeiten und den Waschvorgängen machen? Es war schon so weit, dass Moritz bereits beim Erwähnen oder beim Anblick einer Windel eine Übererregung zeigte und weinte. Wir benötigten viel Zeit und Geduld, bis wir erste Fortschritte erzielen konnten. In der Therapie konnte Moritz seine Puppe selber wickeln und legte dieser Verbände und Pflaster an. Er liess sich langsam auch auf das Spielen mit Wasser ein und begann, sich spielerisch mit den Wickelsituationen zu beschäftigen. Nach und nach schien Moritz die Wickel- und Waschsituationen als weniger bedrohlich und als alltäglich wahrzunehmen. Wir versuchten, ihm auf kindgerechte Weise zu zeigen, warum er nun nicht mehr laufen konnte oder warum er nicht mehr spürte, wann er pinkeln oder einstuhlen musste. Seine Mutter begleitete alle diese Schritte und war als seine wichtigste Bezugsperson eine grosse Stütze für das Behandlungsteam. Insbesondere im Kleinkindalter ist das soziale und familiäre Umfeld von grösster Bedeutung. Moritz wusste immer, dass seine Mutter da ist, um ihn zu trösten und zu beruhigen.

### Empfehlungen für Eltern und Betreuende

Kinder können in ihrem Leben auf viele Weisen mit traumatischen Ereignissen konfrontiert werden. Diese können problemlos und fast ohne Folgen überstanden werden, sie können jedoch auch eine Traumafolgestörung nach sich ziehen. Diese kann unter Umständen grossen Einfluss auf das Leben und seine Qualität

wie auch auf die Zukunft eines Kindes haben. Sollten Sie den Eindruck haben, dass Ihr Kind nach dem Erleben eines potenziell traumatischen Ereignisses an einer Traumafolgestörung leidet und dadurch an der Teilnahme am alltäglichen Geschehen deutlich eingeschränkt ist, melden Sie sich bei einer Fachstelle. Diese kann Sie im Umgang mit Ihrem Kind, betreffend der diagnostischen Notwendigkeiten, der Symptomatik und einer allfälligen Therapie beraten. (Siehe auch Infos im Kasten.)

lic.phil. Yildiz Ünver

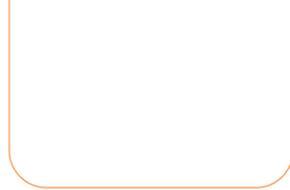
### Zur Autorin

Yildiz Ünver ist Psychologin und Psychotherapeutin. Sie arbeitet seit fünf Jahren im Rehabilitationszentrum des Kinderspitals Zürich in Affoltern am Albis (RZA). Als Teil des Psychologischen Dienstes betreut sie insbesondere orthopädisch und allgemein körperlich beeinträchtigte Kinder und Jugendliche ohne akute cerebrale Beteiligung sowie Patienten aus dem psychosomatischen Bereich. Häufigste Therapieform sind Einzelgespräche und familientherapeutische Sitzungen. Neben der Betreuung von Patienten und Angehörigen gehört auch die Beratung und der fachliche Austausch im interdisziplinären Team zur Arbeit des Psychologischen Dienstes.

Yildiz Ünver hat nach dem Psychologiestudium in Bern eine Therapieweiterbildung in Kognitiver Behavioraler und Systemischer Therapie sowie den Master of Advanced Studies in Psychotraumatologie absolviert. Erste praktische Erfahrungen sammelte sie im Ambulatorium für Folterkriegsopfer des Universitätsspitals Zürich.

Universitätskinderspital Zürich  
Rehabilitationszentrum für Kinder  
und Jugendliche  
Mühlebergstr. 104, 8910 Affoltern am Albis  
[yildiz.uenver@kispi.uzh.ch](mailto:yildiz.uenver@kispi.uzh.ch)





## Wenn der **Start** schwierig ist

**Spätestens bei seiner Geburt erlebt jeder Menschen zum ersten Mal eine extreme Stresssituation. Das geht nicht spurlos an ihm vorbei. Im Gegenteil: Die Geburt prägt unseren weiteren Lebensweg wohl nachhaltiger, als uns bewusst ist.**

Die Geburt gilt gemeinhin als freudiges Ereignis. Könnte ein Neugeborenes sprechen, würde es wohl fragen, warum. Nach neun Monaten in einem warmen, geschützten Raum plötzlich durch einen engen Kanal in eine grelle, laute und 20 Grad kältere Welt hinausgepresst zu werden, ist mit Sicherheit alles andere als angenehm. Oft dauert der Vorgang viele Stunden, es sind medizinische Eingriffe oder Medikamente nötig, Mutter und Kind haben Schmerzen... eine extreme Stresssituation für beide.

### **Geburtstraumata sind häufig**

Nicht alle überstehen das folgenlos. Etwa jede siebte Geburt wird von der Mutter (und oft auch vom Partner) als traumatisch beschrieben. Besonders häufig aber sind eigentliche Geburtstraumata bei den Kindern: Der auf das Thema spezialisierte Forscher William Emerson hat gezeigt, dass etwa 45 Prozent der Neugeborenen ein starkes Geburtstrauma haben, das behandelt werden muss. Bei weiteren 50 Prozent wies er ein leichtes bis mittleres Trauma nach, das die Babys normalerweise selbst verarbeiten können. Dass ein Kaiserschnitt vor einem Geburtstrauma schützt, ist ein Mythos. Eher sei das Gegenteil der Fall, heisst es beispielsweise auf mehreren Plattformen zur Geburtshilfe, die sich ausführlich mit dem Thema

auseinandersetzen. Insbesondere werde das Baby (und auch die Mutter) um das wichtige Gefühl gebracht, etwas existenziell Bedeutendes geschafft zu haben.

### **Vielfache Auswirkungen auf das Verhalten**

Unbestritten ist heute, dass jedes Neugeborene seine Geburt individuell miterlebt und dass diese Erfahrung grosse Auswirkungen auf sein weiteres Leben hat: Welches Ausdauervermögen wir besitzen, wie wir schwierige Situationen meistern, wie wir Druck und Stress erleben und damit umgehen, wird durch unser Geburtserleben mitgeprägt. Deshalb werden bestimmte Phänomene und Verhaltensweisen von Babys und Kindern heute vermehrt mit einem möglichen Geburtstrauma in Verbindung gebracht. Zum Beispiel das «Schreibbaby», aber auch Kinderängste wie Angst vor Dunkelheit, vor dem Eingeschlossenensein oder vor dem Verlassenwerden, können ihren Ursprung in einer traumatischen Geburtserfahrung haben. Weiter sind Kinder mit Geburtstraumata häufig berührungsempfindlich, zum Beispiel im Halsbereich als Folge von Umschlingungen der Nabelschnur, die zu Atemnot und Erstickungsangst geführt haben, oder auch durch ein stärkeres Zupacken in der Halsgegend während der Geburt.

Von grosser Bedeutung ist zudem die Mutter-Kind-Bindung und der Kontakt unmittelbar nach der Geburt. Bei einer Frühgeburt oder bei einem medizinischen Problem, wenn Mutter und/oder Kind sofort behandelt werden müssen, wird diese Bindung gestört – mit vielen möglichen Folgen. Solche Erfahrungen können nicht immer vermieden und auch nicht rückgängig gemacht werden. Das Wissen um den prägenden Einfluss des individuellen Geburtserlebens kann aber hilfreich sein, um bestimmte, als schwierig empfundene Verhaltensweisen besser verstehen und das Kind – und auch seine Eltern – optimal unterstützen zu können.

(AH)

### **Buchtipps**

#### **Es war eine schwere Geburt**

Dieses Buch wendet sich an Frauen (und ihre Partner), die nach einer Geburt enttäuscht, wütend oder traurig sind und es schwer haben, ihr Kind anzunehmen oder zuversichtlich ins Familienleben zu starten. Schnelle Rezepte werden nicht geboten, wer jedoch bereit ist, sich auf das Thema einzulassen, findet in diesem Buch viel Nützliches.

Bloemeke Viresha J.: Es war eine schwere Geburt, ca. Fr. 23.00, Kösel, 2015

## **Prävention von sexueller Gewalt**

# **Grenzen achten - eine Frage der Kultur**

**Im Umgang mit sexueller Gewalt gilt heute in vielen Institutionen eine Null-Toleranz-Politik. visoparents schweiz teilt diese Haltung. Gemeinsam mit allen Mitarbeitenden hat die Geschäftsleitung einen Verhaltenskodex zur Prävention von Übergriffen ausgearbeitet.**

Der Fall sorgte im Frühjahr 2010 tagelang für Schlagzeilen: Ein Sozialtherapeut aus dem Kanton Bern hatte während dreier Jahrzehnte in verschiedenen Heimen über 100 Kinder missbraucht. Erst als zwei Kinder ihren Eltern von den sexuellen Kontakten mit dem Betreuer erzählten, wurde der Mann überführt und verhaftet. Die Öffentlichkeit war entsetzt, Heime gerieten kurzzeitig unter Generalverdacht und mussten sich unangenehmen Fragen stellen.

Als Reaktion lancierten ein Dutzend Heime und Behindertenverbände unter dem Titel «Wir schauen hin!» eine Charta. Die Unterzeichner verpflichten sich darin zu einer «Null-Toleranz-Politik» gegenüber Grenzverletzungen und zu Präventionsmassnahmen.

### **Verbindliche Verhaltensregeln schützen und schaffen Sicherheit**

visoparents schweiz teilt diese Haltung selbstverständlich. Um ihr Nachdruck zu verleihen, organisierte die Geschäftsleitung in Kooperation mit der Zürcher Fachstelle Limita eine zweitägige Fortbildung. Die Teilnahme war für alle Mitarbeitenden obligatorisch, auch für jene, die nicht direkt mit den Kindern und Jugendlichen der Kita Kinderhaus Imago und der Tagesschule arbeiten.

Ziel war es, sich als Institution bei diesem wichtigen Thema auf den neuesten Stand zu bringen und auf Grundlage der Fortbildung ein eigenes Präventionskonzept zu erarbeiten. Ein Verhaltenskodex sollte die komplexen Alltagssituationen bei der Betreuung der uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen möglichst detailliert abdecken. Dahinter steht die Erkenntnis, dass ein Präventionskonzept umso wirksamer ist, je konkreter es abgefasst ist.

**Kinder mit Behinderung sind besonders verletzlich**  
Kinder und Jugendliche sind immer verletzlich, Kinder und Jugendliche mit Behinderungen jedoch sind es ganz besonders. Sowohl in der Kita Imago als auch in der Tagesschule von visoparents schweiz ist Körperkontakt nur schon aufgrund der teilweise schweren Behinderungen häufig und eine unverzichtbare Form der Kommunikation. Denn manche Kinder und Jugendliche können nicht sprechen und sich nur mit ihrem Körper mitteilen. Und für kleine Kinder ist Körperkontakt generell sowieso lebensnotwendig. Klare Regeln und Informationen für einen verantwortungsbewussten Umgang mit Nähe und Distanz schaffen einen Rahmen, in dem Berufsleute sich bewegen können und sollen.

