

Fallbezogene persönliche Stufe in der Kind- und Familienzentrierten Praxis

Schlüsselemente einer Kind- und Familienzentrierten Praxis: eine Checkliste zur Selbstevaluation.

Therapeut:in:

Datum:

Kind/Patient:in:

Ebene	Schlüsselemente	Inhalt	Wertung Ja (1) Nein (0)
Kind Orientierung	Kindzentriert	Verwendung kindgerechter Sprache und Weltansicht	
	Stärken-, Ressourcen-orientiert	Anerkennung der Expertise des Kindes in Bezug auf Stärken, Ressourcen und Fähigkeiten	
	Beziehung Therapeut:in	Zeit nehmen zum Aufbau einer guten Beziehung. Haltung von Offenheit, Interesse, Einfühlsamkeit, Achtsamkeit, Ehrlichkeit	
	Beziehung verordnende Arzt/Ärztin	Kennen der Beziehung des Kindes zum verordnenden Arzt/Ärztin. Erfährt das Kind den Arzt/Ärztin mit einer Haltung der Compliance oder Adherence?	
	Beziehung Kinder	Kennen der Beziehung des Kindes zu den anderen Kindern im Therapiesetting. Fühlt sich das Kind wohl?	
	Spass - Freude Aktivität	Die Aktivitäten während der Therapie machen dem Kind Spass	
	Spass - Freude Therapie	Das Kind kommt gerne in die Therapie	
	Spass – Freude Interessen	Aktives Zuhören und herausfinden, was das Kind im Moment braucht, was für das Kind wichtig ist	
Spass – Freude gemeinsam	Zusammen üben, spielen und Spass haben		
Prozess Orientierung	Zukunfts orientiert	Focus auf die gegenwärtigen Umstände und die bevorzugte Zukunft des Kindes und der Familie	
	Möglichkeitenorientiert	Einsatz strategischer Fragen, um die Veränderungsbereitschaft und Kreativität des Kindes und der Familie zu erkunden und zu fördern.	
	Lösungsorientiert	Verwendung einer positiven Sprache, um Lösungen zu erkunden.	
	Bedürfniserforschung	Explizite Erkundung der Stärken und Ressourcen, Wünsche und Erwartungen, Prioritäten des Kindes und der Familie	
Ziel Orientierung	Kollaborativer Ansatz	Gemeinsames Definieren von Therapiezielen und -plänen, die auf den vorhandenen Stärken und Ressourcen des Kindes, der Familie aufbauen	
	Gemeinsame Erwartung	Strategien zur Zielerreichung werden gemeinsam mit dem Kind, der Familie und der Therapeut:in entwickelt	
	Sinnvolle Ziele	Die Therapieziele machen dem Kind im persönlichen Alltag Sinn. Die Übungen bringen dem Kind etwas, das Kind hat etwas davon	
Umwelt Orientierung	Eigene Lebenswelt Partizipation	Die Umsetzung des Plans erfolgt in der natürlichen Umgebung des Kindes	
	Selbstwirksamkeit Aktivität	Das Kind soll selbstbestimmt und selbstwirksam sein in der Therapie	
	Selbstwirksamkeit Ziele	Das Kind, die Familie soll selbstbestimmt und selbstwirksam sein beim Definieren der Ziele	
	Selbstwirksamkeit Entscheidungen	Das Kind, die Familie soll selbstbestimmt und selbstwirksam sein bei Entscheidungsfindungen	
	Reflektierend	Bewertung und Reflexion der Fortschritte und des Erfolgs der Strategie durch das Kind, Familie während folgenden Sitzungen	
	Befähigend	Das Kind fühlt sich wohl und sicher, traut sich mehr zu und fühlt sich bestärkt	
Punkte (22)			

Ein Brief an die (Physio)Therapeut:in [2]

Liebe Physiotherapeutin, lieber Physiotherapeut,
motivierte Kinder sind toll, oder? Um für die Therapie motiviert zu sein



Denn wenn wir motiviert sind, dann machen wir lieber mit, üben mehr und länger, bewegen uns auch zuhause lieber und kommen gerne wieder. Wir fühlen uns wohl und sicher, trauen uns mehr zu und fühlen uns bestärkt.

Liebe Grüße
Deine Therapiekinder

Die vier Merkmale der intrinsischen Motivation sind die Herausforderung einer Tätigkeit, das Gefühl der Kontrolle über die Tätigkeit, hohe Aufmerksamkeit während der Tätigkeit und ein Gefühl der Aufregung/Aufregung durch die Tätigkeit. Eine motivierende Herausforderung besteht in einer Tätigkeit, die den richtigen Grad an Komplexität und Schwierigkeit für die Person aufweist, so dass sie eine Herausforderung darstellt, aber dennoch zu bewältigen ist. Ein Gefühl der Kontrolle ist gegeben, wenn die Teilnahme an einer Aktivität selbstbestimmt ist und als Teil des eigenen Selbst wahrgenommen wird. Tiefe Aufmerksamkeit ist gegeben, wenn die gesamte Konzentration auf die Aktivität gerichtet ist. Ein Gefühl der Aufregung entsteht, wenn die Aktivität Spaß macht und als lohnend empfunden wird. [3]

Literatur:

[1] Baldwin P, King G, Evans J, et al. Solution-focused coaching in pediatric rehabilitation: An integrated model for practice. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics* 2013; 33: 467–483. doi:10.3109/01942638.2013.784718

[2] Zgorski M., Thijs A, Masterthesis Physiotherapy – enjoyment or strain? Facilitators of motivation for physiotherapy: the perspective of children with cerebral palsy 2023

[3] Larson RW, Rusk N. INTRINSIC MOTIVATION AND POSITIVE DEVELOPMENT. *Adv Child Dev Behav* 2011; 41:89-130. doi:10.1016/b978-0-12-386492-5.00005-1