



Was ist der familienzentrierte Ansatz?

FKS #1

Das Merkblatt 1 ist Teil einer Serie von 18 Merkblättern zum familienzentrierten Ansatz, die nach und nach auf Deutsch übersetzt werden.

Falls Sie dieses Merkblatt interessant finden, könnten Sie die folgenden Merkblätter auch lesen wollen:

- FCS Merkblatt 3: noch nicht übersetzt
- FCS Merkblatt 5: 10 Ideen, um den familienzentrierten Ansatz umzusetzen.

Definitionen und die gesamte Auflistung der bisher übersetzten Merkblätter befinden sich am Ende dieses Textes.

„Kopernikus kam und brachte eine unglaubliche Veränderung - er stellte die Sonne in den Mittelpunkt des Universums und nicht die Erde. Seine Behauptung verursachte einen tiefen Schock.“

"Lassen Sie uns einen Moment innehalten und überlegen, was passieren würde, wenn wir eine kopernikanische Revolution „im Bereich Menschen mit Behinderung“ hätten... Die Familie wäre der Mittelpunkt des Universums und das Versorgungssystem wäre einer der vielen Planeten, die um sie kreisten. Nun stellen Sie sich das Versorgungssystem im Zentrum und die Familie in einer Umlaufbahn darum vor. Sehen Sie den Unterschied? Erkennen Sie die revolutionäre Veränderung der Perspektive? Dies ist keine semantische Übung - eine solche Revolution führt uns zu neuen Annahmen und zu einer neuen Sichtweise auf die Möglichkeiten der Versorgung."
(Turnbull & Summers, 1985, zitiert in Edelman et al., 1992)

Relevanz

Der familienzentrierte Ansatz (FZA) bezieht sich auf die Versorgung von Kindern mit besonderen Bedürfnissen. Wie der Name schon sagt, wird die Familie in den Mittelpunkt der Versorgung gestellt. Damit unterscheidet sich der familienzentrierte Ansatz von traditionellen Ansätzen, bei denen das Kind im Mittelpunkt steht und bei denen die Fachpersonen diejenigen sind, die Entscheidungen über die Leistungen treffen, die ein Kind erhält. Damit der familienzentrierte Ansatz effektiv sein kann, ist es wichtig, dass alle Beteiligten verstehen, was damit gemeint ist. Dazu gehören Familien, Fachpersonen und Leitende von Programmen und Organisationen.

Die 18 Merkblätter in dieser Serie wurden entwickelt, um das Verständnis für den familienzentrierten Ansatz zu verbessern. Jedes Merkblatt enthält Informationen über das jeweilige Thema und spezifische Strategien, um familienzentrierte Vorgehensweisen zu fördern. Dieses erste FCS (Fact Sheet)- Merkblatt bietet allgemeine Informationen über den familienzentrierten Ansatz. Es ist die Grundlage für die anderen Merkblätter dieser Serie.

Fakten und Konzepte

Was ist die Geschichte des familienzentrierten Ansatzes?

Der Psychologe Carl Rogers war einer der ersten, der Ideen im Zusammenhang mit dem familienzentrierten Ansatz diskutierte (siehe Rogers, 1951). Sein Ansatz wird als "klientenzentriert" bezeichnet. Dieser fokussiert darauf, dem Klienten/der Klientin die Kontrolle zu geben und nicht den Behandelnden. In den 1960er Jahren begann die „Association for the Care of Children in Hospital“ damit, diese Ideen auf Kinder und ihre Familien zu beziehen, indem sie von "familienzentrierter Pflege" sprach. Seit dieser Zeit werden die Konzepte hinter der familienzentrierten Pflege und dem familienzentrierten Ansatz von vielen Einzelpersonen und Organisationen beschrieben und erforscht.

CanChilds Definition des familienzentrierten Ansatzes basiert auf Konzepten aus der Literatur über familienzentrierte Versorgung (z.B. Dunst et al., 1988; Johns & Harvey, 1993; National Center for Family-Centered Care, 1990; Shelton & Stepanek, 1994; Tunali & Power, 1993) und auf Forschungsergebnissen aus den Bereichen Frühförderung und pädiatrische Rehabilitation (z.B. King et al., 1998; King et al., 2000; Stein & Jessop, 1984).