### **Sensibilisierung für Alltagssituationen**

Alltagssituationen, in denen Körperkontakt vorkommt und in denen es zu Unklarheiten und zu Missbrauch kommen kann, gibt es viele: An- und Ausziehen, Wickeln, Intimpflege, Gang aufs WC, Fiebermessen, Waschen, Duschen und Baden, Mittagsschlaf und Übernachten, Ferienlager, Entlastungswochenenden... All diese Situationen sind im verabschiedeten Konzept detailliert beschrieben. Weitere Themen sind «Döckerle», Sprache, Spaziergänge, private Kontakte, Assistenzverträge und Taxidienste. Zu jeder Situation sind erlaubte und nicht erlaubte Verhaltensweisen aufgeführt.

Auch Ausnahmesituationen werden behandelt, zum Beispiel das Festhalten des Kindes in einer Wutsituation. Ein Kind festzuhalten, kann im Rahmen einer begründeten pädagogischen Intervention nötig sein, muss jedoch im Beisein einer in der Hierarchie höher gestellten



Person geschehen. Diese schaut, dass das Wohlbefinden des Kindes und der Betreuungsperson gewährleistet ist und ob die Intervention noch notwendig ist. Andernfalls kann sie die Situation auflösen. Danach wird der Vorfall mit den betroffenen Mitarbeitenden und der Leitung besprochen. Das Geschehene wird dokumentiert, dies insbesondere zuhanden der Eltern.

### Ethische Grundhaltung

Übergeordnet über alle Situationen steht die Grundhaltung der Institution:

- Sexuelle Übergriffe durch Mitarbeitende gegenüber Kindern sowie unter Kindern gegenseitig werden in keiner Weise toleriert.
- Mitarbeitende wissen über die Problematik von Grenzverletzungen Bescheid.
- Mitarbeitende unternehmen alles, um Grenzverletzungen und Übergriffe zu verhindern.

Die Mitarbeitenden ihrerseits wissen:

- Die Verantwortung für Nähe und Distanz liegt immer bei den Erwachsenen, auch wenn Impulse von den Kindern kommen.
- Das Berühren und Trösten von Kindern ist selbstverständlich. Der natürliche und herzliche Umgang mit den Kindern hat einen grossen Stellenwert.
- Mitarbeitende sind dem Schutz der ihnen anvertrauten Kinder verpflichtet.
- Mitarbeitende wahren die nötige Grenze.
- Jedes Kind hat Anrecht auf Privat- und Intimsphäre.

Um die nötige Verbindlichkeit herzustellen, wird der Verhaltenskodex als Teil des Arbeitsvertrags jeder Mitarbeiterin und jedem Mitarbeiter zur Unterschrift vorgelegt. Ergänzend dazu gelten die verschiedenen Kodizes der Berufsverbände. Ein Verhaltenskodex wird von Experten deshalb als enorm nützlich angesehen, weil er den Verantwortlichen erlaubt, bereits bei leichten Übertretungen zu reagieren, den oder die Mitarbeiterin zu warnen und dem fehlbaren Verhalten mittels verschiedener Massnahmen zu begegnen.

### Was tun, wenn...?

Die Frage, wie im konkreten Fall vorzugehen wäre, nahm in der Fortbildung viel Raum ein. Dies ist mehr als nur angemessen, denn es braucht viel Fachwissen und Erfahrung, um die Mechanismen und Dynamiken

zu erkennen, die bei sexuellen Übergriffen zum Tragen kommen. Diese können auch für die Institution bzw. das Team traumatische Folgen haben. Die intensive Fortbildung erwies sich als wertvolle Investition und wurde von den Mitarbeitenden sehr geschätzt, vermittelte sie doch neben Einsichten in eine beklemmende Realität auch Sicherheit. Als vielleicht wichtigste Erkenntnis ist zu sehen, dass Laien einen sexuellen Übergriff kaum erkennen und das Problem schon gar nicht selber lösen können. Wertvoll war auch die Sensibilisierung dafür, dass nicht jede Übertretung des Verhaltenskodex zwingend schon ein sexueller Missbrauch ist. Nicht Misstrauen ist das Ziel, sondern eine Kultur des achtsamen Hinschauens und des transparenten Umgangs mit einem schwierigen Thema. Jede und jeder Mitarbeitende kann und muss zu dieser Kultur dazu beitragen, denn Kinder und Jugendlichen haben ein Recht auf Sicherheit, Schutz und Integrität. (AH)

### Ratgeber für Eltern und andere Bezugspersonen

Die Broschüre «Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Jungen. Wie kann ich mein Kind schützen?» richtet sich an Eltern und Fachpersonen, die ein Bedürfnis nach vertiefter Aufklärung und leicht verständlichen Anregungen zur Prävention sexueller Ausbeutung haben.

Der 40-seitige Ratgeber vermittelt Informationen über Formen und Häufigkeit von sexueller Ausbeutung, Täterstrategien sowie die Grundlagen der Prävention sexueller Ausbeutung. Im Anhang gibt es ein Verzeichnis von Anlaufstellen für Eltern in der deutschen Schweiz sowie Hinweise auf weiterführende Literatur. Kostenloser Download: [www.limita-zh.ch](http://www.limita-zh.ch) (Materialien)



## Leichte Sprache: Wichtiges einfach sagen

**Viele Menschen in der Schweiz haben Mühe mit Lesen und Schreiben. Wichtige Informationen sollen deshalb auch in Leichter Sprache erhältlich sein.**

Als erste Verwaltung in der Schweiz veröffentlichte St. Gallen kürzlich eine Botschaft zum kantonalen Gesetz für Menschen mit Behinderung in Leichter Sprache. Dies ist ganz im Sinn der UNO-Behindertenrechtskonvention (BRK), die unter anderem einen «barrierefreien» Zugang zu schriftlichen Informationen verlangt.

Die Idee einer Leichten Sprache wurde in den 1970er-Jahren von der amerikanischen Organisation People First ins Spiel gebracht. Diese Emanzipationsbewegung von Menschen mit geistiger Behinderung (die «Menschen mit Lernschwierigkeiten» genannt werden wollen), zielt auf die grösste Hürde beim freien Zugang zu Wissen und Information: die Sprache selbst.

### Am Anfang

In der Schweiz steht die Leichte Sprache noch am Anfang. Es gibt ein privates Büro in Basel und eines bei Pro Infirmis Zürich. Neben Menschen mit Lernschwierigkeiten sind weitere Zielgruppen aufgeführt, die von Leichter Sprache profitieren könnten, darunter Menschen mit Demenz, mit wenig Deutschkenntnissen oder solche, die zwar Wörter lesen und schreiben können, den Sinn von komplexeren Texten aber nicht wirklich verstehen. Das sind

viele: Das Bundesamt für Statistik schätzt, dass in der Schweiz rund 20 Prozent der Erwachsenen mit gängigen Texten überfordert sind.

### Eigenes Kommunikationssystem

Doch Vorsicht: Leichte Sprache ist etwas anderes als gut verständliches Deutsch (mit dem vielen Menschen bereits geholfen wäre). Leichte Sprache hat ein eigenes Regelwerk und eine relativ klar umgrenzte Zielgruppe – Personen mit Lernschwierigkeiten eben (was seinerseits alles andere als ein klarer Begriff ist). Übersetzt wird bei der Leichten Sprache nicht Satz um Satz. Der Text wird vielmehr auseinandergenommen, «aufs Wesentliche» reduziert und neu zusammengesetzt. Dabei gelten unter anderem folgende Regeln:

- Kurze Sätze, wenig Nebensätze
- Keine Fremdwörter
- Dativ statt Genitiv
- Zusammengesetzte Wörter mit Bindestrich schreiben
- Grosse Zahlen vermeiden, runden oder umschreiben
- Text mit Illustrationen veranschaulichen

Die vollständigen Regeln sind auf der Webseite des deutschen Netzwerks Leichte Sprache abrufbar. Ein wichtiges Merkmal von Leichter Sprache ist, dass jede Überset-

zung von Personen aus der Zielgruppe geprüft werden muss. Das soll sicherstellen, dass ein Text für eine bestimmte Zielgruppe wirklich verständlich ist.

Spätestens hier stellt sich die Frage, ob da nicht zu viel versprochen wird. Wenn jemand einen Text versteht, heisst das noch lange nicht, dass andere Personen das auch tun, selbst wenn alle zur gleichen Gruppe gezählt werden. Zudem: Menschen, die gar nicht lesen können, werden mit Texten in Leichter Sprache nicht erreicht.

### Wichtiges Zeichen

Bis «alle alles gut verstehen», wie es die Promotoren in Aussicht stellen, gibt es also noch viel zu tun (und wohl noch einiges an Sprachforschung zu leisten).

Dessen ungeachtet ist die Einführung der leichten Sprache ein wichtiger erster Schritt zum Umdenken. Auch Menschen mit Spracheinschränkungen haben ein Recht auf Information. (AH)

### Links zum Thema

Netzwerk Leichte Sprache:  
[www.leichtesprache.org](http://www.leichtesprache.org)

Unsere Empfehlung:  
Die Nachrichten des Deutschlandfunks in einfacher Sprache:  
[www.nachrichtenleicht.de](http://www.nachrichtenleicht.de)

# Seltene Krankheiten: Hilfe für betroffene Familien

**Seltene Krankheiten sind für betroffene Patienten und ihre Familien oft mit besonderen Belastungen verbunden. Damit sie rascher Hilfe erhalten und besser unterstützt werden, plant der Bundesrat nun eine Reihe von Massnahmen.**

Elias, Kim und Marita\* besuchen seit diesem Sommer das Kinderhaus Imago in Dübendorf. Sie sind mehrfach behindert. Hier, wo Kinder mit und ohne Handicap ganz selbstverständlich miteinander den Tag verbringen, ist das nichts Besonderes. Ungewöhnlich ist höchstens die Ursache ihrer Beeinträchtigung: Alle drei Kinder sind mit einer seltenen Krankheit zur Welt gekommen. Eine Krankheit gilt als «selten», wenn sie bei weniger als einer von

2000 Einwohnern auftritt. Bis heute sind 7000 bis 8000 solcher Leiden bekannt. «Selten» bezieht sich dabei aber nur auf die einzelne Krankheit. Insgesamt sind seltene Krankheiten sehr häufig. Allein in der Schweiz wird die Zahl der Betroffenen auf annähernd 600 000 geschätzt, etwa die Hälfte davon sind Kinder und Jugendliche. Auch im Kinderhaus Imago sind Elias, Kim und Marita nicht die ersten kleinen Gäste mit einer seltenen

Krankheit. In den Unterlagen finden sich Diagnosen wie Pfeiffer-Syndrom, Pontocerebelläre Hypoplasie Typ 2, Pelizäus-Merzbacher-Syndrom, Dravet Syndrom, Snyder Robinson Syndrom, Kabuki Syndrom und andere mehr.

