



# INKLUSION<sub>IN 5 MINUTEN</sub>

01/2018: FETALE ALKOHOLSPEKTRUM-STÖRUNG – RISIKOFAKTOREN FÜR KINDER UND JUGENDLICHE MIT BEHINDERUNG

Zuallererst möchten wir allen Lesern und Leserinnen ein gutes Neues Jahr 2018 wünschen☺!

Unser letzter Newsletter (Ausgabe 05/2017) beschäftigte sich mit der Behinderungsform Fetale Alkoholspektrum-Störung. Herausgearbeitete Kernpunkte dieser Behinderung waren: die Behinderung entsteht durch Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft, ist weit verbreitet in Deutschland, wird oftmals fehldiagnostiziert und weist ein breites Spektrum an Merkmalen und Erscheinungsformen auf.

Ein Augenmerk dieses Newsletters liegt darauf, welche Faktoren das Risiko von sexueller Gewalt von Kindern mit FASD erhöhen können. Wie wir in früheren Newslettern schon beschrieben haben, nutzen Täter\*innen häufig „Schwachstellen“ und vermeintliche Defizite bei den Kindern und Jugendlichen, um Zugang zu ihnen zu bekommen. An dieser Stelle geht es um die Frage, was Eltern und Fachkräfte tun können, um den Schutz der Kinder und Jugendlichen zu verbessern und ihre Rechte zu stärken.

Im zweiten Teil werden die Faktoren in Bezug auf eigenes übergriffiges Verhalten durch die Kinder und Jugendlichen aufgelistet. Anschließende Möglichkeiten, wie Fachkräfte und Eltern hier vorbeugend handeln können, werden zusätzlich gegeben. Das Wissen über die besonderen Gefährdungsaspekte bei Kindern mit FASD bietet die Möglichkeit, spezifisch und wiederkehrend mit den Kindern zu arbeiten. Möglichkeiten der Team- und einrichtungsinternen Schutzmaßnahmen werden ebenfalls kurz dargestellt.

**DURCH WELCHE SPEZIFISCHEN ASPEKTE ERHÖHT SICH DIE GEFAHR FÜR MÄDCHEN\*<sup>1</sup> UND JUNGEN\* MIT FASD IM HINBLICK AUF SEXUELLE GEWALTERFAHRUNGEN?**

## *Spezifische Aspekte und präventive Möglichkeiten*

Durch körperliche Einschränkungen, wie beispielsweise eine Skoliose (= Wirbelsäulenverkrümmung) oder Blauschwäche, brauchen manche Kinder oder Jugendliche mit FASD **Unterstützung bei der Hygiene und Körperpflege**. Diese Situationen der so genannten „besonderen Nähe“ können Täter\*innen Gelegenheiten zum sexuellen Missbrauch bieten. Kinder und Jugendliche mit einer körperlichen Behinderung sind oftmals gewöhnt, dass zur Ausübung des Pflegeauftrags in ihre Intimsphäre des eingegriffen wird. So genannte „Schutzvereinbarungen“ können hier Fachkräften Orientierung geben, wie sie gut und grenzen achtend mit solchen Situationen umgehen können. Es handelt sich um Vereinbarungen auf Teamebene, wie wiederkehrende Situationen der besonderen Nähe im Interesse und zum Schutz der Kinder und Jugendlichen professionell gestaltet werden können. Sie dienen dazu:

- die Kinderrechte bestmöglich zu wahren

<sup>1</sup> Mit dem \* hinter Mädchen und Jungen möchten wir sichtbar machen, dass wir transidente, intersexuelle und queer lebende Kinder und Jugendliche bei der Entwicklung von Maßnahmen zur Prävention von sexuellem Missbrauch in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe mitdenken. Wir stehen in unserer Arbeit für die Anerkennung der Vielfalt aller Menschen ein, daher verwenden wir den sogenannten Genderstar auch für Erwachsene.

- einen teaminternen Standard festzulegen
- dadurch Mitarbeiter\*innen mehr Handlungssicherheit zu geben
- als Qualitätsstandard für den Träger/ die Einrichtung zu fungieren
- falls ein sexueller Missbrauch innerhalb einer Einrichtung stattfindet, diesen möglichst schnell aufgrund von Handlungsabweichungen der Mitarbeiter\*in zu erkennen
- eine nachhaltige Prävention zu gewährleisten, wenn diese mit neuen Kolleg\*innen sowie Praktikant\*innen besprochen werden
- Schutzvereinbarungen werden schriftlich festgehalten und gelten für alle Fachkräfte gleichermaßen verbindlich
- Schutzvereinbarungen können abschreckend für potenzielle Täter\*innen sein

Kinder mit FASD haben häufig ein anderes **Nähe-Distanz-Verständnis**. Es zeigt sich unter anderem dadurch, dass sie teilweise sehr „vertrauensselig“ sind. Täter\*innen kann dies den (emotionalen und körperlichen) Zugang zu einem Kind/Jugendlichen erleichtern.