CanChilds Definition des familienzentrierten Ansatzes

Der familienzentrierte Ansatz basiert auf einer Reihe von Werten, Einstellungen und Ansätzen für die Versorgung von Kindern mit besonderen Bedürfnissen und ihren Familien. Der familienzentrierte Ansatz erkennt an, dass jede Familie einzigartig ist; dass die Familie die Konstante im Leben des Kindes ist; und dass die Familienmitglieder die Experten für die Fähigkeiten und Bedürfnisse des Kindes sind. Die Familie und die Fachpersonen informieren sich gegenseitig und treffen auf dieser Grundlage gemeinsam Entscheidungen über die Versorgung und Unterstützung. Im familienzentrierten Ansatz werden die Stärken und Bedürfnisse aller Familienmitglieder berücksichtigt

Was bedeutet der familienzentrierte Ansatz für die Versorgung von Kindern?

Die Tabelle auf Seite 4 zeigt mehr Details zu den Kerngedanken der CanChild - Definition des familienzentrierten Ansatzes. Die Tabelle bietet einen Rahmen für den familienzentrierten Ansatz, der entwickelt wurde, um die praktischen Auswirkungen der Ideen, die in der Literatur diskutiert werden, aufzuzeigen (siehe Rosenbaum et al., 1998 für detaillierte Informationen über die Entwicklung des Rahmens). Der Rahmen umfasst drei Kerngedanken, die das Fundament des familienzentrierten Ansatzes bilden. Auf jede dieser Grundannahmen folgen Leitprinzipien und Schlüsselemente. Die Leitprinzipien beschreiben, was Familien im familienzentrierten Ansatz von Fachpersonen erwarten können. Die Schlüsselemente umreißen Vorgehensweisen, die von involvierten Fachpersonen erwartet werden, sowie die Rechte und Pflichten von Familien. Die untenstehende Tabelle ist nützlich, um mehr über den familienzentrierten Ansatz zu erfahren, weil in ihr Konzepte aus der Literatur mit Aspekten, die Eltern und Fachpersonen konkret verstehen und tun können, zusammengefasst sind.

Strategien, um mehr über den familienzentrierten Ansatz zu erfahren

Nehmen Sie sich einen Moment Zeit, um über die Informationen in diesem Merkblatt nachzudenken. Fühlen Sie sich davon angesprochen? Und wenn ja, wodurch? Gibt es Aspekte, über die Sie gerne mehr wissen oder die Sie gerne verändern möchten? Wenn ja, sind hier einige Dinge, die Sie tun können.

Erfahren Sie mehr über den familienzentrierten Ansatz

- Lesen Sie Artikel und Bücher zum Thema.
- Besuche Sie Websites, die im Abschnitt „Ressourcen“ aufgeführt sind.
- Fragen Sie andere Menschen nach ihren Ansichten über den familienzentrierten Ansatz.
- Bitten Sie Ihre Organisation, eine Informationsveranstaltung für Familien und Fachpersonen zum familienzentrierten Ansatz anzubieten.

Zusammenfassung

Dieses Merkblatt gibt einen Überblick über den familienzentrierten Ansatz. Die Kerngedanken hinter dem familienzentrierten Ansatz sind breit gefächert und können auf alle Versorgungsleistungen angewendet werden, die ein Kind erhält, einschließlich Rehabilitations-, Schul- und gemeindenaher Programme. Wenn Sie möchten, können Sie sich weiter mit diesen Gedanken auseinandersetzen und darüber nachdenken, was sie für Sie bedeuten. Auf diese Weise können Sie helfen, den familienzentrierten Ansatz weiter zu entwickeln.

Literatur

- Dunst, C., Trivette, C., & Deal, A. (1988). *Enabling and empowering families*. Cambridge, MA: Brookline Books.
- Edelman, L., Greenland, B., & Mills, B.L. (1992). *Building parent/professional collaboration: Facilitator's guide*. St. Paul, MN: Kennedy Krieger Institute.
- Johns, N. & Harvey, C. (1993). Training for work with parents: Strategies for engaging practitioners who are uninterested or resistant. *Infants and Young Children*, 5(4), 52-57.
- King, G., Law, M., King, S., & Rosenbaum, P. (1998). Parents' and service providers' perceptions of the family-centredness of children's rehabilitation services. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 18(1), 21-40.
- King, S., Kertoy, M., King, G., Rosenbaum, P., Hurley, P., & Law, M. (2000). *Children with disabilities in Ontario: A Profile of children's services. Part 2: Perceptions about family-centred service delivery for children with disabilities*. Hamilton, ON: McMaster University, CanChild Centre for Childhood Disability Research.
- Law, M. (1998). *Family-centred assessment and intervention in pediatric rehabilitation*. New York: The Haworth Press, Inc.
- National Center for Family-Centered Care. (1990). *What is family-centered care?* (brochure) Bethesda, MD: Association for the Care of Children's Health.
- Shelton, T.L. & Stepanek, J.S. (1994). *Family-centered care for children needing specialized health and developmental services*. Bethesda, MD: Association for the Care of Children's Health.
- Tunali, B., & Power, T.G. (1993). Creating satisfaction: A psychological perspective on stress and coping in families of handicapped children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 945-957.