## Nicht heilbar, aber behandelbar

Wie ihre zum Teil exotisch wirkenden Namen, unterscheiden sich auch die einzelnen Krankheitsbilder stark voneinander. Es gibt aber auch Gemeinsamkeiten: Etwa 80 Prozent der seltenen Krankheiten sind genetisch bedingt. Sie sind schwer zu diagnostizieren und in der Regel ursächlich nicht heilbar. Viele sind lebensbedrohlich und führen zu mehrfachen chronischen Beeinträchtigungen. Manche Symptome sind heute aber behandelbar, so dass oft trotz Krankheit eine gute Lebensqualität möglich ist. Diagnose und Behandlung sind jedoch anspruchsvoll: Da es jeweils nur wenige Patienten mit einem bestimmten Krankheitsbild gibt, kennen viele Ärzte die jeweilige Krankheit häufig nur aus Büchern. Anders als bei Volksleiden wie Diabetes, Krebs oder Depression interessieren sich Forschung und Pharmaindustrie nur begrenzt für seltene Krankheiten. In der Folge fehlt es an Medikamenten, oder diese sind horrend



Bis die Diagnose feststeht, sind oft viele Untersuchungen nötig.

teuer. Nach spezifischen Informationen sucht man oft genauso vergebens wie nach einem Spezialisten mit einschlägiger Erfahrung. Seltene Krankheiten werden deshalb auch Orphan Diseases und die Medikamente Orphan Drugs genannt (orphan = engl. verwaist, Waise).

## Schattendasein mit gravierenden Folgen

Für betroffene Familien hat dieses Schattendasein gravierende Folgen: Oft zeigen sich bei einem Kind schon früh Symptome, allerdings ohne dass zunächst die Ursache gefunden wird. Für Eltern und Kind beginnt eine Odyssee von Arzt zu Arzt, bis sie irgendwann mit einer Diagnose konfrontiert werden, von der sie noch nie zuvor etwas gehört haben. Nachdem sich der erste Schock gelegt hat, gibt es tausend Fragen. Zwar kann man heute manches selber im Internet nachforschen. Die Symptome sind jedoch oft so komplex, dass immer wieder neue Unsicherheiten und neue besondere

Situationen auftauchen. Von den betroffenen Familien wird daher sehr viel Eigeninitiative und Einsatz verlangt. Dies bestätigt auch visoparents-Vorstandsmitglied Marianne Wüthrich, deren älterer Sohn das Charge Syndrom hat (vgl. Interview im «imago» 2.15).

## Nationales Konzept

Die unbefriedigende Situation bewog den Bundesrat zu einem «Nationalen Konzept Seltene Krankheiten». Vorgesehen sind insgesamt 19 Massnahmen, darunter die Schaffung von Referenzzentren für Krankheiten, die besondere Aufmerksamkeit erfordern. Solche Zentren gibt es in den Nachbarländern schon lange. Sie sollen den PatientInnen während der ganzen Krankheitsdauer eine gute Behandlung gewährleisten, besonders beim Übergang von der Kinder- zur Erwachsenenmedizin. Zudem kann sich das Gesundheitspersonal dort weiterbilden. Das Konzept empfiehlt überdies den Einsatz von KoordinatorInnen in den Kantonen und Spitälern. Sie sollen Betroffene vor allem bei administrativen Arbeiten begleiten und Möglichkeiten zur Unterstützung und Entlastung der Angehörigen finden. Weiter prüft das zuständige Bundesamt für Gesundheit standardisierte Prozesse, um die Kostenübernahme für Medikamente und Genanalysen zu regeln. Hier besteht eine Grauzone, die für Betroffene

ebenfalls unangenehme Folgen haben kann (siehe Kasten). Im Kinderhaus-Alltag steht die Diagnose nicht im Vordergrund. «Wichtig ist für uns zu wissen, was das Kind braucht, damit es ihm gut geht, und wie wir es fördern können», sagt die stellvertretende Leiterin Esther Blöchliger. «Sowieso ist jedes Kind immer sehr individuell. Auch wenn zwei Kinder die gleiche Diagnose haben, können sie doch sehr unterschiedlich sein.» Für die betroffenen Familien hingegen sind die geplanten Neuerungen von grosser Bedeutung. Deshalb ist zu hoffen, dass die Massnahmen wie vom Bund geplant bis 2017 umgesetzt werden können. (AH)

## Kassen und Pharmafirmen sollen sich einigen

Rund 70 Prozent der Medikamente, die bei seltenen Krankheiten eingesetzt werden, sind kassenpflichtig. Ein Teil ist auf der Medikamentenliste für Geburtsgebrechen. Dann zahlt bis zum 20. Altersjahr die IV. Bei den restlichen Fällen gibt es eine Grauzone. Den betroffenen Eltern steht dann oft ein Verhandlungsmarathon mit ungewissem Ausgang bevor, der sie in einer bereits sehr anforderungsreichen Situation zusätzlich belastet. Der Zuger Nationalrat Gerhard Pfister hat daher verlangt, dass die Eltern von diesen Verhandlungen befreit werden. Inspirieren lassen hat sich Pfister von der

im Fernsehen gezeigten Geschichte der Familie Poincilit, deren drei Kinder alle das Niemann-Pick-Syndrom haben. Sie sind auf ein Medikament angewiesen, das pro Monat rund 20 000 Franken kostet. Die Kasse wollte diese Kosten nicht einfach übernehmen. In Zukunft sollen sich die jeweilige Pharmafirma und der Krankenversicherer über die Kosten einer Therapie einigen. Gelingt dies nicht, kann die Kasse ein Schiedsgericht anrufen. Dieses müsste dann den Preis für die Therapie bestimmen, und Kasse und Pharmafirma hätten sich daran zu halten.

## Umfrage zur Situation der Familien in der Schweiz

Die Allianz seltener Krankheiten ProRaris organisiert eine Umfrage zur aktuellen Situation der Familien in der Schweiz. Alle Eltern eines Kindes im Alter von 0–20 Jahren mit einer seltenen Krankheit sind herzlich eingeladen, mitzumachen. Ihre Antworten dienen der Umsetzung des neuen nationalen Konzepts zu seltenen Krankheiten und des Pilotprojekts Ausbilden – Begleiten – Koordinieren von ProRaris Wallis.

Zum Fragebogen gelangt man über die Webseite von ProRaris: [www.proraris.ch](http://www.proraris.ch) Informationen zum Konzept seltene Krankheiten: [www.bag.admin.ch/themen/medizin/13248/](http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/13248/)

# «Manchmal fühle ich mich als Advokat der Kinder»

**Martin Huwyler ist Leiter der Abteilung Sehen am Heilpädagogischen Schul- und Beratungszentrum Sonnenberg in Baar. Er ist selbst blind. Im imago spricht er über den langen Weg von den ersten Sehschwierigkeiten bis zur Akzeptanz des Lebens als blinder Mensch, Musiker und Lehrer.**

*Martin Huwyler, wer sind Sie?*

Ich bin 58 Jahre alt, verheiratet, Vater von vier Kindern, Primarlehrer, Musiklehrer für Mittelschulen und Klavierlehrer. Seit 37 Jahren wohne ich in Zug.



Martin Huwyler (58).

*Seit wann sind Sie im Sonnenberg in Baar, und was ist ihre Aufgabe dort?*

Im Sonnenberg bin ich seit 1985 angestellt, zu Beginn als Musiklehrer für Klassen und für Instrumentalunterricht angestellt. Mit der Zeit habe ich im Bereich Braille und ICT (Informations- und Kommunikationstechnologie) immer mehr Verantwortung übernommen.

Dabei konnte ich meine eigenen Erfahrungen aus der Erblindung in die verschiedensten Gebiete der Sehbehindertenpädagogik einfließen lassen, speziell auch Reha-Themen wie O&M, LPF, LV, also Orientierung und Mobilität, Lebenspraktische Fertigkeiten und Low Vision.

Dieses Engagement ging oft über meine Arbeitsverpflichtung hinaus, trug aber viel zur Bewältigung meines «Schicksals» bei im Sinne von: Ich habe eine «Weiterbildung» gemacht, die niemand freiwillig machen würde; Kinder, Eltern und Lehrpersonen können von mir profitieren; meine oft auch traurigen Momente bekommen so einen Sinn. Im Umfeld von sehbehinderten Menschen zu wirken hilft, zu sich selber zu stehen und Solidarität zu entwickeln.

Seit drei Jahren leite ich die Abteilung «Sehen (Sonderschule)». Ab diesem Schuljahr gehört auch die integrative Schulform in meine Verantwortung. Ich unterrichte aber immer noch in einem reduzierten Pensum, um den Kindern und den Lehrpersonen nahe zu sein.

*Sie haben ihre eigene Blindheit angesprochen. Wie ist es dazu gekommen?*

Über mein gesamtes Leben ist die Netzhaut allmählich degeneriert (Retinitis Pigmentosa, RP). Ich erlebte die verschiedensten Sehbeeinträchtigungen. Mein familiäres und schulisches Umfeld hat meine frühe Nachtblindheit und das bereits eingeschränkte Gesichtsfeld nicht adequat wahrgenommen. Weil ich ein guter Schüler war, nahm man die «Ungeschicklichkeit» beim Ballspiel oder mein «ängstliches Verhalten» in der Nacht nicht so wichtig.

Wie ich später erfuhr, hatte ein Augenarzt, den ich mit sieben Jahren wegen einer geringen Lese-schwierigkeit aufgesucht hatte, bereits damals meine RP diagnostiziert. Er hatte aber die Eltern nicht informiert mit der Begründung: Man hätte sowieso nichts machen können, und so hätte ich die Chance gehabt, «normal» aufzuwachsen. Zum Glück wäre dies heute kaum noch die Haltung einer Fachperson, denn ich litt sehr unter den mysteriösen visuellen Ausfällen, denen ich keinen Namen geben konnte.

Es überraschte mich dann nicht, als ich bei der militärischen Aushebung als untauglich taxiert wurde, ja, es hat mich erleichtert, auch wenn ich mich gut erinnere,

wie ich in der Kantonsbibliothek in einem Augenheilkundebuch meine Augenkrankheit nachgeschlagen habe und die kleine, nicht kontrastreiche Schrift vor meinen Augen verschwamm, aus welchen Gründen auch immer.

Zwischen 20 und 26 Jahren entwickelte sich ein grauer Star. Nach dessen «erfolgreicher» Operation, die man an jungen Leuten sehr ungern ausführte, erlebte ich Glücksgefühle, weil die Welt wieder so farbig war und ich schon so viel vergessen hatte... Aber auch dieses Fenster, besser gesagt, diese Tunnel-sicht, wurde immer enger, ich hatte Doppelbilder. Die Schieloperation brachte die Bilder beinahe übereinander, aber eben, nur beinahe.... Ab 50 Jahren habe ich mir keine Mühe mehr gegeben «zu sehen». Ich bezeichnete mich als blind, einiges wurde einfacher, ich konnte auf dem Blindsein wieder aufbauen...

*Konnten Sie sich auf den Verlust des Sehvermögens vorbereiten? Kann man das überhaupt?*

Ich hatte Existenzängste. Wie verdiene ich mein Leben? Wird mich jemals eine Frau lieben? Ich hatte Glück, viel Glück, und die Kraft, die Herausforderungen anzupacken. Ich verdrängte die Diagnose und die Konsequenzen nicht. Ich lernte Brailleschrift, obwohl ich sie noch jahrelang nicht brauchen würde, und ich wollte andere sehbehinderte Menschen kennenlernen. Zwei blinde Männer machten mir mit ihrem Leben Mut.

Ich engagierte mich in der Selbsthilfe und war Mitbegründer von Retina Suisse, der Selbsthilfeorganisation von Menschen mit degenerativen Netzhauterkrankungen.



