

Bindungsbeziehung entwickeln

Ein Arbeitsbuch für die Gestaltung einer engen Bindungsbeziehung mit Kindern oder Erwachsenen mit schwerer geistiger oder mehrfacher Behinderung



BARTIMEUS REIHE

Mit der Ausgabe der Bartimeus-Reihe möchte die Stiftung Bartimeus Erkenntnisse und Erfahrungen auf dem Gebiet der Begleitung sehbehinderter Menschen festhalten und weiter verbreiten.

Colophon

Bartiméus
Van Renesselaan 30A
3703 AJ Zeist
The Netherlands
Tel: +31 88 88 99 888
Email: info@bartimeus.nl
www.bartimeus.nl

Autor
Paula Sterkenburg

Umschlagfoto
Diondra Lopez and Marlou de Jong

Die Fotos in diesem Text stammen aus der DVD:
'Developing an Attachment Relationship

Erstausgabe
ISBN: 978-90-71534-73-7

Copyright 2013 Bartiméus
Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieser Publikation darf reproduziert, gespeichert in einem Retrieval-System oder veröffentlicht in irgendeiner Form oder mit irgendwelchen Mitteln, elektronisch, mechanisch, Fotokopie, Aufnahme oder anderswie, ohne die vorherige schriftliche Erlaubnis von Bartiméus.

Autor

Dr. Paula Sterkenburg, Dipl. Psych./Therapeutin beim Dienst Psychotherapie von Bartiméus und assistierender Professor der Fakultät Psychologie und Erziehungswissenschaften, VU Universität Amsterdam.

In Zusammenarbeit mit

Jan IJzerman, Programmproduzent des Audiovisuellen Dienstes von Bartiméus (DVD: 'Developing an Attachment Relationship').

Beratungsgruppe

Truus van Duijvenboden
Marlou de Jong
Jantina de Vries

Mit Mithilfe von

Roxanne Angenent
Rafaella van der Hoeven
Marlou de Jong
Nelleke de Jong
Diondra Lopez
Sjoerd Postma
Marjan van Vulpen
Thomas van Zwieten

Übersetzung durch

Dr. Elke Wagner (Nikolauspflge Stuttgart)
Dipl. Psych. Catrin Hastreiter (SFZ Förderzentrum Chemnitz)

Diese Ausgabe wurde ermöglicht durch den Preis des niederländischen Verbandes der Fürsorgeorganisationen für Menschen mit Behinderungen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
Einführung	10
Bindungstheorie	12
Entwicklung einer Beziehung	12
Literatur	14
Vorstellung	15
Entwicklung einer engen Bindungsbeziehung (attachment relationship)	19
Sich Zeit nehmen, um eine enge Bindungsbeziehung einzugehen	20
An den anderen denken – die Bedürfnisse des anderen berücksichtigen	22
Medizinische Probleme und die Entwicklung einer vertrauensvollen Beziehung	24
Ihre Aufmerksamkeit auf dem Klienten konzentrieren	26
Beobachten	28
Spiegelndes Verhalten – Mirroring	30
Den Klienten wissen lassen, dass Sie sein Verhalten spiegeln	32
Spiegeln, wenn der Klient über stark begrenzte Möglichkeiten verfügt	34
Fühlen, was der andere fühlt	36
Gefühle benennen	38
Entwicklung von Bewusstsein – für Aktionen – Reaktionsmuster	40
Entwicklung von Selbst – Bewusst – Sein (Self – Awareness)	42
Entwicklung von Objektpermanenz	44
Spaß zusammen genießen	46
Wohlfühlen	48
Wechselnde Momente des Spaßes mit Momenten der Ruhe	50
Während der Betreuungsphase viel sprechen	52
Sich Abwechseln in der Aktion und Reaktion	54
Wiederholen	56
Jetzt fangen wir an!	58

Vorwort

Dieses Buch handelt von Elementen, die nötig sind, um den Aufbau einer engen und vertrauensvollen Bindungsbeziehung mit Kindern oder Erwachsenen mit einer schweren geistigen Behinderung oder mit mehrfachen Behinderungen zu erreichen. Die Bedeutung des Aufbaus einer Bindungsbeziehung basiert auf der Bindungstheorie. Durch die Investition in die Beziehung, erhält ein Kind die Möglichkeit, eine Bindungsbeziehung zu entwickeln, so dass es sich sicher fühlt und beginnt zu wagen, die Welt zu erkunden.

Das Buch zielt darauf ab, Informationen für Betreuer bereitzustellen, die sich täglich mit dieser (sehr verletzbaren) Personengruppe befassen. Anhand von Beispielen beschreiben wir die Elemente, die wichtig für den Einstieg in eine Bindungsbeziehung sind. Wir zeigen auf, wie Betreuer/Pflegekräfte in eine Beziehung mit vier Klienten in Bartimeus treten. Bartiméus ist eine Organisation, die die Betreuung Förderung und Pflege von Menschen mit einer visuellen und / oder geistigen Behinderung: Kinder und Erwachsene mit schweren geistigen und visuellen Behinderungen, treten. Im Text beziehen wir uns in der Regel auf Kinder, aber natürlich kann der Text auch auf die Entwicklung einer Bindungsbeziehung bei Erwachsenen mit schwerer geistiger oder mehrfacher Behinderung angewandt werden. Pronomen beinhalten meistens nur die männliche Form. Dies ist gewählt, um die Lesbarkeit des Textes einfacher zu gestalten. Die weibliche Form ist hierbei selbstverständlich auch immer angenommen.

Die Abschnitte bestehen aus kurzen Absätzen mit Hintergrundinformationen und schließen mit einem Text, der die Betreuer anregen soll, über ihre eigene Arbeitssituation nachzudenken. Die Idee ist es, die Betreuer zu ermutigen, den Prozess der Entwicklung der Bindungsbeziehung zum Kind zu reflektieren. Die Texte sind kurz, so dass das Buch jederzeit verwendet aber auch jederzeit beiseite gelegt werden kann. Es kann z. B. während Team-Themendiskussionen, für die Einführung neuer Mitarbeiter in die Thematik oder bei Supervision genutzt werden. Es eignet sich auch für Bildungsprogramme an Schulen oder in den professionellen pädagogischen Zentren.

Im Buch ist der enge Bezug zu den Klienten beschrieben, daher ist das Buch primär für deren Betreuer oder Pflegekräfte geschrieben. Es eignet sich aber auch für Eltern und andere Fachleute, die mit der Erziehung und Betreuung von Menschen mit mehrfachen Behinderungen beschäftigt sind.

Wir verwenden hier den Begriff "Betreuer", darin subsumieren sich aber auch andere professionelle Bezugspersonen wie Unterstützungskräfte, Pflegekräfte, Heilpädagogen Mitarbeiter in Tages- und Nachtpflege sowie Vorgesetzte, Gruppenleiter, Spezialisten im Gesundheitswesen, Leistungserbringer, Sozialarbeiter etc. Aber wir haben auch den Begriff "Betreuer" gewählt, um Eltern hier bewusst mit einzubeziehen. Wir verweisen auf den Begriff "Klienten", anstelle von "Sohn / Tochter."

Die Fotos in diesem Buch stammen aus einer DVD "Developing an Attachment Relationship, for caregivers and parents of people with severe intellectual and multiple disabilities, paramedics, educators, remedial teachers and psychologists" Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an: www.bartimeus.nl/publicaties oder Bartiméus Bibliothek und Dokumentation Centre, PO Box 3700 BA, Zeist, Niederlande, Tel: +31 30 69 82 315.

Wir möchten den Eltern von Diondra Lopez, Sjoerd Postma, Marjan van Vulpen und Thomas van Zwieten für die Erlaubnis, Bilder von ihren Kindern zu verwenden, danken. Auch den Mitarbeitern des Day Activity Centre von Bartiméus sowie, Roxanne Angenent, Rafaella van der Hoeven, Marlou de Jong und Nelleke de Jong, ich danke Ihnen sehr für Ihre Teilnahme an diesem Projekt. Dank gilt auch der beratenden Gruppe, Truus van Duijvenboden, Marlou de Jong und Jantina de Vries, für die wertvollen Beiträge zum Übergang von der Theorie zur Praxis. Portia Monnapula - Mazabane trug dazu bei, indem sie wertvolle Kommentare für die englische Übersetzung gab. Vielen Dank auch an Mary Lee und Lindi MacWilliam der Royal Blind School in Schottland, die eine Inspiration in Bezug auf die Themen waren an das Satzende stellen: Entwicklung einer Beziehung und Kommunikation mit Menschen mit schweren geistigen und / oder mehrfachen Behinderungen.

Die schönen Fotos in diesem Buch wurden von Jan IJzerman gemacht. Er trug auch bei durch kritische Rückmeldungen während der Entwicklung dieses Buches. Ich möchte diese Gelegenheit nutzen, um ihm für all die Jahre der Zusammenarbeit zu danken.

Paula Sterkenburg, Dipl. Psych.

Einführung

Es ist sehr schwierig eine enge und intensive sowie vertrauensvolle Beziehung mit Kindern und Erwachsenen mit einer schweren geistigen Behinderung zu entwickeln. Der Grund dafür ist, dass das Verhalten von Menschen mit schweren Behinderungen oft sehr schwer zu bestimmen und zu interpretieren ist. Oft kommt eine Reaktion auf eine Aktion erst viel später oder überhaupt nicht. Dies wiederum macht es schwierig, für Eltern oder Betreuer angemessen zu reagieren. Dieses Arbeitsbuch soll Eltern und Betreuern ein Werkzeug für den Aufbau einer guten und sicheren Beziehung an die Hand geben. Eine solche Beziehung ist die Grundlage für die Förderung der Entwicklung von Menschen mit schweren Behinderungen.