Grundannahmen, Prinzipien und Elemente des familienzentrierten Ansatz

Erster Kerngedanke

Eltern kennen ihre Kinder am besten und wollen das Beste für ihre Kinder.

Zweiter Kerngedanke

Familien sind unterschiedlich und einzigartig.

Dritter Kerngedanke

Das Kind kommt am besten in einem unterstützenden familiären und gesellschaftlichen Kontext zurecht: Das Kind wird durch den Stress der anderen Familienmitglieder und deren Bewältigungsstrategien beeinflusst.

Leitprinzipien

Jede Familie sollte die Möglichkeit haben zu entscheiden, in welchem Umfang sie in die Entscheidungsfindung für ihr Kind einbezogen sein will. Die Verantwortung für die Betreuung der Kinder liegt letztlich in den Händen ihrer Eltern.

Jede Familie und jedes Familienmitglied sollten mit Respekt behandelt werden.

Die Bedürfnisse aller Familienmitglieder sollten berücksichtigt werden. Die Einbeziehung aller Familienmitglieder sollte unterstützt und gefördert werden.

Kernelemente (Rechte und Pflichten)

Erwartungen und Rechte der Familien

- Familien sind am Ende die Entscheidungsträger.
- Familien nutzen die eigenen Ressourcen
- Familien erhalten die nötigen Informationen, damit sie entscheiden können, welche Versorgung am besten ihren Bedürfnissen entspricht.
- Familien definieren die Maßnahmen nach ihren Prioritäten.
- Familien bestimmen, wie und in welchem Umfang sie beteiligt sein möchten und in welchem Umfang sie Unterstützung benötigen.
- Für Familien ist der Zugang zur Versorgung mit wenig Aufwand verbunden und erfolgt zeitnah.
- Familien haben Zugang zu Informationen über ihr Kind und ihre Familie.

Verhaltensweisen der Fachpersonen

- Fachpersonen ermutigen Eltern partnerschaftlich mit anderen Teammitgliedern Entscheidungen zu treffen (und wenden hierzu Strategien zum Empowerment von Familien an).
- Fachpersonen helfen Familien ihre Stärken zu erkennen und ihre eigenen Ressourcen zu nutzen.
- Fachpersonen informieren, beantworten Fragen und beraten Eltern (und unterstützen sie informierte Entscheidungen zu treffen).
- Fachpersonen arbeiten partnerschaftlich mit Eltern und Kindern zusammen und helfen ihnen ihre Bedürfnisse aus ihrer eigenen Perspektive zu identifizieren und Prioritäten zu setzen.

Erwartungen und Rechte der Familien

Die Würde und Integrität der Familien wird während des gesamten Pflege- und Betreuungsprozesses gewahrt.

Familien werden bei den Entscheidungen, die sie treffen, unterstützt. Sie werden nach ihrer Meinung gefragt und man hört ihnen zu.

Familien erhalten eine individuelle Behandlung.

Verhaltensweisen der Fachpersonen

- Fachpersonen respektieren die Werte, Wünsche und Prioritäten der Familien.
- Fachpersonen akzeptieren und unterstützen Entscheidungen, die von den Familien getroffen werden.
- Fachpersonen hören zu.
- Fachpersonen bieten flexible und individualisierte Angebote (und reagieren auf die sich verändernden Bedürfnisse der Familien).
- Fachpersonen wissen um die Vielfalt unter den Familien in ethnischer, kultureller und sozioökonomischer Hinsicht und akzeptieren diese.
- Fachpersonen glauben den Familien und vertrauen ihnen.
- Fachpersonen kommunizieren in einer Sprache, die für Familien verständlich ist.

Erwartungen und Rechte der Familien

- Die Bedürfnisse und Anliegen der Familien werden berücksichtigt
- Familien fühlen sich willkommen und unterstützt in dem für sie erwünschten Umfang der Beteiligung.