Konzentrierte Klangeinlage im Musikzimmer des Sonnenberg.

Ich machte eine Zusatzausbildung, die mir auch als blindem Menschen ein selbständiges Leben ermöglichen sollte. Und ich habe meine Frau getroffen, die mich nahm wie ich bin, positiv in die Zukunft blickend, auch mit einem blinden Mann an ihrer Seite. Zwischen 20 und 30 Jahren bin ich mit ihr zusammen mit offenen Augen gereist, immer mit dem Wissen und dem Bewusstsein, Bilder und Erlebnisse zu sammeln, die ich später wieder aufrufen kann. Und ich bin heute dankbar für diese Zeit.

*Wie denken Sie rückblickend über diesen langen Weg?*

Für mich galt es, grundsätzlich mein Schicksal anzunehmen. Aber es fiel mir selbstverständlich nicht immer leicht, den allmählichen Seh-Verlust zu akzeptieren, den ich im Alltag wahrnahm, der mein Leben «enger» machte im Bereich der Mobilität,

der die Kommunikation erschwerte, den wunderbaren Blickkontakt verschloss, auf dem Spielplatz meine Hilflosigkeit zeigte. Andererseits gab es immer wieder «Trost» durch die sinnvolle Arbeit, durch die Musik und Literatur und dadurch, dass meine Kinder mich selbstverständlich führten, wenn es für Aussenstehende auch umgekehrt aussah...

*Wie bewältigen Sie den Alltag heute – welche Hilfsmittel nutzen Sie?*

Der PC, bzw. die ICT ist entscheidend für meine berufliche Tätigkeit und auch sehr wichtig in der Freizeit für die Kommunikation und Wissensbeschaffung. Ich empfinde es als Geschenk, in der heutigen Zeit leben zu können.

*Wie beurteilen Sie generell die technischen Möglichkeiten, welche Vorteile, welche Nachteile erleben Sie?*

Wahrscheinlich die gleichen wie sehende Menschen. Allgemein gesagt, geht es darum, ein gesundes Verhältnis von digitaler und «echter» Welt zu haben.

Was sind die Vorteile und was die Nachteile Ihrer Behinderung, wenn Sie sehbehinderte und blinde Schüler unterrichten?

Ein Vorteil sind sicher die praktischen Erfahrungen, die ich als blinder Lehrer vermitteln kann. Manchmal fühle ich mich als «Advokat» der sehbehinderten Kinder, weil ich meine, ihnen auch in emotionalen Dingen nahe zu sein. Manchmal bin ich aber auch der, der von den Kindern mehr verlangt, weil ich die Schwierigkeiten besser einschätzen kann und ich den «Nachteilsausgleich» nicht überall gelten lasse.



Immer griffbereit: die Braillezeile.

Welche besondere persönliche Erfahrung, Einsicht oder Erkenntnis in Bezug auf das Leben mit einer Sehbehinderung möchten Sie ihren Schülern mit auf den Weg geben? Lebe dein eigenes Leben, ohne Selbstmitleid. Lerne viel, arbeite viel, du kannst dein ganzes Leben

davon profitieren, auch wenn es nicht so viele Möglichkeiten gibt.

Wie gehen eigentlich die Eltern Ihrer Schüler damit um, dass Sie als Lehrperson ebenfalls betroffen sind?

Durchwegs positiv. Es braucht gegenüber Eltern und Lehrerkollegen eine Ehrlichkeit: Das kann ich, das kann ich nicht – so, wie niemand alles kann.

Die UNO-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen verlangt vollumfängliche Teilhabe für alle. Dies würde zum Beispiel bedeuten, dass an Regelschulen auch blinde Lehrkräfte unterrichten können. Wie stehen Sie zu solchen Vorstellungen? Oder auch generell zum neuen Schlagwort Inklusion?

Ich arbeitete als sehbehinderter Musiklehrer in der Kantonsschule. Ich spürte viel Wohlwollen, und es ging gut, ich erkannte aber meine Grenzen. Es braucht zwingend sehr gute, aufwendige Vorbereitungen, dazu kommt die Abhängigkeit vom Wohlwollen der SchülerInnen, die Korrekturen sind erschwert.

An der Musikschule Cham hatte ich in einem kleinen Pensum über 35 Jahre als Klavierlehrer für normalsehende Kinder gearbeitet. Obwohl es eine Brailleschrift gibt, habe ich aber vermehrt auch mit den Kindern improvisiert und hatte gerade dadurch bei Kindern und Eltern Erfolg.

Bei der beruflichen Eingliederung braucht es einen Pragmatismus, keine Überforderungen für den Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Ich stellte mir die Frage: Könnte ich

diese Arbeit ein Leben lang machen mit Blick auf meine Lebensenergie und einem vernünftigen Verhältnis von Aufwand und Ertrag?

Was halten Sie von der Bezeichnung Anders sehen anstelle von blind oder sehbehindert sein?

Nichts. Auch wenn es mich bis heute seltsam berührt, wenn die Kinder auf meinem Arbeitsweg sagen: «Achtung, da kommt ein Blinder!», braucht es keine neuen Umschreibungen, die missverständlich sind. Es gibt schon Probleme beim Wort «blind», weil die wenigsten tatsächlich blind sind, sondern immer noch eine Lichtwahrnehmung haben. So habe ich mich sehr lange als «stark sehbehindert» bezeichnet.

Zum Schluss: Welche drei Anliegen an die Gesellschaft liegen Ihnen besonders am Herzen?

- Behinderte Menschen sollten einen hohen Stellenwert haben, weil sie bei den «normalen» Menschen eine Dankbarkeit für ihr eigenes gesundes Leben auslösen.
- Die Integration in die Arbeitswelt ist für blinde Menschen sehr schwierig. Oft scheitert es daran, dass zu wenig Kreativität vorhanden ist, um eine Arbeitsstelle zu schaffen, die nicht durch fixe Ausbildungen vorgegeben ist.
- Trotz gutgemeinter Integration und Inklusion soll die Gesellschaft erkennen, dass behinderte Menschen nicht immer und überall integriert werden wollen, weil das Zusammensein mit «Leidensgenossen» viel Kraft und Kreativität gibt und Mut macht.

Wissenswertes für Gönner

Finanzielle Unterstützung durch Private wird für Organisationen der Behindertenhilfe immer wichtiger. visoparents schweiz ist es ein Anliegen, dass Gönnerinnen und Gönner wissen, wofür ihre Spenden verwendet werden. Im «imago» stellen wir Beispiele vor.

## Entspannung für Eltern und Kind

Der vierjährige Leander (Name geändert) ist ein hübsches Kind. Dichtes, dunkelblondes Haar, blaue Augen. Aber Augen, die nicht sehen können. Leander kann nicht laufen und seinen Körper nur bedingt kontrollieren. Denn seit einem Unfall liegt er in einem Wachkoma. Er wird über eine Sonde ernährt, über die er alle lebensnotwendigen Nährstoffe und Vitamine bekommt. «Wie viel Leander von seiner Umgebung mitbekommt, wissen wir nicht», sagt seine Betreuerin Doris Putzi.

Es ist eine besondere Woche im Kinderhaus Imago. Leander besucht zusammen mit sechs anderen Kindern die Sommer-Entlastungswoche. Die Kinder mit Behinderung werden rund um die Uhr im Kinderhaus betreut. In diesen Wochen gibt es immer ein spezielles Programm. Diesen Sommer waren alle Kinder, die laufen können, jeden Tag in der Badi.

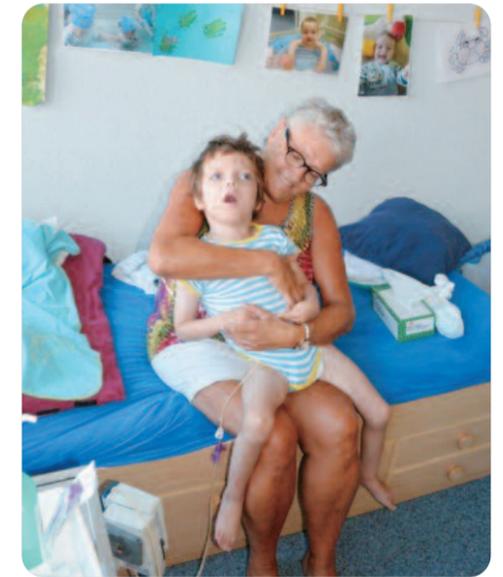
Leander scheint sich wohler zu fühlen im Haus. Der Raum ist

schön kühl. Er kann Musik hören, Zeit im besonderen Ruheraum verbringen oder zusammen mit der Betreuerin ein Fühl-Bilderbuch erkunden. Mit Hilfe von basaler Stimulation – eine Methode, die in der Pflege und in der Sonderpädagogik zum Einsatz kommt – wird versucht, den Kontakt zum Kind aufzunehmen, um ihm den Zugang zu seiner Umgebung und seinen

Mitmenschen zu ermöglichen und Lebensqualität zu erleben.

### Wichtiges Entlastungsangebot

Das Entlastungsangebot des Kinderhauses Imago gibt den Eltern die Möglichkeit, Urlaub zu nehmen vom anstrengenden Alltag, neue Energie zu tanken, kurzzeitig die Sorgen in den Hintergrund zu stellen, viel Zeit mit dem gesunden Geschwister zu verbringen. Das gelingt nur, wenn sie dabei ihr schwer-



behindertes Kind in guten Händen wissen.

Seit vielen Jahren führt visoparents schweiz – sowohl im Kinderhaus als auch in der Tageschule – Entlastungsangebote durch. Dass visoparents dieses Angebot für Kinder mit Behinderungen und deren Eltern machen kann, ist zahlreichen grosszügigen Spenderinnen und Spendern zu verdanken. Wir danken für Ihre Unterstützung!

Postkonto  
visoparents schweiz  
8600 Dübendorf  
PC 80-229-7

PostFinance  
CH87 0900 0000 8000 0229 7  
Credit Suisse, Zürich  
CH05 0483 5062 2904 0100 1

viso  parents.ch  
Eltern blinder, seh- und mehrfach behinderter Kinder

## Neue **Gesichter** bei visoparents

Bei visoparents schweiz wurden kürzlich drei Schlüsselpositionen neu besetzt. Christophe Raimondi folgt im Vorstand auf Dr. Heinz Bachmann, der nach dreijährigem Engagement für den Elternverein zurückgetreten ist. Yala Mona ist für die neue Eltern- und Fachberatung verantwortlich und Susanne Fisch für das Fundraising. Wir haben die drei «Neuen» um ein kurzes Selbstporträt gebeten.

### Christophe Raimondi, Vorstand



Ich bin 32 Jahre alt, verheiratet und Vater eines ein- und einhalbjährigen Sohnes. Obwohl ich Tessiner bin, wurde ich in der Romandie geboren

und verbrachte meine Kindheit dort. Mit zwölf Jahren kam ich mit meinen Eltern nach Zürich, wo ich auch meine Matura abschloss.

Mein Jura-Studium absolvierte ich in Luzern und Genf. Nachdem ich das Anwalts- und Notariatspatent des Kantons Zug erlangt hatte, arbeitete ich während knapp drei Jahren in einer Zürcher Wirtschaftskanzlei, um anschliessend für ein Jahr nach London zu gehen.