Kinder mit einer schweren geistigen Behinderung sind und bleiben abhängig von ihren Bezugspersonen (Eltern, Lehrer, Erziehern und anderen Mitarbeitern), die für sie sorgen und sie vor "schwierigen" Situationen schützen. Für sie zu sorgen heißt, wir kümmern uns um eine adäquate Ernährung, Kleidung, Medikamente, Tagesaktivitäten, eine sichere und angenehme Umgebung und ausreichende Nachtruhe. Dies sind wichtige Grundbedürfnisse im Leben. Aber Kinder brauchen mehr. Neben der praktischen Pflege, benötigen sie ebenso eine emotionale Betreuung. Das Kind benötigt auch die Interaktion in Bezug auf sein emotionales Wohlergehen.

Unter emotionaler Betreuung verstehen wir, dass es eine Bezugsperson geben muss, an die sich das Kind mit all seinen täglichen (emotionalen) Erfahrungen wenden kann, so daß das Kind sich verstanden und aufgehoben von dieser Person fühlt. Das Kind fühlt sich sicher, wenn seine Bedürfnisse und Wünsche zu angemessenen Reaktionen bei anderen führen, wenn es also angemessene Reaktionen auf sein Verhalten, seine Gefühle, Wünsche und Absichten erfährt. Eine angemessene Reaktion erhöht das Gefühl von Sicherheit und Vertrauen beim Kind. Das Kind entwickelt das Grundgefühl: "Es gibt immer jemanden, der mich schützt und unterstützt, ich muss keine Angst haben, denn alles wird in Ordnung sein."

Wir können dies durch ein Beispiel erklären: Wenn ein Kind sich stößt und sein Knie wehtut, antwortet der Betreuer mit den Worten: "Oh, das tut weh, komm zu mir, wir werden ein Pflaster auf das Knie machen" Das

bedeutet, die Bezugsperson reagiert auf die Schmerzen, die das Kind erlebt. Die Bezugsperson reagiert sensibel auf die Erfahrung des Kindes.

Sensibilität beginnt mit dem Bemerkten des Signals des Kindes, wie beispielsweise Signale von Schmerzen, Müdigkeit, Freude oder Zufriedenheit. Der Betreuer erkennt, was das Kind braucht und reagiert auf seine Bedürfnisse sofort. Man reagiert direkt auf die Signale des Kindes. Die Bezugsperson hat hier die Möglichkeit auch etwas aus dem eigenen Erfahrungsschatz hinzuzufügen. Als Beispiel nehmen wir eine sensible Bezugsperson und ein Kind, das einen Turm mit Bauklötzen bauen möchte. Die Bezugsperson kann sagen: "Das ist ein schöner Turm, den du da baust, schau mal, du kannst diesen Baustein auch noch für deinen Turm nutzen." In dieser Situation reagiert die Bezugsperson sensibel auf das Verhalten des Kindes durch die Beschreibung dessen, was das Kind gerade macht und kann dann noch aus dem eigenen Erfahrungsschatz etwas Neues hinzufügen. Auf diese Weise regt die Bezugsperson das Kind an, über seine Grenzen hinauszugehen.

Bindungstheorie

Entwicklung einer Beziehung

Trevarthen, ein schottischer Psychologe, konzentrierte sich hauptsächlich auf die Beziehung zwischen Mutter und Kind. In seiner Forschung verwendete er Frame-by - Frame-Analysen von Foto-, Film- und Videoaufnahmen der spontanen Interaktionen zwischen Eltern (vor allem Müttern) und ihrem Baby. Er untersuchte die Interaktion in experimentellen Settings. Seine Forschungen (1979) und die Forschung von Stern (1985) und Papoušek & Papoušek (1990) zeigten, dass ein Baby nicht nur auf die Mutter reagiert, sondern dass ein Baby auch mit seiner Mutter kommuniziert. Ein Baby versendet Geräusche, Handbewegungen und Mimik, um mit den Eltern zu kommunizieren. Es ist wichtig, dass die Mutter dies sieht und die Signale ihres Säuglings erkennt und auf diese reagiert. Somit reagiert dann auch das Baby auf die Aktion der Eltern und initiiert aber auch Aktionen selbst. Es wurde aber auch deutlich, dass diese Aktionen in einer Wechselbeziehung stehen. Diese Wechselwirkung konnte nicht nur in Kommunikationssituationen gesehen werden, sondern auch im Austausch von Gefühlen. Mutter und Baby können die jeweilige Stimmung des anderen erspüren. Durch das Erkennen auf Seiten der Mutter, wie sich das Baby fühlt, kann sich die Mutter auf den emotionalen Zustand des Babys einlassen und aktiv diese Stimmung verändern. Zum Beispiel kann sie durch ihre Stimme trösten und beruhigen und so dem Baby einen anderen oder neuen emotionalen Stimmungszustand vorgeben, so dass das Baby z.B. zu lächeln beginnt.

Die Mutter spürt die Stimmung des Babys durch Bemerkung der non-verbale Signale und Zuweisen einer entsprechenden Bedeutung. Zum Beispiel: Ein Baby schreit und die Mutter reagiert auf ihr Baby, sie sagt, dass sie hört, dass das Baby weint, dass sie sieht, dass ihr Baby traurig ist. Dann nimmt sie das Kind auf den Arm und beginnt zunächst zu trösten, zu füttern oder die Windel zu wechseln. Wenn die Mutter in dieser Weise reagiert, ist sie offen und sensibel für die Signale des Kindes. Durch eine solche korrekte Interpretation des Verhalten ihres Kindes, reagiert sie angemessen richtig und schnell auf ihr Kind. In dem Maße, dass Eltern sensibel und ansprechend auf die Signale ihres Kindes reagieren, kann sich eine gutes Vertrauensverhältnis zwischen den Eltern und dem Kind entwickeln. Dieses Vertrauensverhältnis führt dann zu einer sicheren Bindung bzw. Beziehung (attached Relationship).

Eine solche sichere Bindung zwischen Eltern und Kind hat eine positive Wirkung auf die sozial-emotionale Entwicklung des Kindes. Ein Baby hat die natürliche Tendenz die Nähe der Eltern in Situationen der Angst, Müdigkeit, Hunger oder Schmerz zu suchen. Eltern bieten Wärme, Vertrauen, Sicherheit und Zufriedenheit und laden so das Kind ein, seine Umgebung im Gefühl der Sicherheit zu erkunden. Forschung hat gezeigt, dass Kinder von Eltern, die in der Interaktion mit ihren Kindern sensibel und verantwortungsvoll agieren und reagieren entsprechend ein größeres Selbstwertgefühl entwickeln, in sozialen Situationen sicherer bzw. geschickter reagieren, mehr Selbstbewusstsein entwickeln, neugieriger und weniger ängstlich sind, als Kinder, deren Eltern auf die Signale ihrer Kinder nicht so sensibel und angemessen reagieren. Früher dachte man, dass Kinder, die in ihrer frühen Kindheit keine Bindungsbeziehung (attached relationship) zu ihren Eltern aufgebaut haben, diese auch später nicht entwickeln können. Jüngste Studien haben aber gezeigt, dass es doch möglich ist, eine solche Bindungsbeziehung auch mit Jugendlichen zu entwickeln, die in ihrem bisherigen Leben dazu keine Chance hatten (Sterkenburg, Janssen und Schuengel, 2008; Sterkenburg und Schuengel, 2010).

Es kann für die Eltern eines Kindes mit mehrfachen Behinderungen sehr schwer sein die Signale des Kindes angemessen zu interpretieren. Zum Beispiel: Ein blindes Kind wird 'aufhorchen', aber nicht die Mutter anschauen, während es ihr zuhört. Das ist ungewöhnlich und schwer zu verstehen für Menschen, die in der Lage sind zu sehen, da sie ihre Aufmerksamkeit visuell durch Augenkontakt auf die andere Person richten. Ein Elternteil, der ein solches Verhalten des blinden Babys nicht kennt, könnte denken, dass das Baby nicht interessiert ist an ihm. Das Kind schaut den Elternteil nicht an, es liegt da und dreht sogar die Augen weg. Probleme mit der adäquaten Interpretation des Verhaltens kann ein großer Risikofaktor für Bindungsstörungen sein. Informationen und Video-Feedback können hier helfen, um einer Störung in der Bindungsbeziehung zwischen Eltern und Kindern mit mehrfachen Behinderungen zu verhindern und vorzubeugen.

Literatuur

Sie möchten mehr darüber lesen?

Eine ausgewählte Bibliographie Hintergrundinformationen: Bowlby, J. (1984). Attachment and Loss: Volume 1: Attachment. London: Penguin Books.

Došen, A. (2005). Psychische stoornissen, gedragsproblemen en verstandelijke handicap: Een integratieve benadering bij kinderen en volwassenen. Assen: Van Gorcum.

Gringhuis, D., Moonen, J., & Van Woudenberg, P. (1999). Kinderen die slecht zien: ontwikkeling, opvoeding, onderwijs en hulpverlening. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Gunther, F. (2004). Diagnostiek en behandeling van mensen met een visuele en verstandelijke beperking. Doorn: Bartiméus.

Lee, M. & MacWilliam, L. (2009). Learning Together: een creatieve benadering van leren voor kinderen met meervoudige beperkingen en een visuele beperking. Doorn: Bartiméus.