Verhaltensweisen der Fachpersonen

- Fachpersonen berücksichtigen die psychosozialen Bedürfnisse aller Familienmitglieder und nehmen diese sensibel wahr.
- Fachpersonen bieten ein Umfeld, das alle Familienmitglieder ermutigt sich zu beteiligen.
- Fachpersonen respektieren die Familien in ihrer Art der Bewältigung, ohne zu bewerten, was richtig und falsch ist.
- Fachpersonen ermutigen Familien zur gegenseitigen Unterstützung und zur Nutzung bestehender Gemeinschaften und Ressourcen.
- Fachpersonen erkennen die Stärken von Familien und Kindern und bauen darauf auf.

Organisationen, die deutschsprachige Informationen bereithalten

Nationales Zentrum Frühe Hilfen

- www.fruehehilfen.de

Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

- <https://www.dgspj.de/>
- <https://www.dgspj.de/institution/sozialpaediatriische-zentren/>

Vereinigung für interdisziplinäre Frühförderung

- <https://www.viff-fruehfoerderung.de/>
- <https://www.viff-fruehfoerderung.de/ueber-fruehfoerderung/fruehfoerderstellen-in-deutschland/>

Marie Meierhofer Institut für das Kind

- <https://www.mmi.ch/de-ch/>

Organisationen, die englisch-sprachige Informationen bereithalten

Beach Center on Families and Disability

www.beachcenter.org
785-864-7600

CanChild Centre for Childhood Disability Research

www.fhs.mcmaster.ca/canchild
905-525-9140 ext. 27850

Frank Porter Graham Child Development Center

www.fpg.unc.edu
919-966-2622

Kennedy Krieger Institute

www.kennedykrieger.org

Definitionen

Familienzentrierte Angebote: Familienzentrierte Angebote beinhalten eine Reihe von Werten, Einstellungen und Ansätzen in Form von Angeboten für Kinder mit besonderen Bedürfnissen und deren Familien. Familienzentrierte Angebote erkennen an, dass **jede Familie einzigartig ist**, dass die Familie die **Konstante im Leben des Kindes ist**; und dass die Familienmitglieder die **Experten für die Fähigkeiten und Bedürfnisse des Kindes sind**.

Die Familie arbeitet mit Fachpersonen zusammen, um fundierte Entscheidungen über die Auswahl von Angeboten zu treffen, und unterstützt das Kind und die Familie darin, die entsprechenden Angebote zu erhalten.

Im familienzentrierten Angebot werden die Stärken und Bedürfnisse aller Familienmitglieder berücksichtigt.

Fachpersonen: Der Begriff «Fachpersonen» bezieht sich auf Personen, die direkt mit dem Kind und der Familie arbeiten. Zu diesen Personen können Therapeut*innen (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Psychomotorik), Psycholog*innen, Ärzt*innen, Pädagog*innen (Heil-, Sonder- und Sozialpädagog*innen) oder ähnliche gehören.

Organisation: Der Begriff «Organisation» bezieht sich auf die Orte oder Institutionen, durch die das Kind und die Familie familienzentrierte Angebote erhalten. Organisationen können sozialpädiatrische Zentren, heilpädagogische Früherziehung, interdisziplinäre Frühförderstellen, Krankenhäuser, Rehabilitationszentren, Schulen usw. umfassen.

Intervention: Interventionen beziehen sich auf Angebote und Unterstützungsmaßnahmen, die durch die Fachperson erbracht werden, die mit dem Kind und der Familie arbeitet. Zu den Interventionen gehören die direkte Therapie, Beratungen, Vernetzungsangebote (z.B. mit Schule, Behörden, mit Selbsthilfegruppen oder anderen Eltern usw.). Die Inhalte sind auf den deutschsprachigen Raum angepasst worden.

Möchten Sie mehr über den familienzentrierten Ansatz erfahren? Besuchen Sie die CanChild-Website: www.canchild.ca. Oder rufen Sie uns an unter 905-525-9140 ext. 27850

FKS Merkblätter

(FKS steht für Fakten, Konzepte und Strategien)

Die deutschsprachigen Merkblätter sind im «German Hub» zum Downloaden verfügbar.

Folgende Merkblätter sind bisher übersetzt:

- FCS Merkblatt #1 -- Was ist der familienzentrierte Ansatz?
- FCS Merkblatt #5 -- 10 Ideen, um den familienzentrierten Ansatz umzusetzen
- FCS Merkblatt #7 -- Eltern-helfen-Eltern
- FCS Merkblatt #8 -- Effektive Kommunikation beim familienzentrierten Ansatz
- FCS Merkblatt #12 -- Entscheidungen gemeinsam treffen: Wie treffe ich eine gute Entscheidung
- FCS Merkblatt #15 -- Das Beste aus Terminen und Besprechungen machen