Heute bin ich als Rechtsanwalt und Notar in Zug tätig. Als ich für ein Engagement im Vorstand von visoparents schweiz angefragt wurde, zögerte ich keine Sekunde lang. Seit ich Vater bin, sehe ich vieles im Leben als nicht selbstverständlich an. Entsprechend möchte ich etwas vom Glück zurückgeben, welches ich in den letzten Jahren erfahren durfte. Thematisch besonders aktuell ist die Multiplikation des Kinderhaus Imago-Konzepts in Baar. Der Erfolg dieses Konzeptes am neuen Standort liegt mir, wie auch dem gesamten Vorstand, sehr am Herzen.

### Yala Mona, Verantwortliche Eltern- und Fachberatung



Seit Mai bin ich als Eltern- und Fachberaterin bei visoparents schweiz tätig. Ich bin 37 Jahre alt und glückliche Mutter zweier Mädchen. Mein beruflicher Weg

in der Sozialpädagogik führte mich nach Genf in ein Foyer und nach Zürich an die EPI-Klinik. Auch durfte ich Kinder und Jugendliche beim Erwerb lebenspraktischer Fertigkeiten unterstützen und unterrichtete Tanzen für Kinder mit Handicap. Daneben bildete ich mich zur systemischen Therapeutin aus, absolvierte eine interkulturelle Trainer-Ausbildung und ein CAS in Konfliktmanagement und Mediation.

An meiner neuen Stelle kann ich umsetzen, was mir beruflich wichtig ist: das Zusammenführen von Personen, das Vermitteln von Informationen und Kontakten, das Beraten und Unterstützen von Familien.

Mein Ziel ist es, die Eltern- und Fachberatung durch Zusammenarbeit und Austausch mit erfahrenen Fachpersonen und Institutionen zu einer kompetenten und breit abgestützten Anlaufstelle für betroffene Familien und Fachpersonen im Bereich Seh- und Mehrfachbehinderung aufzubauen.

### Susanne Fisch, Verantwortliche Fundraising



Authentizität ist mir wichtig. Das gilt auch für den Beruf, denn als begeisterte Fundraiserin ist für mich klar, dass ich bei den Gönnerinnen und Spendern nur glaubwürdig bin, wenn ich authentisch bin. Bei meiner Aufgabe kommen mir ein medizinischer Hintergrund (MPA), eine Ausbildung in Fundraising, entsprechende Erfahrungen am Kinderspital Zürich und bei der Stiftung Mütterhilfe sowie meine Lebenserfahrung aus nunmehr 53 Jahren zugut.

Wenn ich nicht bei visoparents im Einsatz bin, packe ich als Mitinhaberin im Geschäft «Nr. 4 – umwohnen» mit an. Dort gibt es auserlesene Artikel rund ums Wohnen aus der Region und aus geschützten Werkstätten. So ergänzen sich soziales Engagement und Einzigartigkeit ideal. In der Freizeit bin ich mit dem Velo in der Region Winterthur unterwegs – und als Mutter eines Football-Spielers manchmal auf der Fantribüne der Warriors anzutreffen.

Ich freue mich, dass ich bei visoparents zu einem optimalen Fundraising beitragen darf, sei es bei der Betreuung von Spendern und Gönnerinnen oder beim Ausbau des Portfolios der institutionellen Geldgeber und Förderer.



## Ein **Traum** wird **wahr**

**Am Anfang stand ein Traum: Das Konzept des Kinderhauses Imago in Dübendorf, das seit 2008 Kinder mit und ohne Handicap gemeinsam betreut und fördert, sollte auch andernorts Wirklichkeit werden. Im Januar 2016 ist es nun soweit: Das Kinderhaus Imago II in Baar öffnet seine Türen.**

Die Räumlichkeiten im ehemaligen Medienzentrum des Heilpädagogischen Schul- und Beratungszentrums Sonnenberg sind noch im Umbau, und das Personal wird noch rekrutiert. Die Konzepte sind jedoch bereit, das Gesuch um Betriebsbewilligung wurde eingereicht und mit der Planung der Einrichtung begonnen. Die Leiterin des neuen Angebots, Joëlle Marchand, ist begeistert: «Die Räumlichkeiten sind gross und hell, und der Standort gleich neben dem Bahnhof Baar und fünf Minuten von der Autobahnausfahrt ideal.» Gleich gegenüber dem neuen Kinderhaus befindet sich das Kantonsspital.

### Sonnenberg als idealer Partner

Bezogen auf das Kinderhaus Imago in Dübendorf kam eine Umfrage 2014 zum Schluss, dass eine Erhöhung der Anzahl integrativer Kindertagesstätten (KITA) einem Bedürfnis entspricht und visoparents schweiz ein einzigartiges Angebot in der KITA-Landschaft betreibt. Zahlreiche Institutionen zeigten sich interessiert an einer Zusammenarbeit mit visoparents schweiz in ihrer Region. So auch der Sonnenberg, das Heilpädagogische Schul- und Beratungszentrum im Bereich Sehen, Sprechen und Begegnen, in Baar. Mit dem Sonnenberg ar-

beitet visoparents schon seit mehreren Jahren auf dem Gebiet der Heilpädagogischen Früherziehung zusammen. Anfang Juli 2015 gab der Vorstand von visoparents schweiz grünes Licht für ein zweites Kinderhaus Imago in Baar.

### Zunächst 40 Plätze geplant

In den Räumlichkeiten des Sonnenberg sind vorerst rund 40 Plätze für Kinder mit und ohne Handicap geplant. Die Räume werden derzeit nach dem pädagogischen Rahmenkonzept des Kinderhauses Imago liebevoll eingerichtet. Das Kinderhaus Baar teilt sich das Parterre des Gebäudes mit zwei öffentlichen Kindergarten-Klassen.

Der Sinnesgarten rund um das Gebäude wird den Kindern eindrucksvolle Erlebnisse bescheren. Das feine Essen wird vom Küchenteam des Sonnenberg zubereitet.

### Eröffnungsfeier im Frühling

Wenn alles wie geplant weitergeht, wird das Kinderhaus Imago II am 4. Januar 2016 seinen Betrieb aufnehmen. Sobald alle Kinder und Mitarbeitenden eingewöhnt sind und die Temperaturen steigen, ist eine grosse Eröffnungsfeier geplant. (Das Datum wird Anfang Jahr auf [www.visoparents.ch](http://www.visoparents.ch) bekanntgegeben.)

Carmelina Castellino  
Direktorin visoparents schweiz

### Anreise und Öffnungszeiten

Eltern, die ihre Kinder ins Kinderhaus Imago bringen, können bequem mit dem Zug anreisen. Das Kinderhaus ist nur wenige Gehminuten vom Bahnhof Baar entfernt. Wer mit dem Auto kommt, kann im Parkhaus des Kantonsospitals parkieren. Der Betrieb ist auf die unterschiedlichen Bedürfnisse von Eltern ausgerichtet: Das Kinderhaus öffnet um 6.30 Uhr und schliesst um 19 Uhr, jeweils von Montag bis Freitag.



## Ferien / Freizeit

**Infothek-Datenbank**

Die Infothek-Datenbank von Mobility International Schweiz wird laufend mit neuen Informationen zum Thema barrierefreies Reisen aktualisiert und umfasst mittlerweile über 1400 Links, Broschüren und Reiseführer. Diese können direkt online bestellt werden.  
www.mis-infothek.ch

**VisionOutdoor – tolle Ferien auch für Familien**

Kreta, Südafrika, Elba, Finnland, Österreich... Der in Bielefeld ansässige Verein VisionOutdoor organisiert seit zehn Jahren natur-sportliche Reisen in die ganze Welt. Angesprochen sind blinde und sehbehinderte Menschen, die die Welt entdecken und dabei aktiv sein wollen. Für Familien, in denen die Eltern oder die Kinder betroffen sind, gibt es eigene massgeschneiderte Arrangements. Für sehende Personen bietet der Verein auch Fortbildungen an, in denen Grundlagen und Techniken der Begleitung von blinden und sehbehinderten Menschen erlernt werden können.  
www.visionoutdoor.de



## Medien

**Elternarbeit und Behinderung**

Mit einem behinderten Kind zu leben, stellt Eltern und Familien immer wieder vor unerwartete und vielfältige Herausforderungen. Fachlich einfühlsame und kompetente Beratung, Begleitung, Therapie und Assistenz vermögen, mit Blick auf das Familiensystem als Ganzes, Entwicklungschancen zu unterstützen und Empowermentprozesse zu stärken. Eine respektvolle Elternarbeit kann zu inklusiver sozialer Teilhabe ermutigen und Potenziale für eine gelingende individuelle und alltagsorientierte familiäre Lebensführung erschliessen. Die Autorinnen und Autoren dieses Buches reflektieren ihre Rollen im Kontext der komplexen Anforderungen und beziehen auch weitere Beteiligte wie Geschwister und Grosseltern mit ein. Thematisiert werden Schwelensituationen von der Frühförderung über Kindergarten, Schule und Berufswahl, bis hin zum Auszug aus dem Elternhaus, der Freizeitgestaltung, der Sexualität und Partnerschaft sowie des Alterns. – Udo Wilken, Barbara Jeltsch-Schudel: «Elternarbeit und Behinderung». 240 S., ca. Fr. 35.–, Kohlhammer, Stuttgart 2014

**Interaktive Erziehungsplattform**

Das Migros-Kulturprozent bietet mit conTAKT-kind.ch eine Plattform rund um die Erziehung und Frühe Förderung (für Kinder bis acht Jahre). Damit sollen insbesondere sozial benachteiligte und in die Schweiz zugewanderte Eltern für Themen der Erziehung sensibilisiert werden. Das Angebot richtet



sich an in der Elternbildung tätige Fachpersonen und freiwillig Engagierte und an interessierte Eltern. Die Website enthält sowohl theoretische Grundlagen als auch praktische Arbeitsmaterialien zur kindlichen Entwicklung, Arbeitsmaterialien für Unterricht und Vermittlung, Audiodateien mit verschiedenen Migrationsgeschichten und Lernspiele.  
www.kontakt-kind.ch

**Die Welt aus Sicht eines autistischen Jungen**

Warum schaust du uns nicht in die Augen? Warum bist du so gern allein? Warum magst du nicht meine Hand halten? Warum rastest du aus? Dies sind nur einige der vielen Fragen, die Eltern eines autistischen Kindes umtreiben. In diesem Buch finden sie Antworten. Naoki Higashida, ein japanischer Junge, selbst schwer autistisch und beim Schreiben des Buches gerade mal 13 Jahre alt, nimmt die Leserin und den Leser mit in seine Welt, erklärt, was in ihm vorgeht und löst mit seinen Antworten die verbreitete Vorstellung auf, Menschen mit Autismus



hätten keine Gefühle. – Naoki Higashida: «Warum ich euch nicht in die Augen schauen kann. Ein autistischer Junge erklärt seine Welt.» 160 S., ca. Fr. 18.–, Rowohlt, 2014