Sterkenburg, P.S., Janssen, C.G.C. & Schuengel, C. (2008). The effect of an attachment-based behaviour therapy for children with visual and severe intellectual disabilities. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 12, 126-135.

Sterkenburg, P.S. & Schuengel, C. (2010). Integratieve therapie voor gehechtheid en gedrag. Psychotherapie voor kinderen met een visuele en ernstig verstandelijke beperking. Kinder en jeugd psychotherapie, 37(1/2), 24-38.

Vorstellung

Dieses Buch ist mit Fotos von Diondra, Sjoerd, Marjan und Thomas illustriert. Deshalb möchten wir sie Ihnen vorstellen:

Diondra



Diondra ist 12 Jahre alt. Sie ist sehbehindert und hat eine schwere geistige Behinderung. Sie hat auch zusätzliche körperliche Behinderungen und ist völlig abhängig von ihren Eltern und Bezugspersonen. Sie kann sich nicht selbst ernähren, und sie kann auch nicht sprechen. Durch die Geräusche, die sie in der Lage ist zu machen, kann sie einige wenige Wünsche äußern. Sie hört gerne Musik.

Marlou ist für Diondra seit ihrem ersten Tag im Day Activity Centre von Bartiméus ihre Bezugsperson.

Sjoerd



Sjoerd ist 15 Jahre alt. Er ist sehbehindert und hat eine schwere geistige Behinderung. Außerdem ist er Epileptiker. Die Dosierung seiner Medikamente gestaltet sich sehr schwierig. Als Ergebnis hat Sjoerd zufällig und unvorhersehbar epileptische Anfälle. Rafaella ist seine Bezugsperson im Day Activity Centre von Bartiméus. Sie kennt ihn seit 6 Jahren.

Marjan



Marjan ist 23 Jahre alt. Sie ist sehr stark sehbehindert und hat eine schwere geistige Behinderung. Sie kann nicht laufen und spricht nicht. Sie ist vollständig abhängig von anderen Menschen. Sie verbringt jeden Tag im Day Activity Centre von Bartiméus, wo Nelleke einer ihrer Betreuer ist.

Thomas



Thomas ist 14 Jahre alt. Er ist sehbehindert und hat eine schwere geistige Behinderung. Obwohl er nicht sprechen kann, scheint er bestimmte Wörter, wie "essen" und "trinken" zu verstehen. Er kann nicht gehen. Sein Betreuer im Day Activity Centre von Bartiméus ist Roxanne.

Entwicklung einer engen Bindungsbeziehung (attachment relationship)

Die folgenden Abschnitte enthalten eine Zusammenstellung zur Entwicklung einer engen Bindungsbeziehung Schritt für Schritt. Bevor wir einige Hintergrundinformationen geben, möchten wir zunächst ein paar allgemeine Fragen stellen.

Durch ein Beispiel beschreiben wir eine praktische Situation. Mit den Fragen am Ende jedes Abschnitts hoffen wir Sie zu ermuntern, dass Sie das, was Sie aus dem Text entnehmen können in Ihre eigene tägliche Praxis übernehmen und sich mit anderen darüber austauschen können.

Natürlich dauert es einige Zeit, eine enge Bindungsbeziehung mit Ihren Klienten aufzubauen. Wir glauben, dieser Text kann Ihnen dabei helfen, erfolgreich zu sein.

Sich Zeit nehmen, um eine enge Bindungsbeziehung einzugehen

Was denken Sie?

Können Sie eine Beziehung zu einer Person aufbauen, ohne sich auf diese andere Person einzulassen?

Jemandem Aufmerksamkeit geben, erfordert Zeit. Können Sie eine Beziehung aufbauen, ohne sich Zeit zu nehmen für die andere Person?

Nehmen Sie sich Zeit, um in eine Beziehung mit Ihren Klienten zu kommen?

Hintergrund

Durch gemeinsame Aktivitäten können Sie eine Beziehung mit jemandem aufbauen. Sie können auch eine SMS-Nachricht oder E-Mail schicken, Sie rufen die andere Person an oder schreiben einen Brief oder eine Karte. Sie nehmen sich also Zeit für die andere Person. Zum Aufbau einer Beziehung mit einem Kind mit Behinderungen müssen Sie sich ebenfalls Zeit nehmen. Das Kind benötigt Zeit, um Sie als Betreuer kennenzulernen. Sie können keine SMS-Nachrichten senden oder E-Mails. Um eine enge Verbindung zu schaffen, ist Ihre Anwesenheit erforderlich. Ein Kind mit Behinderung kann nicht einfach losgehen und schauen, wo Sie sind. Wenn Sie das Kind sich selbst überlassen, erhalten Sie nicht die Möglichkeit die Signale des Kindes zu sehen. Ohne direkten Kontakt und Berührung ist es nicht möglich, eine Bindung zwischen dem Kind und Ihnen als Betreuer zu entwickeln.

In Kürze: Nehmen Sie sich Zeit für die Entwicklung einer engen Bindungsbeziehung. Planen Sie Momente des aktiven Kontaktes.

Beispiel: Sjoerd



Auf dem Foto sehen Sie Sjoerd und Rafaella im MSE (Multi-Sensory Environment) Raum. Hier sind sie völlig ungestört und Rafaella ist in der Lage auf das Verhalten von Sjoerd zu reagieren, sobald sie es bemerkt. Sie macht einen Plan. Auf diese Weise kann sie sicher sein, dass Sjoerd von den Möglichkeiten im MSE Zimmer Gebrauch macht. Dieser Plan liegt auch der Gruppe für den Tag im Activity Centre vor. Auf diese Weise kann sie sich sicher sein, dass sie Zeit hat für den Aufbau einer Bindungsbeziehung.

Was tun Sie?

Nehmen Sie sich Zeit für die Entwicklung einer Bindung zwischen Ihnen und Ihren Klienten? Welche Momente haben Sie dafür vorgesehen? Haben Sie eine Planung, die den Einzelkontakt an Ihrem Arbeitsplatz beinhaltet bzw. ermöglicht? Wenn Sie keine Zeit haben, besprechen Sie dies innerhalb des Teams?

An den anderen denken – die Bedürfnisse des anderen berücksichtigen

Was denken Sie?

Berücksichtigen Sie innerhalb Ihrer Beziehung mit Ihrem Partner seine bzw. ihre Bedürfnisse? Wenn Ihr Freund müde nach einem langen Arbeitstag nach Hause kommt, fragen Sie ihn dann sofort, ob er das Haus streichen wird? Wenn Ihre Freundin nach einem intensiven Workout nach Hause kommt, erwarten Sie dass sie gleich beginnen soll die Fenster zu putzen? Gehen Sie nur Ihren eigenen Wünschen nach oder haben Sie auch im Blick wie sich Ihr Partner fühlt?

Hintergrund

Es ist offensichtlich, dass man nur dann eine gute Beziehung aufbauen kann, wenn man auch gemeinsame Aktivitäten plant und umsetzt (siehe vorherigen Abschnitt). Sie können eine Beziehung nur dann intensivieren, wenn Sie sich Zeit für den Partner nehmen. Ohne direkten Kontakt mit dem Kind können Sie keine Bindung des Vertrauens aufbauen. Aber was, wenn das Kind im dem Moment, den Sie zeitmäßig eingeplant haben, schläft? In solchen Fällen ist es wichtig, sich zu fragen: "Warum schläft das Kind? Wenn das Kind sehr müde ist, gönnen Sie ihm einen Moment der Ruhe. Was tun Sie, wenn das Kind jedes Mal wenn Sie Zeit für eine Aktivität eingeplant haben, schläft? Sie können überprüfen, ob das Kind zu einem anderen Zeitpunkt des Tages wacher ist. Machen Sie sich dann einen Zeitplan, der die wachen Momente des Kindes berücksichtigt. Somit planen Sie die Zeiten, wenn das Kind ist wach ist. Falls Sie einen flexiblen Zeitplan benötigen, müssen Sie dies berücksichtigen.

In Kürze: Berücksichtigen Sie die wachen Momente im Zeitplan des Kindes, um die richtigen Momente zum Aufbau der Beziehung zu haben.

Beispiel: Diondra



Wie Sie auf dem Foto sehen können, ist Diondra fast eingeschlafen, als Marlou sie auf die Matratze im MSE Zimmer legt. Marlou hat ein Kissen unter den Kopf gelegt. Diondra Augen sind fast geschlossen. Da dies manchmal geschieht, gibt Marlou ihr einen Moment der Ruhe für sich. Wenn es jedes Mal passiert, und Marlou nicht nach einem geeigneten Moment sucht, um mit ihr Kontakt zu haben, kann sich keine Bindung zwischen Diondra und Marlou entwickeln. Diondra könnte dann ein Kind sein, das in sich selbst zurückgezogen ist. Bei manchen Kindern kann dies zu einem Gefühl der Einsamkeit führen. Ein solches Gefühl der Einsamkeit und das Fehlen von Stimuli kann sogar dazu führen, dass Kinder zu selbstverletzendem Verhalten neigen. Marlou wird deshalb die zur Verfügung stehende Zeit zu einem anderen Zeitpunkt für den Aufbau der Beziehung nutzen, wenn Diondra nicht müde ist. Sie wird ganz bewusst den Kontakt für solche Momente mit Diondra planen.

Was tun Sie?

Schlafen Ihre Klienten während des Tages häufig ein? Kennen Sie diese Schlafzeiten? Berücksichtigen Sie dies, wenn Sie Ihre Planung machen? Planen Sie individuelle Momente des Kontaktes?