Kinder mit Behinderung haben oftmals weniger soziale Kontakte außerhalb der Hilfeeinrichtung. Die Betreuungspersonen werden dadurch auch als wichtige alltägliche Bezugspersonen im Leben der Minderjährigen wahrgenommen. Die Bezugsperson wird zur Vertrauensperson, die dann wie ein „Familienmitglied“ wahrgenommen werden kann. Kinder und Jugendliche mit FASD können eine solche Unterscheidung – zwischen privaten und professionellen Beziehungen - oftmals nicht treffen. Auch dies erleichtert innerinstitutionellen Täter\*innen den Zugang zu den Kindern. Ein sexueller Missbrauch wird hier gleichzeitig als massiver Vertrauensbruch und tiefe Enttäuschung erlebt

Hierzu muss zum einen mit dem Team zu einem professionellen Umgang mit Nähe und Distanz gearbeitet werden. Dadurch kann abweichendes und unprofessionelles Verhalten leichter gesehen werden. Zum anderen können die Kinder selbst unterstützt werden. Es geht darum, ihnen zu vermitteln, dass auch Personen die sie gerne mögen, die ihnen helfen, ihnen nahe sind bei der Pflege oder sie unterrichten auch Grenzen einhalten müssen. Betreuungspersonen dürfen nicht alles und es gibt in der Einrichtung Ansprechpersonen, die ihnen helfen. Minderjährige mit FASD benötigen für sie angemessene Möglichkeiten der Beschwerde. Um den Kindern den Unterschied zwischen Familie und Fachkräften zu erleichtern, braucht es Regeln. Die Regelungen für die morgendliche Begrüßung von Timmy im Hort wird beispielsweise von allen Personen eingehalten. Die gemeinsame konsequente Einhaltung hat eine Signalwirkung. Dadurch erkennen Kinder leichter Unterschiede im Verhalten der Betreuungspersonen und den Zeitpunkt wann sie sich beschweren können.

### ***aufdeckungsunterstützende Maßnahmen***

Kinder mit FASD können aufgrund ihrer Behinderung **Verhaltensweisen** zeigen, welche bei Kindern ohne FASD als mögliche Hinweise auf belastende Erlebnisse, wie z.B. sexuellen Missbrauch gesehen werden könnten. Beispielspielhaft hierfür wären selbstverletzendes Verhalten oder Schlafstörungen. Verhaltensweisen als „behinderungsbedingt“ zu bewerten, kann unter Umständen dazu führen, Hinweise auf sexuellen Missbrauch und andere Belastungen zu übersehen. Für Fachkräfte, welche mit Mädchen\* und Jungen\* mit FASD arbeiten sowie für Eltern, ist es daher wichtig, weniger auf einzelne „Symptome“ oder Verhaltensweisen, als vielmehr auf **Verhaltensveränderungen** zu achten. In Einrichtungen kann eine gute Entwicklungsdokumentation aber auch eine gute Kommunikation im Team sehr hilfreich sein, Veränderungen festzustellen. Allein die Tatsache, dass Sie bereits die Möglichkeit mitbedenken, dass Verhaltensänderungen aufgrund sexuellen Missbrauchs eintreten können, stellt einen besseren Schutz dar. Zusammen mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft (ISEF) kann dann der von ihnen bereits dokumentierte Einzelfall (anonym und vorerst ohne Einbezug des Jugendamtes) geprüft und im Kontext bewertet werden.

Eine **mögliche Sprechstörung** kann das verbale Aufdecken eines erlebten sexuellen Übergriffs erschweren. Gerade dieser Umstand könnte ein Anreiz für potenzielle Täter\*innen sein, das Kind mit Behinderung zu missbrauchen. Aus der Täterforschung ist bekannt, dass das oberste Ziel von Täter\*innen ist, den Missbrauch zu

begehen ohne dass dieser bekannt wird. Daher ist es wichtig, den Kindern und Jugendlichen Möglichkeiten der offenen Kommunikation im Alltag anzubieten. In diesen Fällen kennen Sie Ihre Kinder am besten. Auf welchem Wege kommunizieren Sie mit den Mädchen\* und Jungen\*? Wie erfahren Sie sonst im Alltag, wie es ihnen geht und was sie erlebt haben? Kann über eine schriftliche oder gebärdenunterstützte Kommunikation gearbeitet werden? Benutzen Sie Bildkarten zur Verständigung oder Unterstützung im Alltag? Dann integrieren Sie am Besten in Ihre Gespräche und Ihren generellen Wortschatz ebenfalls Gebärden, Bildkarten oder Worte für blöde Anmache, „Angrapschen“, unangenehme Situationen und sexuelle Grenzverletzungen. Voraussetzung dafür ist, dass Kinder und Jugendliche auch eine positiv besetzte Ausdrucks- und Verständigungsmöglichkeit zu Körper und Sexualität haben. Bieten Sie Situationen an, in denen Sie in Ruhe und vertrauensvoll angesprochen werden können.