**Mami als Unternehmerin**

«lola brause» ist eine tolle Plattform mit Tipps und Infos für Familien. Besonders angetan hat es uns die Rubrik «Momprenneur» (zusammengesetzt aus Mom und Entrepreneur): Mütter, die ihre Idee realisiert und ihr eigenes Unternehmen gegründet haben, erzählen hier ihre Geschichte und stellen das kreative Endprodukt vor. Die Ideen reichen vom Online-Shop für Mütter mit Kleinkindern über das eigene Kindermode-Label bis zum Kletterpark.  
www.lolabrause.ch

## Hilfsmittel

**Hörbuch-App «SBS Leser»: Neu auch für Android**

Die Online-Bibliothek der SBS (online.sbs.ch) wird noch mobiler. Neu gibt es die Hörbuch-App «SBS Leser» auch für Android-Smartphones und -Tablets. Sehbehinderte Personen jeden Alters können damit mehr als 30 000 Hörbücher ausleihen. Die App ist über Talkback vollkommen zugänglich. Zu jedem Hörbuch gibt es eine Hörprobe. Alle zwei Wochen laden Neuheiten zum Stöbern ein. Sämtliche Hörbücher sind im



navigierbaren Daisy-Format. «SBS Leser» ist kostenlos im Google Play Store erhältlich. Wer bereits für die Online-Bibliothek der SBS angemeldet ist, kann die App mit den gleichen Zugangsdaten verwenden. Neue Interessenten können sich beim Nutzerservice der SBS anmelden (bis 18 Jahre kostenlos): Tel. 043 333 32 32  
nutzerservice@sbs.ch

**Alles über Langstöcke für Kinder**

Ab wann braucht ein blindes Kind einen Langstock? Da gehen die Meinungen auseinander. AnderesSehen, gegründet von den Eltern eines blinden Kindes, bietet auf seiner Plattform zahlreiche nützlich



Informationen zum Thema an. Die Betreiber sind überzeugt: Die Notwendigkeit von Langstocknutzung und akustischen Spielen beginnt spätestens, wenn das Kind erstmals selbst stehen kann, aber auch vorher. AnderesSehen erklärt, warum ein frühes Langstocktraining für Kinder wichtig ist und worauf dabei zu achten ist:  
www.anderessehen.de (Orientierung & Mobilität)

## Unser Tipp

**Kindermode für besondere Bedürfnisse**

Praktische, aber dennoch modische Hosen für Kinder mit besonderen Bedürfnissen zu finden, ist alles andere als einfach. Im Online-Shop

lealein werden Eltern fündig, deren Kind Hosen von der Stange nicht passen, sei es, weil es Windeln trägt, sei es, weil es im Rollstuhl unterwegs ist und bequeme Mode braucht. Die Hosen sind durchdacht geschneidert, ohne Knöpfe und Reissverschlüsse, um das An- und Ausziehen zu erleichtern. Es gibt Modelle für Mädchen und für Jungs. Mehr zum Angebot:  
www.lealein.com



## In eigener Sache

**Doppelt Freude schenken mit der HelpCard**

Die HelpCard von visoparents schweiz ist ein ideales Geschenk für Menschen, die sich gerne sozial engagieren. Schenkende können die Original-Karte (Bild) bestellen oder eine eigene Geschenkkarte



gestalten. Text und Betrag sind frei wählbar. Neben der HelpCard in Kreditkartenform gibt es auch eine online-Version.

Nähere Infos: www.visoparents.ch (Rubrik «Spenden»)



## Machs gut, Janick!

Wenn ein Schüler oder eine Schülerin erwachsen wird und die Tagesschule verlässt, ist dies immer ein besonderes Ereignis. Diesen Sommer hiess es Abschied nehmen von Janick Fasler.

Vor den Sommerferien ging die Schulzeit von Janick Fasler zu Ende. Janick trat Mitte August in die «Stiftung Tanne» in Langnau am Albis ein und lernt dort als Erwachsener ein ganz neues Lebensumfeld kennen.

An einem Abschiedsfest, zu dem wir auch ehemalige Lernende und Mitarbeitende eingeladen hatten, liessen wir das in neuneinhalb Jahren gemeinsam Erlebte nochmals Revue passieren: Bilder von Janick als Direktor unserer grossen Zirkusaufführung, als Indianer-Häuptling in einem unserer Schullager, aber auch unvergessliche Momente aus dem Alltag...

Als Janick im Alter von neun Jahren wegen einer degenerativen Krankheit zu uns an die Tagesschule kam, war er ein zarter Knabe, dem der Betrieb und Lärm unserer Kinderschar bald einmal zu viel wurde. Wir mussten davon ausgehen, dass er nur eine begrenzte Zeit bei uns an der Schule sein würde. Doch es kam ganz anders!

Janick fand rasch Gefallen an dem, was wir ihm an der Schule bieten konnten: eine sorgfältige, auf seine persönliche Bedürfnisse zugeschnittene Betreuung und Pflege, den Einbezug in die Schulgemeinschaft mit all ihren Aktivitäten, ihren Freuden,

Leiden und Geschichten, eine fröhliche Schul-Atmosphäre, langjährige, verlässliche Bezugspersonen, aber auch immer wieder mal neue interessante Gesichter. Aus den Kontakten – von Tag zu Tag – konnte Janick für sich viel Freude und Befriedigung schöpfen. Er war herzlich dankbar für jede Art von Zuwendung, zugleich sehr bescheiden in seinen Ansprüchen an seine Mitmenschen. Kein Wunder, gewann Janick das Herz vieler Lehrpersonen und war auch bei Betreuerinnen und Betreuern sehr beliebt.

In all den Schuljahren ist Janick zu einem mental starken jungen Mann herangewachsen, der sein Leben akzeptiert und liebt. Dankbar, berührt und mit grossem Respekt lassen wir vom Schulteam Janick in etwas ganz Neues ziehen und geben ihm und seiner Familie unsere besten Wünsche mit.

Robert Egli und Team

Janicks Mutter schrieb in ihrer Dankeskarte ans

Tagesschule-Team: «... In den vergangenen Jahren durften wir uns immer auf eure Unterstützung verlassen, und egal wer Janick und Flip\* zu betreuen bekam, gab immer sein Bestes und brachte neuen Wind, neue Ideen, neue Farben in Janicks Leben. (...) Auch in Zeiten, wo es gesundheitliche Probleme gab, teilweise die Pflege sehr anspruchsvoll und verantwortungsvoll wurde, habt ihr uns nicht im Stich gelassen, und ein jeder, der seinen Beitrag dazu geleistet hat, dass Janick weiterhin an die Schule kommen konnte, hat unsere tiefe Dankbarkeit verdient. Ohne euren Einsatz wäre ein grosses Stück Lebensfreude aus Janicks Leben verschwunden. DANKE!»

\* Janicks bester imaginärer Freund



Janick mit Mitarbeitenden, die die TS verlassen (v.l.n.r.): Susan Gruber (Physiotherapeutin), Janick, Laura Moroni und Ben Stangwald (beide Sozialpädagogen)



## Wann helfen Kinder?

Anderen zu helfen, scheint tief in uns verwurzelt. Forscher haben allerdings herausgefunden, dass die Hilfsbereitschaft von der Situation abhängt – auch bei kleinen Kindern.

Menschen sind im Allgemeinen äusserst hilfsbereit. Wir helfen unserer Familie, unseren Freunden und manchmal auch völlig Fremden. Offenbar gibt es aber auch Situationen, in denen Menschen weniger bereit sind zu helfen. Wenn zum Beispiel eine Person verletzt am Boden liegt, ist die Wahrscheinlichkeit, dass jemand hilft, kleiner, wenn andere Menschen anwesend sind, als wenn nur ein Mensch die Situation beobachtet. Als mögliche Erklärung für diesen so genannten Zuschauer-Effekt wurden zum Beispiel Schüchternheit und Angst vor Bewertung durch Zuschauende gehandelt oder aber auch die Streuung der Verantwortung unter den Anwesenden. Wenn nur ein Mensch anwesend ist, ist die Verantwortung logischerweise allein bei dieser Person.

### Schon Kinder unterscheiden

Anderen zu helfen, scheint tief in uns verwurzelt zu sein. Entwicklungspsychologische Studien konnten zeigen, dass Hilfeverhalten schon bei einjährigen Kindern zu sehen ist. Die Kinder helfen zum Beispiel, indem sie teilen, trösten oder Informationen weitergeben. Meist tun sie das, ohne dafür eine Gegenleistung zu erwarten. Forscher wollten nun wissen, ob der Zuschauer-Effekt auch bei fünfjährigen Kindern zu finden ist. Dazu

untersuchten sie in einem Laborexperiment drei unterschiedliche Szenarien, in denen jemand Hilfe benötigte. Bei jedem Szenario stiess eine Person einen Wasserbecher um und versuchte anschliessend zu verhindern, dass das Wasser auf dem Boden tropfte. In der ersten Situation war das Kind mit der Person allein in einem Raum. Unter dieser Bedingung halfen fast alle Kinder (über 90%). Waren aber mehrere andere Kinder anwesend (diese waren eingeweiht und vorher dazu aufgefordert worden, nicht zu helfen), halfen nur etwas über die Hälfte der Kinder. In der dritten Situation waren auch andere Kinder anwesend, diese sassen aber hinter einer Absperrung und konnten so offensichtlich nicht helfen. Unter dieser Bedingung halfen wieder fast alle Kinder (über 90%).

Die Kinder, die mit der hilfesuchenden Person allein im Raum waren, halfen schneller als bei der Bedingung, in der noch andere Kinder hinter einer Absperrung anwesend waren. Dies wird damit erklärt, dass die Situation weniger komplex war, wenn die Kinder allein waren, und sie deshalb schneller reagierten. Diese Resultate zeigen, dass auch bei Kindern ein Zuschauer-Effekt auftreten kann. Interessanterweise ist es aber nicht nur die blosse Anwesenheit von anderen Personen,

die einen Einfluss auf das Helfen hat, sondern auch die Tatsache, ob die anderen Anwesenden die Möglichkeit haben, selber zu helfen.

### Der andere könnte ja auch...

Diese Resultate weisen darauf hin, dass die Streuung der Verantwortung beim Zuschauer-Effekt eine grosse Rolle spielt. Dass in der Situation, in der Anwesende hinter einer Absperrung sassen, gleich oft geholfen wurde, wie wenn die Kinder alleine waren, deutet darauf hin, dass es sich beim Zuschauer-Effekt nicht nur um Schüchternheit oder Ängstlichkeit vor der Bewertung durch andere handelt. Es scheint eher so zu sein, dass sobald mehrere Personen anwesend sind jeder denkt, der andere könne doch helfen. Wenn andere Personen anwesend sind, warten wir oft, bis diese helfen. Die anderen Personen warten aber auch. So kommt es, dass am Schluss alle eher warten und im Endeffekt weniger geholfen wird als wenn man allein ist mit jemandem, der Hilfe benötigt.

Dr. Michaela Knecht  
Psychologisches Institut der  
Universität Zürich

Literatur: Plötner, M., Over, H., Carpenter, M., & Tomasello, M. (2015). Young children show the bystander effect in helping situations. *Psychological Science*, 1.