Medizinische Probleme und die Entwicklung einer vertrauensvollen Beziehung

Was denken Sie?

Betreuen Sie Kinder mit Epilepsie? Kann die Epilepsie mit Medikamenten kontrolliert werden? Was tun Sie, wenn Sie feststellen, dass das Kind einen Anfall haben wird?

Hintergrund

Es fühlt sich gut an, wenn sich jemand um Sie kümmert, wenn Sie krank sind. "Oh, ruh dich aus und entspanne, ich mache das schon für dich." Eine Bemerkung wie diese, die von einem Freund kommt, ist sehr tröstlich. So sollte es auch mit Kindern sein. Die direkten Betreuer können oft sehr genau sagen, ob das Kind einen Anfall bekommt. Z.B. sollten Betreuer oder Angehörige die Anzeichen für körperliche Beschwerden, Schmerzen und Epilepsie erkennen. Auf diese Weise können sie das Tagesprogramm des Kindes in Bezug auf das, was möglich und machbar für das Kind in diesem Moment ist, anpassen. Es ist eine gute Idee, dies im Team miteinander zu diskutieren, damit alle auf die Anzeichen von körperlichen Beschwerden reagieren können. Die Sicherheit des Klienten ist so gewährleistet. Manchmal müssen Medikamente verabreicht werden. Innerhalb einer vertrauensvollen Beziehung zum Kind, kann der Betreuer die körperlichen Beschwerden des Kindes benennen. Der Betreuer kann so das Kind trösten.

In Kürze: Berücksichtigen Sie die medizinischen Gegebenheiten des Kindes und definieren Sie für alle die körperliche Beschwerden und Schmerzen was?

Beispiel: Sjoerd



Sjoerd hat häufige epileptische Anfälle. Rafaella nimmt sich Zeit für den persönlichen Kontakt mit Sjoerd, um am Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung mit ihm zu arbeiten. Während der Beobachtung von Sjoerd, denkt Rafaella, dass Sjoerd einen Anfall haben wird. Es ist offensichtlich, dass er sich nicht wohl fühlt. Er leidet unter körperlichen Beschwerden. Sein Gesicht ist abgewandt und sein Körper ist angespannt. Weil Rafaella ihn gut kennt, versucht sie nach den Signalen eines entstehenden Anfalls zu schauen. Sie sagt laut, was sie sieht und hilft ihm sich besser zu fühlen. Es ist ihr klar, dass die medizinische Komponente nun Vorrang hat. Sie versucht ihm so viel körperliches Wohlbefinden zu geben, wie möglich. Dies ist sehr wichtig, für den Aufbau der vertrauensvollen Verbindung.

Was tun Sie?

Kennen Sie die medizinischen Probleme Ihrer Klienten? Kennen Sie die Anzeichen für Schmerzen und Unwohlsein bei Ihren Klienten? Welche Vereinbarunge haben Sie diesbezüglich in Ihrem Team? Wie reagieren Sie auf einen epileptischen Anfall?

Ihre Aufmerksamkeit auf dem Klienten konzentrieren

Was denken Sie?

Warum ist es wichtig, Ihre Aufmerksamkeit auf das Kind zu konzentrieren? Wo sind Ihre Gedanken, wenn Sie mit Ihren Klienten arbeiten? Denken Sie über andere Dinge wie Aufgaben in der Schule, über den Test, der ansteht, über einen Kollegen, der einen unangenehmen Kommentar gemacht hat, über Ihre Beziehung mit Ihrem Partner o.ä. nach? Haben Sie schon einmal ein Telefonat geführt, während Sie einen Klienten Rollstuhl geschoben haben?

Hintergrund

Es gibt so viele Dinge, über die wir nachdenken. Jeder hat seine eigenen Sorgen. Während eines Gesprächs kann Ihr Partner fragen: "Was denkst du?" In solchen Momenten vermitteln Sie den Eindruck, dass Sie nicht gehört haben, was die andere Person sagte. Das gleiche gilt für die Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. Wenn Sie immer über Ihre eigenen Anliegen nachdenken, kann Ihre Aufmerksamkeit nicht bei Ihrer Arbeit sein. Ihre Aufmerksamkeit ist nicht beim Aufbau einer Beziehung mit dem Klienten. Sie sind einfach nur mit sich selbst beschäftigt. Der Klient spürt das. Der Aufbau einer Beziehung erfordert all Ihrer Aufmerksamkeit. Die Aufmerksamkeit muss auf den Klienten konzentriert sein.

Private Sorgen bzw. zu viel auf dem Herzen zu haben, steht ihrer Aufmerksamkeit im Wege, so dass Sie die Signale des Klienten nicht erkennen können. Der Klient erkennt, wenn ihm keine Aufmerksamkeit gegeben wird und zieht sich zurück. Ein „Hin - und - Her“ zwischen Ihnen und dem Klienten kann nicht stattfinden. Wenn dies über längere Zeit so geschieht, wird der Klient schließlich die Initiative, den aktiven Kontakt mit Ihnen einstellen, weil er keine direkte Reaktion bekommt. Er wird sich völlig zurückziehen und nur in sich selbst sein.

In Kurz: Sie können nur dann am Aufbau einer Beziehung zu Ihren Klienten arbeiten, wenn Sie während des Kontakts Ihre gesamte Aufmerksamkeit Ihrem Klienten schenken.

Beispiel: Diondra



Marlou legt sich neben Diondra auf der Matratze und sieht sie an. Auf dem Foto kann man sehen, wie Marlou ihre ganze Aufmerksamkeit auf Diondra konzentriert. Ihre Augen sind auf Diondra konzentriert, so dass sie alle ihre

Reaktionen registrieren kann. Wenn Marlou über ihre eigene Probleme beginnt nachzudenken, kann sie ihre Aufmerksamkeit nicht auf Diondra konzentrieren. Und wenn sie ihre Aufmerksamkeit nicht auf Diondra konzentriert, wird Diondra dies fühlen und es wird keinen Platz für den Aufbau einer Beziehung geben.

Was tun Sie?

Ist Ihre Aufmerksamkeit auf Ihre Klienten fokussiert, wenn Sie Zeit mit ihnen verbringen? Sind Sie zu stark mit Ihrem eigenen Problemen beschäftigt? Sind Sie dazu in der Lage, Ihre eigenen Sorgen beiseite zu stellen, wenn Sie mit Ihren Klienten arbeiten?

Beobachten

Was denken Sie?

Was ist Beobachten? Sind Sie in der Lage zu beobachten? Was wollen Sie in dieser Hinsicht noch lernen? Woher wissen Sie, ob Sie ein guter Beobachter sind? Woher wissen Sie, dass Sie gut im Beobachten des Verhaltens von Menschen mit Behinderungen sind?

Hintergrund

Wesentlich für Beobachtung ist die Registrierung der Tatsachen. Man merkt, wie sich das Verhalten des Klienten verändert, ohne dass man dieser Veränderung direkt eine Bedeutung zuschreibt. Wenn z.B. der Klient lacht bedeutet das nicht gleich, dass der Klient glücklich ist. Sie beobachten indem Sie sorgsam hinschauen. Bei jedem Atemzug können Sie die Brust des Klienten sich bewegen sehen. Sie achten auf die Atmung. seine Laute oder Wörter. Ist der Ton hoch oder niedrig? Ist der Ton oder das Wort hart oder weich? Wie fühlt sich der Klient bei Berührung an? Ist die Berührung leicht oder kraftvoll? Sie konzentrieren Sie sich auf den Klienten und sind dabei still und aufmerksam. Durch das bewusste Sehen, Hören und Fühlen lernen Sie allmählich besser und genauer zu beobachten. Bei Kindern mit Behinderungen muss man auf sehr kleine Signale achten, die man sehen oder hören kann. wie z.B. das Bewegen eines Fingers, ein Seufzer, oder ob der Rhythmus der Atmung des Kindes schnell oder langsam ist.

In Kürze: Die Beobachtung eines Klienten mit einer schweren visuellen und geistigen Behinderung ist eine Sache des Sehens, Hörens und Fühlens sehr kleiner Signale.

Beispiel: Diondra



Auf dem Foto kann man sehen, wie Marlou ihre Aufmerksamkeit auf Diondra konzentriert. Durch den sorgfältigen Blick auf kleine Verhaltensweisen, wird Marlou mehr und mehr erkennen können. Sie wird ihre Aufmerksamkeit auch auf besondere Geräusche schärfen, die Diondra macht. Marlou wird auf einem Seufzer oder ein pfeifendes Geräusch, eine Bewegung der Hand oder des Beins achten, auf das Drehen des Kopfes oder die Bewegung eines Fingers. Es kann sein, dass Marlou manchmal denkt, dass Diondra nichts macht und sich nicht rührt. Dann kann sie prüfen, ob es eine Veränderung im Rhythmus ihres Atems gibt.

Was tun Sie?

Sind Sie in der Lage zu beobachten, auch wenn Sie nicht spüren, ob in diesem Moment etwas passiert? Bemerkten Sie auch kleine Signale? Bemerkten Sie Signale wie das Bewegen eines Fingers, die Bewegung der Mundwinkel, oder einer Augenbraue? Entdeckt Ihr Kollege auch diese kleinen Signale? Sprechen Sie mit Ihrem Team darüber?

Spiegelndes Verhalten – Mirroring

Was denken Sie?