## WELCHE BEHINDERUNGSASPEKTE KÖNNEN MITUNTER KINDER UND JUGENDLICHE MIT FASD ÜBERGRIFFIG WERDEN LASSEN?

Viele der genannten behinderungsspezifischen Merkmale und Eigenschaften, die bei Kindern und Jugendlichen mit FASD beobachtet werden, können mit dazu beitragen, dass sie **selbst** (körperlich und/oder sexuell) **übergriffig werden könnten**:

Menschen mit FASD haben häufig eine erhöhte Schmerztoleranz und Probleme die eigenen körperlichen Empfindungen und Bedürfnisse wahrzunehmen. Dadurch entsteht häufig **eine Verschiebung der empathischen Wahrnehmung**. Aufgrund ihrer eigenen Schmerztoleranz können sie häufig nicht nachvollziehen, dass ihre Handlung jemand anderen körperlich oder emotional verletzt hat. Denn ihr/ihm selbst würde dieses Verhalten, dem eigenen Empfinden nach, nicht wehtun.

Hinzu kommt, dass Kinder mit FASD Schwierigkeiten haben, **nonverbale sowie verbale Signale und Aussagen für sich selbst zu entschlüsseln**. Sie können oftmals die Aussagen des Gegenübers wiederholen, verstehen den dahinterliegenden Sinn allerdings häufig nicht. Bei nonverbalen Signalen haben viele Minderjährige mit FASD noch größere Probleme der Wahrnehmung. Ein klares nonverbales Signal eines Gesprächspartners, dass er/sie eine Umarmung gerade nicht möchte, kann die/der Minderjährige\* also vielleicht nicht richtig verstehen und umarmt die Person trotzdem. Für solche Situationen muss das unmittelbare Umfeld wie Pflegepersonen, Familie, Wohngruppe und Schule gemeinsam versuchen, einen guten und vor allem gemeinsamen Umgang zu finden. Beispielsweise könnte bei den Begrüßungssituationen statt einer Umarmung ein „Abklatschen“ mit den Personen erfolgen. Da Kinder mit FASD teilweise ein geschädigtes Kurzzeitgedächtnis aufweisen, ist ein wiederkehrendes Erinnern an die vereinbarte Handhabung und die konsequente Anwendung sehr wichtig. Das **geschädigte Kurzzeitgedächtnis** führt oft dazu, dass sie einen Fehler trotz einer Thematisierung wiederholen. Hier ist besonders das Umfeld gefragt, dem Kind/Jugendlichen\* passende und andauern wiederholende (haptische oder bildliche) Unterstützungsmethoden anzubieten, die der/dem Minderjährige\*n helfen, sich an zwischenmenschliche, gesellschaftliche und einrichtungsspezifische Regeln zu erinnern. Im Umgang mit anderen Bewohner\*innen, Personen oder Freund\*innen können bildliche Unterstützungsmethoden helfen, die Grenzen des oder der Einzelnen klarer – beispielsweise durch ein Stoppschild - zu signalisieren. Zum ändern muss mit dem Umfeld des Kindes gearbeitet werden, damit diese wissen, wie sie am besten reagieren.

Aufgrund des geschädigten Kurzzeitgedächtnisses, müssen auch **sexualpädagogische Angebote** wie alle anderen Angebote deutlich und wiederkehrend durchgeführt werden. Mädchen\* und Jungen\* die nicht altersgerecht aufgeklärt sind, werden sich genauso sexuell ausprobieren, wie Mädchen\* und Jungen\* die altersgerecht aufgeklärt sind. Menschen mit Behinderung haben genauso ein Recht auf Sexualität und sexuelle Selbstbestimmung wie Menschen ohne Behinderung. Kinder müssen aber lernen was wo in Ordnung ist und was nicht. Sie müssen sich in einem geschützten Raum erforschen dürfen und sich Informationen über ihren eigenen Körper sowie Sexualität einholen dürfen. Hierfür bedarf es klarer Regeln, sexualpädagogischer Arbeit sowie einer vertrauenswürdigen Ansprechperson für die Bedarfe, Wünsche und Beschwerden. Ergänzend hierzu kann beispielsweise eine offene Sprechstunde für alle Anliegen der Minderjährigen sein. Immer am gleichen Wo-

chentag, zur gleichen Uhrzeit, mit der gleichen Ansprechperson und zudem mit einer bildlichen Untermalung, z.B. indem ein Schild für die Sprechstunde an die offene Tür für diesen Zeitraum gepinnt wird.

Denn generell gilt, wenn Sexualität nicht besprochen wird, wird sie dadurch tabuisiert. Mädchen\* und Jungen\* suchen sich dann den aus ihrer/seiner subjektiven Wahrnehmung „richtigen“ Weg für sexuelle Aktivitäten. Dieser Weg kann allerdings schwer grenzüberschreitend sein.

## UND DER NÄCHSTE NEWSLETTER?

Im nächsten Inklusion-in-5-Minuten-Newsletter geht es um konkrete Signale und Strukturen die Kindern und Jugendlichen mit Behinderung gegeben werden können, um ihnen die Aufdeckung von sexuellem Missbrauch zu erleichtern.