## Räbeliechtli: So machen sie noch mehr Freude

**Bald kommt die Zeit der Räbeliechtli-Umzüge. Das Herstellen der Laternen braucht etwas Fingerspitzengefühl. Wir zeigen, wie die Lichter besonders gut gelingen.**

Von September bis November ist Erntezeit der Herbstrüben oder Räben, wie das Wurzelgemüse in der Schweiz heisst. Früher war die Rübe ein weit verbreitetes Nahrungsmittel, vergleichbar mit der Kartoffel. Heute kennt man sie vor allem von den Lichterumzügen, die Anfang November an vielen Orten im Land stattfinden. Bis dahin dauert es zwar noch etwas, aber auch hier gilt: Gut vorbereitet ist halb gelungen. Die kleinen Laternen sind an sich einfach herzustellen. Mit ein wenig Geduld, Fingerspitzengefühl und «Gewusst-wie» werden daraus aber richtige kleine Kunstwerke. Wichtig: Die Rübe sollte möglichst frisch verarbeitet werden. Ist das nicht möglich, die Rübe bis zu Verwendung an einem kühlen Ort aufbewahren.

### Material

- Rübe in gewünschter Grösse
- grosses und kleines Messer (Taschenmesser)
- Schneidebrett
- Apfelaushöher, Apfelfentkerner
- Schüssel (für den Rübeneinhalt)
- Schnitzwerkzeug (Rüstmesser oder Linolschnitzwerkzeug)
- kleine Guetzi-Formen
- Stricknadel oder Holzstäbchen
- Schnur
- Schere
- Teelicht
- Musterklammer, Zahnstocher

### So geht es

#### Vorbereiten:

Die Rübe auf das Brett legen. Mit einem grossen Messer den Deckel (violetter Teil mit dem Krautansatz) ca. 3 – 5 cm dick abschneiden.

Falls die Rübe schlecht steht, unten noch flach abschneiden. Mit dem Aushöher oder einem scharfkantigen Löffel wird nun die Rübe ausgehöhlt. Von der Mitte aus Richtung Rand vorarbeiten, bis das Licht durch die Wand scheinen kann. (Vorsicht: nicht zu dünn aushöhlen.) Den oberen Rand der Rübe etwas dicker stehen lassen, damit die Schnüre nicht einreissen. Wer will, kann noch den Rand mit Zacken einschneiden.

#### Schnitzen:

Die Rübe kann nun beliebig geschnitzt werden. Einfach geht es mit Guetzliformen. Diese gleichmässig in die Rübe drücken, so dass die Haut gut eingeritzt ist. Bei Kindern darauf achten, dass sie die Formen nicht zu tief ein-

drücken, sonst entsteht ein Loch. Dann mit einem kleinen spitzen Messer (z.B. Taschenmesser) die oberste Rübenehaut (ca. 1 mm) vorsichtig entfernen.

Tipp: Ein Küchenmesser lässt sich leicht in ein Schnitzmesser verwandeln. Die Klinge wird mit Klebeband umwickelt bis nur noch die Spitze (ca. 1cm) frei ist. So kann man das Messer gut halten, ohne sich zu schneiden.

Natürlich können auch eigene Motive oder der Name des Kindes in die Rübe geschnitzt werden. In diesem Fall Motive und Buchstaben mit Bleistift oder Kugelschreiber vorzeichnen und dann ausritzen.

Die Rübe gegen eine Lampe halten. Wenn das Motiv schön leuchtet, ist die Rübe genug ausgehöhlt. Ansonsten vorsichtig noch etwas weiter aushöhlen.

Den Deckel wenn nötig noch etwas aushöhlen und mit einem Loch in der Mitte versehen, zum Beispiel mit einem Apfelfentkerner. Das Loch verbessert den Luftabzug, so dass die Kerze besser brennt. Auch der Deckel kann noch verziert und / oder mit Zacken versehen werden.



#### Fertigstellen:

Mit einer Stricknadel etwa 1.5 cm unterhalb der Schnittkante an drei Stellen (gleichmässig verteilt) ein Loch in die Rübe bohren. Deckel wieder aufsetzen und auch hier deckungsgleich drei Löcher bohren.

Drei Schnüre à ca. 80 cm abschneiden. Die Schnur durch die Löcher in der Rübe fädeln und zweifach verknoten. Anschliessend durch die Löcher im Deckel fädeln und alle drei Schnüre mit einer Schlaufe wiederum doppelt verknoten.

Die richtige Länge der Schüre am besten mit dem Kind ausprobieren, so dass das Kind das Räbeliecht gut tragen kann. Die Rübe kann auch an einen Ast gebunden werden. Allerdings schwankt sie dann meist so stark, dass das Teelicht auslöscht. Damit das Teelicht in der Rübe gut hält, gibt es einen Trick: Am Boden des Aluminiumbechers einen kleinen Schnitt mit dem Messer machen. Musterklammer durch das Aluminium stechen und die Kerze wieder einsetzen. Jetzt kann das Teelicht mit der Klammer in der Rübe platziert werden und rutscht nicht mehr herum.



Damit die Rübe vor ihrem Einsatz nicht zu stark austrocknet und schrumpft, stellt man sie am besten verschlossen in einem Plastiksack in den Kühlschrank.

Auch nach dem Umzug werden die Räbeliechtli gern noch einige Tage vor dem Haus brennen gelassen. Dekorieren Sie Ihr Fenstersims, den Garten oder die Haustüre mit geschnitzten Räben. Es macht Spass und ist wunderschön anzuschauen.

Übrigens: Der Rübeneinhalt kann gut für eine Suppe oder einen Gratin verwendet oder wie Sauerkraut verarbeitet werden.

(Quelle Anleitung und kleine Bilder: lifeportal.ch)

# «Streiten ist nicht lieb»



**Freundschaft ist ein grosses Thema, schon für die Kleinen. Die dreijährige Lilly-Ann und Betreuerin Franziska Willi haben sich darüber unterhalten.**

*Warum denn nicht?*

Ja, ich hab den Wolf nicht gern. Und dann hab ich Angst. Und dann haben die auch Angst.

*Ja, das kann ich gut verstehen. Aber sag, für wie lange hat man seine Freundinnen?*

Bis man sechs Jahre alt ist.

*Und dann?*

Dann kommt man in den Kindsgi (Kindergarten). Dort hat man andere Freunde. Vielleicht ist dann ja der Simon (Junge aus der Bärenbandi) mein Freund. Aber nein, der kommt ja in einen anderen Kindergarten, der wohnt eben weiter weg als ich.

*Ach so. Aber in deinem Kindsgi sind dann bestimmt auch andere lässige Kinder. Du, Lilly-Ann, müssen sich Freunde ähnlich sein oder können die auch ganz verschiedenen sein?*

Ja, weisst du, es gibt auch Freunde die einfach braun sind. Die kommen von Sri Lanka oder so. Und es gibt auch Brüder und Schwestern.

*Können Brüder und Schwestern auch Freunde sein?*

Nein, sicher nicht. Das sind Geschwister.

*Was teilt man denn alles mit seinen Freunden?*

Mit Noélie kann ich nicht gut teilen, die wohnt ein bisschen weiter

weg als ich. Ich wohne ganz in der Nähe von hier. Aber in der Krippe sehen wir uns. Dann können wir teilen.

*Darf man mit seinen Freundinnen auch streiten?*

Nein! Streiten ist nicht lieb.

*Warum streiten Kinder manchmal?*

Ja, das weiss ich gar nicht. Vielleicht haben sich diese Kinder gar nicht gern.

*Und warum muss man überhaupt Freundinnen haben?*

Sonst ist man ja ganz alleine in der Krippe und hat niemanden zum Spielen!

*Und wie wäre das für dich?*

Dann wäre mir langweilig.

*Wie viele Freundinnen kann man eigentlich haben?*

Drei, oder vier, oder fünf, oder sechs.

*Und wo findet man Freunde und Freundinnen, wenn man noch keine hat?*

In der Krippe. Oder im Kindsgi. Und dann kann man mit denen spielen oder etwas kochen. Ich möchte ein bisschen kochen. Ich koche etwas für dich. Was möchtest du?

*Kannst du mir einen Kafi machen? Oder einen Latte Macchiato? Den trinkt die Mama gern.*

*Au ja, das hört sich gut an. So einen nehme ich!*

*Fränzi: Lilly-Ann, wer sind deine Freunde und Freundinnen?*

Lilly-Ann: Noélie. Und Milla. Und die Elin. Gell, der Elin hast du auch Fragen gestellt?

*Genau, letztes Mal hab ich ein Interview mit Elin gemacht. Und Milla durfte auch schon mit mir schwatzen, über ihre Grosseltern. Und mit dir möchte ich heute ein bisschen über Freunde und Freundinnen schwatzen.*

Ja.

*Die Noélie, die Milla und die Elin... wie sind die denn so?*

Die sind ganz lieb. Ich hab die gerne.

*Und was machst du mit ihnen?*

Malen. Zeichnen. Kneten. Alles. Fast alles.

*Fast alles? Gibt es auch Dinge, die du nicht mit ihnen machen möchtest?*

Ich möchte nicht mit denen zum Wolf in den Zoo gehen.

# Agenda

## visoparents schweiz

### Ausflüge für Familien

Eine ideale Gelegenheit, Abwechslung und Farbe in den Alltag zu bringen, sich auszutauschen und andere Familien kennenzulernen! Nächste Daten: 1. November: Aerodium Bodyflying, Rümlang (letzte Gelegenheit, da die Anlage Ende Jahr geschlossen wird!); 15. November, Eishockey-Match ZSC Lyons – EV Zug, Hallenstadion Zürich; 6. Dezember, Hundeschlittenfahrt, Flumserberg. Auskunft und Anmeldung: Telefon 043 355 10 20, jeannette.roth@visoparents.ch. Oder online auf unserer Webseite: [www.visoparents.ch](http://www.visoparents.ch) (Rubrik Mitglieder)

### Swiss Handicap Messe

Am 27. und 28. November ist visoparents schweiz wieder mit einem Infostand an der Swiss Handicap-Messe in Luzern vertreten. (Infos zur Messe siehe Seite X.) Wir freuen uns, wenn Sie bei uns am Stand vorbeischauen. Kostenlose Tickets für Mitglieder auf der Webseite: [www.visoparents.ch](http://www.visoparents.ch) (Mitglieder – Veranstaltungen).



## Weiterbildung / andere Veranstalter

### Erbliche Netzhautdystrophien

Samstag, 17. Oktober, 14 – 17 Uhr, Inselspital Bern, Eingang Nr. 48, Goldmann Hörsaal (EG alte Augenkl. Erbliche Netzhautdystrophien können schon früh zur Erblindung führen. Die Fachtagung informiert über Neuigkeiten aus Diagnostik und Therapie. [www.retina.ch](http://www.retina.ch) (Veranstaltungen)

### Autismus und Gesundheit

Freitag, 23. Oktober, Urdorf. – Das 13. Autismus-Forum befasst sich mit alltäglichen Herausforderungen

rund um die Gesundheit bei Menschen mit einer autistischen Wahrnehmung sowie den Auswirkungen auf ihre Familie und das weitere Umfeld.