Was ist spiegelndes Verhalten? Warum spiegeln wir das Verhalten einer anderen Person? Wann spiegeln wir das Verhalten des anderen? Wie oft spiegeln Sie das Verhalten von Kindern mit Behinderungen?

Hintergrund

Unter Spiegelung verstehen wir das Kopieren der Verhaltensweisen des Klienten. Sie können auch bestimmte Klänge, die die andere Person macht, nachmachen. Denken Sie an die Art und Weise wie eine Mutter das Verhalten oder die Klänge ihres Babys spiegelt oder kopiert. Wenn das Baby ' hu ' sagt, macht die Mutter das auch. Die Mutter wird sagen: 'hu hu hu". Sie wird es tatsächlich etwas übertreiben, um dem Baby zu zeigen, dass sie es gehört hat und um das Baby zu animieren, den Ton zu wiederholen. Das Baby interpretiert Klänge der Mutter als Belohnung und wird den Ton wiederholen. Das Baby lernt, dass die Mutter auf das, was es macht, reagiert. Mit anderen Worten, die Mutter antwortet auf die Aktionen des Babys direkt.

In Kürze: Mirroring ist extrem wichtig, weil es den Klienten ermuntert sein Verhalten zu wiederholen oder sogar neues Verhalten zu zeigen. Durch die Spiegelung stimulieren wir die Klienten, mehr Initiative zu ergreifen.

Beispiel: Diondra



Im Bild sieht man, dass Marlou Diondra imitiert. Sie sieht, dass Diondra mit ihren Armen über dem Kopf liegt und macht das Gleiche. Genau wie die Mutter eines Babys, wird Marlou auch die Geräusche imitieren, die Diondra macht, nur ein wenig lauter und ein bisschen häufiger als Diondra sie macht. Es kann sein, dass Diondra nicht sofort darauf reagiert. Marlou könnte denken: ' Oh, Diondra lebt in ihrer eigenen Welt, sie merkt meine Anwesenheit nicht.' Aber wenn Marlou aufhört zu spiegeln, weil sie denkt, dass das Nachahmen von Diondra Verhalten keinen Effekt hat, wird Diondra nie die Chance haben zu lernen darauf zu reagieren. Marlou muss das Spiegeln weiterhin verfolgen, um Diondra anzuregen zu reagieren. Dies zu tun mag schwierig und herausfordernd sein. Kinder mit Behinderungen benötigen eine Menge Zeit und Wiederholung. Also muss Marlou Geduld haben und weiterhin das Verhalten spiegeln.

Was tun Sie?

Beginnen Sie mit Beobachtung und Nachahmung (Mirroring) Ihres Klienten für ca. 15 Minuten. Was bemerken Sie bei Ihrem Klienten? Was bemerken Sie an sich selbst? Sind Sie in der Lage das Spiegeln aufrecht zu erhalten, auch wenn Sie nicht sofort eine Gegenreaktion bekommen? Glauben Sie, dass Sie in der Lage sind, solche Spiegelungssitzungen regelmäßig im Laufe der nächsten Wochen umzusetzen?

Den Klienten wissen lassen, dass Sie sein Verhalten spiegeln

Was denken Sie?

Wie können Sie die Bewegungen eines Klienten mit mehrfachen Behinderungen spiegeln? Was passiert mit dem Klienten, wenn Sie beginnen sein Verhalten zu spiegeln?

Hintergrund

Mirroring ist nicht nur eine Frage des Kopierens des Verhaltens des Klienten, sondern auch das bewusste Erleben des Klienten, dass Sie sein Verhalten spiegeln. Ein Kind mit Sehbehinderung ist nicht in der Lage zu sehen, dass Sie auch die Hand heben, wenn das Kind es macht. Ein Kind, dessen Gehör beeinträchtigt ist kann nicht hören, dass eine Bezugsperson seine Klänge imitiert. Also ist es eine Frage der Suche nach Kontakt und innerhalb dieses Kontaktes muss man den Klienten erfahren, sehen oder hören lassen, dass Sie sein Verhalten spiegeln. Dadurch wird der Klient Ihre Präsenz bewusst erleben können. Ein Bewusstsein für die andere Person entwickelt sich. Der Klient merkt, dass Sie anwesend sind, dass Sie sein Verhalten bemerken. Im Gegenzug gibt er Ihnen Aufmerksamkeit, er wird allmählich beginnen, die Aufmerksamkeit auf die andere Person zu lenken. Er beginnt, die Aufmerksamkeit auf die Art und Weise, die andere Person reagiert, zu lenken.

In Kürze: Lassen Sie den Klienten wissen, dass Sie sein Verhalten spiegeln, indem sie physischen Kontakt aufnehmen.

Beispiel: Sjoerd



Auf dem Foto kann man erkennen, wie Rafaella und Sjoerd sich gegenseitig an den Händen berühren. Sjoerd scheint seine Aufmerksamkeit auf seine Hand und auf die von Rafaella zu konzentrieren. Dadurch dass Rafaella ihm die Hand bietet, hat er die Chance, ihre Hand zu fühlen.

Rafaella bietet Sjoerd die Möglichkeit des Kontakts. Sjoerd berührt Rafaellas Hand und hat somit Kenntnis von ihrer Anwesenheit. Rafaella spiegelt Sjoerds Bewegungen.

Wenn Sjoerd ihre Hand berührt, ahmt sie dieses Verhalten nach, indem Sie wiederum seine Hand berührt, aber mit ein bisschen mehr Kraft. (siehe vorheriger Abschnitt. Dies ist der Beginn der Entwicklung einer engeren Bindung zwischen Sjoerd und Rafaella.

Was tun Sie?

Nehmen Sie mit Ihrem Klienten Kontakt auf, während Sie sein Verhalten spiegeln? Nehmen Sie sich genügend Zeit, so dass der Klient Ihre Präsenz entdecken kann? Reagieren Sie auf seine Berührung durch spiegelnde Verhaltensweisen und Töne in einer Weise, dass der Klient es spüren kann – auch wenn er nur sehr begrenzte Möglichkeiten hat dies zu erfahren.

Spiegeln, wenn der Klient über stark begrenzte Möglichkeiten verfügt

Was denken Sie?

Sind Sie als professioneller Betreuer in der Lage, das Verhalten zu spiegeln, wenn der Klient sehr schwere körperliche Einschränkungen hat?

Hintergrund

Haben Sie jemals beobachtet, dass zwei Personen in der gleichen Art und Weise in einem Straßencafé sitzen, z.B. mit überkreuzten Beinen und jeder hält eine Tasse mit einer Hand? Es scheint, dass diese beiden Menschen eine sehr harmonische Zeit genießen. Sie reden miteinander und lenken ihre Aufmerksamkeit aufeinander. Haben Sie das jemals selbst bei einem angenehmen Gespräch bemerkt? Mirroring ermutigt die Klienten die Initiative zu ergreifen, Aktion zu zeigen. Mirroring stimuliert auch die Aufmerksamkeit auf die andere Person. Für Kinder mit sehr begrenzten Möglichkeiten, regt Spiegelung die Entwicklung einer Bindung mit dem Kind an. Wenn das Kind schwere körperliche Behinderungen hat, müssen Sie Anpassungen vornehmen. Arrangieren Sie eine Umgebung, die das Kind zu bemerken lässt, dass sein Verhalten gespiegelt wird z.B. auf einem Wasserbett, um die Beziehung zu intensivieren.

In Kürze: Seien Sie kreativ bei der Suche nach dem richtigen Umfeld, in dem der Klient Ihre Spiegelung fühlen kann. Denken Sie daran, dass Sie wollen, dass Ihre Präsenz vom Klienten erfahren wird. Kinder sollten Ihre Anwesenheit durch Fühlen erfahren, nicht nur durch Hören und Sehen.

Beispiel: Marjan



Wie auf dem Foto zu sehen ist, liegen Marjan und Nelleke auf einem Wasserbett. Marjan ist körperlich sehr in ihren Möglichkeiten begrenzt. Zum Beispiel kann sie sich nicht selbst auf die Seite drehen. Marjan ist in der Lage, ihre Hüften zu bewegen, so dass das Wasserbett sich beginnt zu bewegen. Nelleke kann diesen Effekt wiederholen, indem sie die Bewegung imitiert. Beim Spiegeln der Bewegung, wird sie eine etwas größere Bewegung machen, um Marjan das Gefühl zu geben, dass ihre Initiative beantwortet wird.

Was tun Sie?

Welche Umgebung ist für Ihren Klienten die beste für die Entwicklung einer Beziehung? Wie können Sie Ihren Klienten das Gefühl geben, dass Sie sein Verhalten spiegeln? Zu welchen Bewegungen ist Ihr Klient in der Lage und wie können Sie Ihren Klienten wissen lassen, dass Sie sein Verhalten spiegeln?

Fühlen, was der andere fühlt

Was denken Sie?

Sind Sie in der Lage, sich in die Perspektive der anderen Person zu versetzen? Gibt es eine Möglichkeit sich in die Lage von Kindern mit schweren Behinderungen zu versetzen? Sind Sie in der Lage, die Emotionen, die Sie bei einem Klienten mit einer schweren geistigen Behinderung beobachten, zu benennen? Können Sie sich in die Lage von Kindern mit schweren Behinderungen versetzen?

Hintergrund

Wenn Sie einen Film sehen, benötigen Sie dann manchmal ein Taschentuch, weil Sie die Emotionen der Figur im Film "fühlen"? Sie fühlen es so stark, dass es automatisch passiert. Wenn Sie das Verhalten, Geräusch und den Ausdruck eines Kindes spiegeln, versetzen Sie sich in die Lage der anderen Person, wie es wäre. Durch die Nachahmung des Kindes (so sorgfältig wie möglich), beginnen Sie zu fühlen und zu denken, was das Kind fühlt und denkt. Dies ermöglicht es Ihnen, die Emotionen des Kindes zu benennen. Auf diese Weise können Sie nicht nur Verhalten spiegeln, sondern auch Gefühle. Sie spiegeln das Gefühl, indem sie es mit einer situationsadäquaten Stimme aussprechen. Es ist möglich, Gefühle zu spiegeln, weil man intuitiv fühlt, was die andere Person fühlt.

In Kürze: Spiegeln Sie das Verhalten des Klienten so sorgfältig wie möglich und reflektieren Sie, was diese Emotion in Ihnen hervorruft. Dann benennen Sie dieses Gefühl mit einer geeigneten Stimme.

Beispiel: Diondra



Während Diondra Marlou spiegelt, bemerkt sie, dass Diondra keinen entspannten und glücklichen Eindruck macht. Marlou bemerkt, dass Diondras die Arme angespannt und verkrampt sind. Ihr Gesicht, Augen und Mund sind auch angespannt. Durch die Spiegelung dieser Emotionen bemerkt sie, dass es ein unangenehmes Gefühl in ihr auslöst. Marlou ist der Lage dieses Gefühl zu benennen und sagt in einem liebevollen Ton: "Oh, Diondra, du fühlst dich nicht sehr wohl".

Was tun Sie?

Wenn Sie das Verhalten Ihrer Klienten nachahmen, welches Gefühl ruft dies in Ihnen hervor? Benennen Sie die Gefühle der Klienten, wenn Sie mit ihnen arbeiten?

Gefühle benennen

Was denken Sie?

Haben Sie schon einmal die Emotionen benannt, die Sie bei Ihren Klienten beobachten? Was halten Sie von der Aussage: "Der Klient versteht meine Worte sowieso nicht, warum sollte ich seine Gefühle benennen?"

Hintergrund

Haben Sie schon einmal die Emotionen, die Sie bei Ihren Kollegen beobachten, ausgesprochen? Sie sind heute glücklich? Du siehst besorgt aus? Du siehst traurig aus? Was passiert mit Ihnen Tonfall, wenn Sie diese Emotionen benennen? Durch die Beobachtung und Benennung der Emotion der anderen Person, werden Sie feststellen, dass Sie Ihre eigene Mimik und Stimme dem anpassen, was Sie spüren bzw. sehen. Es funktioniert in der Tat wie folgt: Sie spiegeln den Gesichtsausdruck des Anderen und stellen fest, es ist ein Gefühl, das ihm entspricht. Dies ist das Gefühl, das Sie dann benennen. Durch das Erkennen des Gefühls, dass zu dem gespiegelten Verhalten oder dem Gesichtsausdruck passt, können Sie das Gefühl auch verbal beschreiben oder benennen. Durch die Beschreibung bzw. Benennung des Gefühls bekommt Ihr Gegenüber das Gefühl, dass die Erfahrung geteilt wird.

Wenn Sie mit Menschen mit Behinderungen arbeiten, können diese möglicherweise die Worte nicht verstehen, aber ein entsprechender Tonfall kann erkannt werden und beruhigend wirken. Durch Verwendung eines geeigneten Tonfall kommt es zu einem gegenseitigen Verständnis. Der Klient fühlt sich verstanden und wird sich daher im Laufe der Zeit mehr öffnen können.

In Kürze: Emotionen mit einem passenden Tonfall auszusprechen ist sehr wichtig. Es trägt zur Entwicklung einer vertrauensvolleren Beziehung zwischen Ihnen und dem Klienten bei.

Beispiel: Diondra



Während der Spiegelung von Diondras Verhalten und ihrer Mimik bemerkt Marlou, dass Diondra sich nicht sehr wohl fühlt. Sie artikuliert: " Du runzelst die Stirn, du fühlst dich nicht gut." Sie beginnt zu benennen, was Diondra möglicherweise fühlt. Durch das Spiegeln versteht Marlou sie immer besser und kommt immer mehr in die Lage zu artikulieren, wie Diondra sich tatsächlich fühlt. Es ist nur zu logisch, dass Diondra als Folge daraus sich allmählich mehr und mehr auf Marlou konzentriert.

Was tun Sie?

Sind Sie in der Lage, das Verhalten und die Mimik Ihrer Klienten zu imitieren? Können Sie das Gefühl verbalisieren, das dies in Ihnen auslöst?

Entwicklung von Bewusstsein – für Aktions – Reaktionsmuster

Was denken Sie?

Wann lernt ein Kind, dass auf sein Handeln eine Reaktion folgen wird? Wie lernt ein Baby das? Was müssen Eltern tun, um ein Aktions – Reaktions - Spiel zu starten? Was können Sie daraus über den Aufbau einer sicheren und vertrauensvollen Beziehung mit Ihren Klienten lernen?

Hintergrund

Haben Sie jemals Folgendes bemerkt: Wenn Sie die Emotionen eines Kollegen öfter ansprechen, dann wird Ihr Kollege das gleiche mit Ihnen machen. Das gleiche passiert mit Kindern. Kindern wird die Spiegelung der Eltern immer bewusster und sie beginnen sich mehr auf die Eltern zu konzentrieren. Dies gilt auch für Menschen mit mehrfachen Behinderungen. Z.B.: Wenn der Klient ein bestimmtes Geräusch macht, wird er warten, um zu hören, ob eine Spiegelreaktion folgt. Wenn der Klient eine Reaktion bekommt, wird er dies genießen, und eine Art von Spiel entwickelt sich. Der Klient kann den gleichen Klang zweimal in Folge machen, um dann zu hören, ob der gleiche Ton gespiegelt wird. Der Klient lernt: Wenn ich etwas tue, folgt eine Reaktion auf mein Verhalten. Dies ist die Grundlage für eine Beziehung. Es ist eine Frage der Initiative und gibt dem Kunden ein Gefühl von Sicherheit. So kann sich eine Beziehung entwickeln, in der der Klient sich sicher fühlt und beginnt Aktionen zu zeigen.

In Kürze: Ein Bewusstsein für Aktion und Reaktion ist die Grundlage für eine Beziehung. Durch das Wiederholen von Spiegelungsverhalten erfährt der Klient, dass eine Reaktion auf die von ihm ergriffene Initiative folgen wird. Durch eine für den Klienten vorhersehbare Reaktion entwickelt sich eine sichere und vertrauensvolle Beziehung.

Beispiel: Diondra



Diondras und Marlous Hände berühren sich (siehe Foto). Diondra stellt fest, dass, wenn sie ihre Hände bewegt, Marlou dieses Verhalten spiegelt. Die Erwartung ist, dass Diondra ein wenig abwartet, bis Marlou reagiert. Warten auf eine Reaktion kann ein lustiges und spannendes Spiel werden. Diondra könnte denken: „Will Marlou reagieren, wenn ich meine Hand bewege?“ Wenn Marlou reagiert wie Diondra erwartet, dann ist das Spiel für sie berechenbar.

Das gibt Diondra ein Gefühl der Vertrautheit und Sicherheit, so dass sie neue Initiativen bzw. Aktionen ergreifen wird.

Was tun Sie?

Bemerken Sie, dass sich eine Art Spiel zwischen Ihnen und Ihrem Klienten entwickelt? Bemerken Sie, dass Ihr Klient bewusst eine bestimmte Bewegung macht und tatsächlich auf Ihre Reaktion wartet?

Entwicklung von Selbst – Bewusst – Sein (Self – Awareness)

Was denken Sie?

Wer sind Sie? Was ist Selbst – Bewusst - Sein? Wie fängt die Entwicklung des Selbst – Bewusst - Sein an? Warum ist Selbst – Bewusst - Seins so wichtig?

Hintergrund

Durch Ihr Verhalten und ihre Geräusche, durch Spiegelung des Verhalten und der Geräusche des Klienten, erfährt er, dass auf Aktionen Reaktionen folgen werden. Der Klient erfährt, dass sein eigenes Verhalten beim Gegenüber eine Reaktion entlocken kann. Allmählich führt dies zu der Erkenntnis, dass der Klient etwas bewirken kann. Man kann etwas geschehen lassen. Diese Erkenntnis ist das, was wir " Selbst – Bewusst - Sein " nennen. Z.B. kann der Klient durch ein Spielzeugangebot feststellen, dass durch Ziehen an der Schnur Musik zu spielen beginnt. Der Klient entdeckt: 'Ich' kann die Schnur ziehen und Musik spielt.

In Kürze: Durch die Spiegelung des Verhaltens, der Geräusche und Gefühle des Klienten, stimulieren Sie die Entwicklung von Selbst – Bewusst - Sein. Dies verstärkt den Fokus auf die Umwelt.

Beispiel: Sjoerd



Sjoerd versucht die Bälle zu greifen (siehe Foto). Er erfährt, dass er derjenige ist, der die Bälle bewegen lässt. Durch die Spiegelung seines Verhaltens, lädt Rafaella ihn ein, die Bälle zu erreichen bzw. zu greifen und sie zu bewegen. Hierdurch konzentriert sich Sjoerd mehr auf seine Umgebung. Es regt ihn zur Konzentration auf die Umgebung an. Dies ist der Beginn des Selbst-Bewusst- Seins.

Was tun Sie?