[www.step-by.ch](http://www.step-by.ch)

### Geschwister epilepsiebetreffener Kinder

Samstag, 31. Oktober, Oberdorf/SO. Der Familientag von Epi-Suisse ist dieses Jahr der Herausforderung gewidmet, als Familie mit einem epilepsiebetreffenen Kind im Gleichgewicht zu sein und zu bleiben. Ein besonderes Augenmerk gilt den gesunden Geschwistern. [www.epi-suisse.ch](http://www.epi-suisse.ch) (Veranstaltungen)



### Soziale Integration von SchülerInnen mit einer schweren Mehrfachbehinderung

Mittwoch, 4. November, 18.30 – 21 Uhr, Tagesschule visoparents schweiz, Regensbergstr. 121, 8050 Zürich. – Wie können soziale Kontakte zwischen Schulkindern mit und ohne Behinderung aufgebaut werden? Evelyn Christen-Bucheli und Verena Scheiwiler stellen praxiserprobte Inhalte für gemeinsame Lektionen, Erfahrungsberichte und bewährte Konzepte vor, die zur Umsetzung der Integration ermutigen. Angesprochen sind Eltern, Lehrpersonen aus Regel- und Sonderschulen und alle Personen, die Kinder und Jugendliche mit Mehrfachbehinderung betreuen und schulen. Kosten: Fr. 125.00. [www.hfh.ch](http://www.hfh.ch) (Kurse, Kurs-Nr. 2015-33)

### Kinder-Uni:

#### Behindert ist nicht blöd! Ich und die anderen.

Dienstag, 3. November, 14.15 - 16 Uhr, inkl. Zvieri. Hochschule für Heilpädagogik HfH, Schaffhauserstr. 239, 8057 Zürich. Für Kinder von 6 bis 8 Jahren. Anmeldung erforderlich. Bitte Name, Adresse, Anzahl Personen und Alter der Kinder angeben. [info@hfh.ch](mailto:info@hfh.ch) (Betreff: Ringvorlesung für Kinder)

# Bestellen Sie jetzt!

Bitte Anzahl angeben/ankreuzen.

Gerne können Sie uns auch ein Mail schreiben: [visoparents@visoparents.ch](mailto:visoparents@visoparents.ch)

## MATERIAL ZUR SENSIBILISIERUNG

\_\_\_ Simulationsbrillen für Kinder (Fr. 0.50/Stück ab 20 Ex.) 

\_\_\_ visoparents-Plüschbärli, ca. 9 cm hoch (Fr. 10.– inkl. Porto) 

## DRUCKSACHEN

\_\_\_ Info-Broschüre(n) visoparents schweiz

\_\_\_ Info-Broschüre(n) Tagesschule in Zürich-Oerlikon

\_\_\_ Info-Broschüre(n) Kinderhaus Imago in Dübendorf

\_\_\_ Jahresbericht von visoparents schweiz

\_\_\_ Statuten

\_\_\_ Leitbild

## ZEITSCHRIFT IMAGO

Jahresabonnement imago (Fr. 50.– für 4 Ausgaben)

aktuellste Ausgabe imago (gratis)

Nachbestellung Einzelheft imago (Fr. 6.– inkl. Porto)

Thema: \_\_\_\_\_

(eine Themenzusammenstellung finden Sie auf unserer Webseite [www.visoparents.ch](http://www.visoparents.ch))

Ich möchte das imago in meiner Praxis/ in meinem Geschäft auflegen, bitte senden Sie mir jeweils kostenlos \_\_\_\_\_ Exemplare

Ich möchte im imago ein Inserat schalten. Bitte schicken Sie mir die aktuellen Mediadaten.

## SPENDEN/FUNDRAISING

Bitte schicken Sie mir \_\_\_\_\_ Einzahlungsschein(e).

Bitte schicken Sie mir Informationen über Fundraising-Projekte von visoparents schweiz.

Ich möchte visoparents schweiz auf eine andere Art unterstützen: \_\_\_\_\_

Bitte kontaktieren Sie mich.

Ich möchte doppelt Freude bereiten und eine HelpCard verschenken:  [www.visoparents.ch](http://www.visoparents.ch) (Spenden)

## MITGLIEDSCHAFT

Als Mitglied sind Sie immer nahe am Vereinsgeschehen. Sie erhalten vierteljährlich die Zeitschrift imago und können an der Generalversammlung teilnehmen. Aktivmitglieder haben ein Stimmrecht und profitieren bei unseren Familienveranstaltungen von einem ermässigten Preis von Fr. 30.– pro Familie und Anlass.

Aktivmitgliedschaft Fr. 60.–/Jahr

Passivmitgliedschaft Fr. 60.–/Jahr

Kollektivmitgliedschaft (für Firmen oder Organisationen) mind. Fr. 200.–/Jahr

Firma/Institution: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Strasse/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Bitte nehmen Sie Kontakt mit mir auf.

Ich habe Fragen zum Thema: \_\_\_\_\_

Formular bitte faxen oder per Post einsenden:  
Fax 043 355 10 25, visoparents schweiz,  
Stettbachstrasse 10, 8600 Dübendorf

# PINNWAND

## Sternentaler für Familien im Sturm



Der Verein Sternentaler baut eine Brücke zwischen Familien mit einem schwer kranken Kind und Menschen, die einer solchen Familie gezielt etwas Gutes tun möchten. Ziel ist es, den oft stark belasteten Familien eine kleine Auszeit und andere Momente der Freude zu schenken. – Wer sich kreativ mit einer Sach- oder Zeitspende engagieren will oder das Angebot als betroffene Familie nutzen möchte, ist herzlich eingeladen, Kontakt aufzunehmen. Mehr Infos auf der Webseite: [www.sternentaler.ch](http://www.sternentaler.ch)

## Schoggi-Abenteuer im Verkehrshaus

Jeder Einwohner der Schweiz isst 12 Kilo Schokolade im Jahr! Doch wie kommt die Schoggi eigentlich zu uns? Wie wurde sie entdeckt? Und wie wird aus Kakao ein Praliné? All dies und mehr erfährt man im «Swiss Chocolate Adventure» im Verkehrshaus Luzern. Das Bähni, das die Besucher durch die Ausstellung fährt, ist seit kurzem auch rollstuhltauglich. [www.verkehrshaus.ch](http://www.verkehrshaus.ch) (Chocolate Adventure)



## Das Kinderhaus Imago in Baar sucht...

Anfang 2016 eröffnet visoparents das zweite Kinderhaus Imago für Kinder mit und ohne Behinderung. Für den neuen Standort Baar suchen wir:



- Kinderstühle aus Holz
- Kindergartentische aus Holz mind. 50x70, 80x80
- Zewidecken 90x200, 70x140
- Brio-Holzeisenbahn
- Spielzeugautos für Kleinstkinder
- Garage aus Holz
- Legoplatten in allen Farben und Grössen für Duplos

Sonja Kiechl, Leiterin KHI, freut sich über Ihre Kontaktnahme: Telefon 043 355 10 26 [sonja.kiechl@visoparents.ch](mailto:sonja.kiechl@visoparents.ch)



## IMPRESSUM

### Herausgeber

visoparents schweiz  
Eltern blinder, seh- und  
mehrfach behinderter Kinder  
Stettbachstrasse 10  
8600 Dübendorf  
Tel. 043 355 10 20  
Fax 043 355 10 25  
visoparents@visoparents.ch  
www.visoparents.ch

### Redaktion

Angie Hagmann (AH)  
angie.hagmann@visoparents.ch

### Redaktionsgruppe

Carmelina Castellino  
Ruth Hasler  
Sonja Kiechl  
Helen Streule

### Gestaltung

Aktiv Dialogmarketing GmbH  
8632 Tann  
www.aktivmarketing.ch

### Druck

Meilen Druck AG  
8706 Meilen  
www.meilendruck.ch

### Auflage

3000 Exemplare / vierteljährlich

### Redaktionsschluss

Nr. 1.2015 31. Januar 2015  
Nr. 2.2015 30. April 2015  
Nr. 3.2015 31. Juli 2015  
Nr. 4.2015 31. Oktober 2015

### Erscheinungsdaten

Nr. 1.2015 25. März 2015  
Nr. 2.2015 25. Juni 2015  
Nr. 3.2015 25. September 2015  
Nr. 4.2015 15. Dezember 2015

## VISOPARENTS SCHWEIZ

### Geschäftsstelle

visoparents schweiz  
Eltern blinder, seh- und  
mehrfach behinderter Kinder  
Stettbachstrasse 10  
8600 Dübendorf  
Tel. 043 355 10 20  
Fax 043 355 10 25  
visoparents@visoparents.ch  
www.visoparents.ch

PC-Konto 80-229-7

### Geschäftsleitung

Carmelina Castellino (Direktorin)  
carmelina.castellino@visoparents.ch

### Vorstand

Jakob Elmer, Winterthur (Präsident)  
Anita Coray, Lufingen (Vizepräsidentin)  
Stefanie Eichenberger, Dübendorf  
Johannes Piessnegger, Riedt-Neerach  
Christophe Raimondi, Baar  
Marcel Schweizer, Dietlikon  
Marianne Wüthrich, Zürich

### Kinderhaus Imago

Stettbachstrasse 10, 8600 Dübendorf  
Tel. 043 355 10 26  
Fax 043 355 10 25  
kinderhaus@visoparents.ch  
www.visoparents.ch

### Eltern- und Fachberatung

Stettbachstrasse 10, 8600 Dübendorf  
Tel. 043 355 10 85  
Fax 043 355 10 25  
elternundfachberatung@visoparents.ch  
www.visoparents.ch

### Tagesschule

Regensbergstrasse 121, 8050 Zürich  
Tel. 044 315 60 70  
Fax 044 315 60 79  
tagesschule@visoparents.ch  
www.visoparents.ch

### Spenden-Konto

visoparents schweiz, 8600 Dübendorf  
PC 80-229-7

## KONTAKTPERSONEN REGIONEN

### Region Nordwestschweiz

Verena Windisch  
Hinterdorfstrasse 37, 4334 Sisseln  
Tel. 062 873 14 07, verena72@sunrise.ch

### Region Bern

Anja Eltschinger  
Alfons Aeby Strasse 41, 3186 Düringen  
Tel. 026 492 01 56

### Region Graubünden

Herbert und Jda Caduff  
Casa Herbida, 7156 Rueun  
Tel. 081 925 42 70

### Region Ostschweiz

Trudi Scherrer  
Schlatt, 9652 Neu St. Johann  
Tel. 071 994 19 84

Louis Kruythof

Sonnmattstr. 8, 9032 Engelburg  
Tel. 071 278 32 49

Simone Wanzenried

Hohlweg 8, 8570 Weinfelden  
Tel. 071 622 39 66

### Region Zentralschweiz

Bruno und Beatrice Durrer  
Rigiweg 1, 6052 Hergiswil  
Tel. 041 630 26 10

Yvette Moser

Hirzenmatt 4, 6037 Root  
Tel. 041 450 20 84

### Region Zürich

Katharina Härry Bachmann  
Stotzstr. 67, 8041 Zürich  
Tel. 044 481 60 65

### Romandie

Président: Henri Kornmann  
chemin des Gravières 2A, 1290 Versoix  
tél. 022 340 40 79  
info@arpa-romand.ch, www.arpa-romand.ch

### Ticino

A.G.I.C., Casella postale 1050  
6850 Mendrisio  
agic\_ch@hotmail.com, www.agic-ti.ch  
Presidente: Cecilia Brenna  
tel. 091 646 51 23  
Segretaria: Simona Soresina  
tel. 091 646 02 41