Welche der Klienten, mit denen Sie arbeiten haben bereits Selbst – Bewusst - Sein? Was kann man während des Kontakts mit dem Klienten außer das Spiegeln des Verhaltens, von Geräuschen und Gefühle noch tun, um Selbst-Bewusstsein bei Ihren Klienten zu stimulieren?

Entwicklung von Objektpermanenz

Was denken Sie?

Was ist Objektpermanenz? Wann erwirbt ein Baby Objektpermanenz? Wie können Sie Objekt Permanenz stimulieren?

Hintergrund

Objektpermanenz ist die Erkenntnis, dass Objekte bestehen bleiben, auch wenn Sie nicht mehr gesehen werden. Wenn Sie mehr oder weniger wissen, wo das Objekt ist, können Sie sich auf die Suche begeben. Es ist ein wichtiger Bestandteil der normalen Entwicklung eines Kindes. Denken Sie an das Aufsammeln von verstreuten Spielsachen, peekaboo Spiele, Verstecken von Objekten etc. Auch wenn das Kind eine schwere geistige Behinderung hat, kann sich im Laufe der Zeit Objektpermanenz auf spielerische Weise entwickeln. Wenn das Kind eine schwere Sehbehinderung hat, ist etwas mehr nötig dies zu entwickeln. In diesem Fall kann das Kind nicht sehen, wohin sich ein Objekt bewegt hat und es nicht so ohne weiteres finden. Berücksichtigen Sie, dass es viel länger dauert, bevor das Kind vollständig dieses Bewusstsein entwickelt. Verwenden Sie Spielsachen, die Geräusche machen und suchen sie zusammen.

In Kürze: Zusammen Spielen ist wichtig für die Entwicklung von Objektpermanenz. Durch ein fröhliches Zusammenspielen, ist der Klient aufgefordert, mit Spielzeug / Objekten zu hantieren. Durch das gemeinsame Spielen mit Spielzeug, entwickelt das Kind die Erkenntnis, dass Objekte bestehen bleiben, auch wenn das Kind sie nicht hören oder sehen kann.

Beispiel: Diondra



Auf dem Foto kann man erkennen, wie Diondra nach Spielsachen greift. Marlou fördert und unterstützt ihre Initiative. In der Beziehung mit Marlou fühlt sie sich so sicher, dass sie in der Tat die Objekte versucht zu erreichen und gegen diese stößt. Marlou lobt sie und ermutigt sie, auf die Suche nach den Objekten zu gehen.

Was tun Sie?

Welche der Klienten, mit denen Sie arbeiten, haben bereits Objektpermanenz und welche noch nicht? Was tun Sie, um Objektpermanenz zu entwickeln?

Spaß zusammen genießen

Was denken Sie?

Wie kann man gemeinsam Spaß haben mit einem Klienten, der eine schwere geistige Behinderung hat? Warum ist der Genuss wichtig? Als professioneller Helfer sind Sie in der Lage, für den Spaß Ihres Klienten beizutragen?

Hintergrund

Stress in einer Beziehung hemmt das Wachstum und Entwicklung. Zum Beispiel: Weil Sie einen Streit mit Ihrem Freund hatten, sind Sie so angespannt, dass Sie sich auf nichts konzentrieren können. Das Gegenteil gilt ebenso: Spaß zusammen haben gibt dem Klienten die Chance, sich zu entwickeln. Durch gemeinsames Lachen und Genießen kann sich eine Beziehung gut entwickeln und der Klient kann sich mehr auf Sie konzentrieren. Diese positive Energie gibt dem Klienten das Gefühl: "Es ist gut, zusammen zu sein" und "Ich fühle mich sicher und gewollt, wenn ich bei dir bin." Diese positiven Gefühle bieten eine Grundlage, aus der man sich weiterentwickeln kann. Sie können Freude empfinden durch Spiegelung des Lachens des Klienten oder anderer Reaktionen, die der Klient als lustig erlebt. Zum Beispiel können Sie das Geräusch oder das Wort des Klienten mithilfe einer hohen Stimme wiederholen.

In Kürze: Durch die Fokussierung auf Spaß, den man zusammen hat, wird der Klient sich mehr auf Sie konzentrieren und Sie werden größere Entspannung in Ihrem Klienten entdecken. Sie werden feststellen, dass der Klient noch mehr Initiative ergreifen wird und auch auf Ihr Verhalten reagieren wird.

Beispiel: Marjan



Auf dem Foto kann man sehen, wie sehr Marjan auf Nelleke fokussiert ist. Sie lächelt und Nelleke lächelt Marjan an. Diese geteilte Freude ist wahrscheinlich auf die Spiegelung von Marjans Verhalten und Geräuschen zurückzuführen. Nelleke erwähnt, dass dies sehr angenehm ist. "Wenn sich Marjan freut und lacht ist das sehr ansteckend". Nelleke fügt noch hinzu: "Auffällig ist, dass wenn ich bestimmte Geräusche mache, Marjan reagiert und es genießt. Wir setzen das in ein Spiel um, in dem wir abwechselnd lachen".

Was tun Sie?

Lachen Sie gemeinsam mit Ihren Klienten? Haben Sie Spaß zusammen? Gibt es etwas, was Sie tun können, um Freude miteinander öfter teilen zu können?

Wohlfühlen

Was denken Sie?

Haben Sie schon einmal etwas Ähnliches erlebt? "Ich war mit Menschen zusammen, die mir unbekannt waren. Ich bemerkte, dass sie sich bereits alle untereinander gut kannten. Ich schloss mich ihnen an, fühlte mich aber sehr unwohl. Ich konnte dieses Verhalten an mir selbst bemerken. Ich konnte mich selbst aber beruhigen und den Gesprächen leise zuhören. Ich wusste, ich fühlte mich nicht wohl, weil ich diese Menschen noch nicht kannte. Später fingen sie an, mich an den Gesprächen zu beteiligen. Ich bemerkte, dass ich mich mehr und mehr wohler fühlen konnte.

Hintergrund

Sie können nur dann eine sichere und vertrauensvolle Beziehung mit Klienten mit Behinderungen eingehen, wenn Sie sich wohl fühlen mit ihnen. Es ist wichtig, sich wohl zu fühlen, denn wenn dem nicht so ist, dann kann das Fehlen des Wohlbefindens in Bezug auf die Beziehung zum Klienten, im Wege stehen. Wenn Sie Zeit zur Verfügung haben, dann überprüfen Sie bei sich selbst, ob Sie sich in der Beziehung zum Klienten wohl fühlen. Wenn nicht, versuchen Sie herauszufinden, was das Wohlbefinden stört.

In Kürze: Überprüfen Sie, ob Sie sich in der Beziehung zu Ihren Klienten wohl fühlen. Wenn nicht, prüfen Sie, warum dies nicht der Fall ist. Welche Schritte wollen Sie ergreifen, um sich wohlzufühlen?

Beispiel: Marjan



Marjan liegt auf dem Wasserbett. Ihre Bezugsperson Nelleke legt sich neben sie, um ihr Verhalten zu spiegeln.

Sie nimmt die gleiche Position ein und fühlt sich wohl dabei. Sie ist auf Marjan konzentriert und scheint sich rundum wohlfühlen.

Was möchten Sie tun?

Wie fühlen Sie sich, wenn Sie sich Zeit nehmen für den Aufbau einer Beziehung zu Ihren Klienten? Fühlen Sie sich wohl dabei? Und wenn Sie das nicht tun, warum ist das so? Was können Sie dagegen tun?

Wechselnde Momente des Spaßes mit Momenten der Ruhe

Was denken Sie?

Wie lange benötigen Sie, um einen Klienten zu fördern? Machen Sie sich Sorgen, wenn der Klient vorübergehend nicht auf Ihre Aktionen reagiert?

Hintergrund

Nach einem Moment des gemeinsamen Spaßes ist es wichtig, einen Moment der Ruhe zu haben. Momente der Ruhe bieten immer die Möglichkeit, Erfahrungen zu ordnen. Es ist nicht ohne Grund, dass wir uns manchmal auf die Couch setzen oder uns Zeit nehmen, um eine Tasse Kaffee zu trinken. Momente der Ruhe sind eine Chance neu aufzutanken. Das gilt auch für unsere Klienten. Momente der Ruhe nach Genuss oder Spaß und nach Momenten des physischen Kontaktes geben dem Klienten die Möglichkeit zu sortieren, was da passiert ist. In solchen Momenten sollte der Betreuer ruhig abwarten, was dem Klienten Zeit gibt, zur Ruhe zu kommen.

In Kürze: Achten Sie immer darauf, dass Sie Momente des intensiven Kontakts mit Momenten der Ruhe alternieren.

Finden Sie vorsichtig heraus, wie viel der Klient verarbeiten kann.

Beispiel: Marjan



Hier sehen Sie, wie ruhig Marjan und Nelleke nebeneinander liegen. Marjan ist immer noch auf Nelleke fokussiert, aber es ist ein Moment der "Ruhe". Nelleke übernimmt keine Initiative für den Moment, um Marjan die Zeit zu geben zur Ruhe zu kommen. Während eines solchen Moments der Ruhe kann Nelleke artikulieren, dass sie viel Spaß zusammen hatten, dass sie zusammen lachten und dass sie nun leise nebeneinander liegen. Durch die ruhige und leise Beschreibung dessen, was geschehen ist, kann Nelleke Marjan helfen zu sortieren, was sie gerade zusammen erlebt haben.

Was tun Sie?

Alternieren Sie zwischen intensivem Kontakt und Ruhe während der Zeit, die Sie mit dem Klienten verbringen? Wie helfen Sie Ihrem Klienten, Ereignisse und Erfahrungen zu sortieren?

Während der Betreuungsphase viel sprechen

Was denken Sie?

“Der Klient versteht mich nicht, also muss ich auch nicht mit ihm sprechen.“

Stimmen Sie dieser Aussage zu?

Hintergrund

Mehrfach behinderte Kinder sind sehr stark abhängig von ihrer Bezugsperson in Bezug auf den Einstieg in eine sichere und vertrauensvolle Beziehung. Da der Klient wenig oder gar nicht spricht und nicht notwendigerweise viele klare Reaktionen zeigt, neigt man als betreuende Person auch dazu weniger zu sprechen und weniger zu artikulieren. Aber durch das Sprechen und Artikulieren kann der Klient besser lernen, Ihre Stimme zu erkennen, bestimmte Klänge mit bestimmten Situationen zu verknüpfen und später möglicherweise sogar bestimmte Wörter mit bestimmten Ereignissen. Reden stimuliert den Klienten, sich auf Sie als Bezugsperson zu konzentrieren. Deshalb ist es so unglaublich wichtig zu verbalisieren, was Sie sehen und tun. Auch all die kleinen Schritte während Ihrer Pflege sollten Sie verbalisieren.

In Kürze: Der Klient kann sich weiterentwickeln, wenn Sie mit ihm in Momenten der Pflege sprechen. Unsere Aktionen verbal zu begleiten bietet Vorhersehbarkeit und Klarheit, die anschließend zu einem Gefühl der Sicherheit führen können.

Beispiel: Diondra



Um Diondra aus ihrem Rollstuhl auf die Matratze zu setzen, verwendet Marlou einen Lift (siehe Foto). Marlou beschreibt all die kleinen Schritte: dass sie den Lift holt, dass sie Diondra auf die Matratze heben möchte, dass der Lift sich bewegen wird, dass der Lift steigt, dass der Lift wieder runtergeht, etc. Die Wiederholung der Worte Lift, hoch runter etc., können möglicherweise Diondra für das, was geschehen wird, vorbereiten. Dies kann ihre Welt besser vorhersehbar und klarer machen. Und selbst wenn Diondra nicht alle Wörter verstehen kann, die Marlou verwendet, durch das Hören ihrer Stimme, fühlt sie sich sicher.

Was tun Sie?

Artikulieren Sie, was Sie tun und was passiert, während Ihrer Betreuungszeit mit Ihrem Klienten? Machen Ihre Kollegen dies auch?

Sich Abwechseln in der Aktion und Reaktion

– Taking Turns

Was denken Sie?

Ist ein sich abwechselndes Verhalten wichtig bei der Kommunikation mit einer anderen Person? Ist ein sich Abwechseln mit einem Klienten mit einer schweren geistigen Behinderung möglich?

Hintergrund

Wenn man sich abwechselnd, dann reagieren der Klient und der Betreuer nacheinander abwechselnd aufeinander. Da der Klient sich mehr auf den Betreuer fokussiert, wird der Klient auch auf die Aktion des Betreuers reagieren, und der Betreuer kann dann wiederum auf den Klienten reagieren. Auf diese Weise wird eine Reihe von Reaktionen entwickelt. Eine solche "Kette" von Aktionen und Reaktionen ist der nächste Schritt in Richtung Kommunikation und Intensivierung der Beziehungen. Man kann es mit einem ausführlichen Gespräch über ein bestimmtes Thema vergleichen. Eine solche Kette von Aktionen - Reaktionen ist auch bei Kindern mit einer schweren geistigen Behinderung möglich. Auffällig ist, dass der Klient und der Betreuer mehr Freude an der Erfahrung des abwechselnd in Kontakt Treten haben.

Bedenken Sie hierbei, dass der Klient mehr Zeit benötigt, um reagieren zu können. Passen Sie Ihr Tempo an und warten Sie eine Weile auf eine Gegenreaktion, bevor Sie eine neue Aktion starten.

In Kürze: Klienten mit einer schweren geistigen Behinderung können den gegenseitigen Aktions – Reaktions - Kontakt sehr genießen.

Beispiel: Marjan



Obwohl Marjan, abgesehen von ihrer schweren geistigen Behinderung, auch körperlich behindert ist, hat sie gelernt, dass, wenn sie ihre Hüften bewegt, während sie auf dem Wasserbett liegt, Ihre Bezugsperson Nelleke sich auch in Bewegung setzt. Das Ergebnis ist, dass Marjan dann auch die Hüften wieder bewegt. Durch diese "Kette" von Reaktionen wird Marjan begeistert und beginnt es zu genießen. Sie beginnt dann auch das Kissen mit der Hand zu berühren und es mit den Fingern zu kratzen. Nelleke reagiert auf ihre Initiative mit dem gleichen Verhalten. Nelleke versucht, die Kette von Reaktionen zu stimulieren.

Was tun Sie?

Bemerken Sie eine "Kette" von Reaktionen im Kontakt mit Ihren Klienten? Bemerken Sie, dass Ihr Klient sich zunehmend begeistert und erfreut ist, wenn sich der Kontakt zwischen Ihnen und ihm verstärkt? Entwickelt sich ein Spiel der gegenseitigen Reaktionen?

Wiederholen

Was denken Sie?

Wie lange sollten Sie Verhalten spiegeln? Wie lange sollten Sie Kindern mit mehrfachen Behinderungen weiterhin Kontakt Momente bieten?

Hintergrund

Bei Kindern mit mehrfachen Behinderungen, ist die Wiederholung notwendig für den Aufbau einer Beziehung. Durch das Wiederholen von Aktivitäten, Zeiten des Spiels und der Bewegung etc. wird das Zusammensein für den Klienten vorhersehbarer. Solche Vorhersagbarkeit gibt dem Klienten das Gefühl von Sicherheit, so dass Raum für weitere Entwicklung möglich ist. Dieser Prozess kann Jahre dauern, während der Spiegelung und Aktion - Reaktion - Spiele wichtige Elemente im Kontakt mit dem Klienten bleiben. Deshalb ist es wichtig, diese Zeiten des Zusammenseins zum täglichen Programm zu machen, so dass die Wiederholung garantiert ist.

In Kürze: Mehrfach behinderte Kinder lernen durch Wiederholung. Wiederholung kann durch das tägliche Zusammensein garantiert werden. So einfach wie Essen und Trinken, Musik hören und Lesen sind die gemeinsamen Zeiten ein wichtiges Element im täglichen Programm von Menschen mit mehrfachen Behinderungen.

Beispiel: Thomas



Thomas und Roxanne sitzen in der Spielecke (siehe Foto). Roxanne hat ihre Hand unter die von Thomas so platziert, dass er ihre Hand greifen kann, wenn er will. Indem sie ihm die Hand auf diese Weise anbietet, erfährt Thomas, dass er ihre Hand greifen kann. Da dieser Berührungsmoment Bestandteil seines täglichen Aktivprogramms ist, sind die Zeiten für den Aufbau der Beziehung garantiert. Durch Wiederholung der Berührungsmomente, ist Thomas in der Lage zu lernen, dass Roxanne seine Initiativen sieht und auf sie reagiert.

Was tun Sie?

Schauen Sie sich das Tagesprogramm für Ihre Klienten an. Gibt es genügend Möglichkeiten für den gegenseitigen Kontakt bzw. für Berührungsmomente? Wiederholen Sie das Spiel und die Bewegungen während des Kontakts?

Jetzt fangen wir an!

Im vorangegangenen Text, wurden verschiedene Aspekte beschrieben, die für die Entwicklung eines Vertrauensverhältnisses mit den Klienten mit schweren geistigen und / oder mehrfachen Behinderungen wichtig sind. Zunächst gab es einen kurzen Überblick über die Entwicklung einer solchen Beziehung.

Hintergrundinformation wurden gegeben und Erklärungen durch praktische Beispiele. Mit Hilfe der Fragen zur Anwendung in der eigenen täglichen Praxis haben wir versucht, den Leser zu ermutigen, für sich selbst über die Entwicklung einer engen Bindungsbeziehung mit dem Klienten nachzudenken und dann entsprechend zu handeln.

Ich hoffe aufrichtig, dass die Texte zu mehr Wissen und Einblick in den Aufbau einer sicheren Bindungsbeziehung mit Klienten mit schwerer geistiger oder mehrfacher Behinderung beitragen. Wenn Sie mehr Informationen wünschen, können Sie auch das Buch "Learning Together" lesen und / oder schauen Sie sich die DVDs "Developing an attachment relationship" und "Attachment" an.

Bestellungen können bei www.bartimeus.nl/publicaties oder Bartiméus Bibliothek und Dokumentation Centre, PO vorgenommen werden Box 1003, 3700 BA, Zeist, Niederlande, Tel: +31 30 69 82 315.

Natürlich sind Fragen, Kommentare und Anregungen immer sehr willkommen.

Paula Sterkenburg
Januar 2012

Über den Autor

Dr. Paula Sterkenburg ist Dipl. Psych./Therapeutin beim Dienst Psychotherapie von Bartiméus und assistierender Professor der Fakultät Psychologie und Erziehungswissenschaften und des EMGO Institute for Health and Care Research, VU Universität Amsterdam. Der Niederländischer Verband der Fürsorgeorganisationen für Menschen mit Behinderungen erkannte ihr in 2007 den Preis zu, für die Art und Weise, wie sie es vermag, wissenschaftliche Untersuchung und Praxis zu verbinden.

Email: psterkenburg@bartimeus.nl
p.s.sterkenburg@vu.nl

