

<b>IigEL</b>	<b>Vorgaben zur Erstellung des Supervisionsberichtes für die Zertifizierung zum/zur Klinischen/r Lerntherapeut/in</b>
<b>Abgabetermin:</b>	<b>4-6 Wochen vor Seminar Z 10</b>
<b>Äußere Form:</b>	
Schrift	Arial 10
Zeilenabstand	1,5
Rand rechts	2,0 cm
Rand links	2,0 cm
Rand oben	2,0 cm
Rand unten	2,0 cm
Umfang	Nicht mehr als 35 Seiten (inkl. Anhänge)
Deckblatt	Name und Anschrift des Verfassers , Kursnummer, Abgabedatum
Gliederung	als Inhaltsverzeichnis aufzuführen
Datenschutz	Bei allen angehängten Dateien bedarf es der Schwärzung des realen Namens, der Adresse, der persönlichen Angaben. <b>Zur Gewährung des Datenschutzes sind alle Angaben, die die Identifikation des Kindes/der Familie erlauben würden, unbedingt unkenntlich zu machen!</b>
<b>Inhalt:</b>	
Harte Daten	Name des Kindes Alter des Kindes zu Beginn der Therapie, zum Ende der Therapie, Einschulungsalter, Geburtsdatum, Geschlecht (falls nicht durch Namen ersichtlich)
Ganzkörperfoto	Frontal von vorn in geeignetem Winkel und ebensolcher Entfernung, ohne Schuhwerk (vorab Einwilligung der Eltern einholen!)
<b>Anamnese:</b>	
Sozialanamnese	Mit wem tritt das Kind bevorzugt in Kontakt? (gleichaltrig/gleichgeschlechtlich/etc.) Wie gestaltet sich der Kontakt? (schüchtern/ausgeglichen/turbulent/eigeninitiativ,etc.) Welche Rolle nimmt das Kind dabei ein? (Anführer/Mitläufer/Clown,etc.) Freizeitaktivitäten? Außerschulische Kontakte?
Familienanamnese	Wie ist die Familienstruktur? (Großeltern vor Ort?) Welche Familienmitglieder gibt es? Wer hat welche Rolle? (Papa-Mamakind) Wer geht dem Erziehungsauftrag nach? Wie haben sich die Eltern organisiert? Geschwisterkinder? Geschwisterbeziehung? (eng/Rivalität/Konkurrenz) Weitere Bezugspersonen?
Entwicklungsanamnese (frühh. Entwicklung, sozio-emotionale Sit., Krankheiten, Belastungsfaktoren)	Geburtsverlauf (Länge/Besonderheiten/Zeitpunkt, etc.) Stato-motorische Entwicklung: z.B. Meilensteine Krankheiten (Kinderkrankheiten/chronische Erkrankungen/schwerwiegende Erkrankungen/Unfälle) Vorschulische Interventionen- Auffälligkeiten (Ergotherapie/Logopädie/Physiotherapie) Belastungsfaktoren (Umzug, Trennung, Verlust eines Familienmitgliedes,etc.)
Kindergarten/Schulanamnese	Eingewöhnung/Ablösung/Integration/Vorlieben/Kontakte/Aktivitäten: sowohl für den Kindergarten und die Schule zu erstellen.
<b>Befund:</b>	
Befund: Fremd- oder Eigentestung als Anlagen	z.B. Angaben zu: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Senso-motorischer Befund (siehe gezielte Beobachtungen)</li> <li>• Höher kognitive Fähigkeiten</li> <li>• Fremdbefunde: Ergotherapie/Physiotherapie/Orthoptist,etc.</li> <li>• Sprachstatus</li> <li>• Motivation/Antrieb/Frustrationstoleranz</li> </ul>
Sozioemotionaler Befund, allg.	Gibt es Verhaltensauffälligkeiten, Ängste (Prüfungs-/Sozialängste), Rückzugstendenzen, eine Konfliktkompetenz, etc.? Zentrale Frage ist hier: Zeigt das Kind Facetten, die von der Norm abweichen. Hier sind auch gegebenenfalls die Befunde eines Kinder- und Jugendpsychiaters aufzuführen, sowie Angaben von evtl. tätigen Psychotherapeuten.
Schulsituation	Sitzposition, Klassenstärke, Integration in Klassenverbund, Beziehung zur Lehrkraft, Beziehung zu Mitschülern, Arbeitsverhalten (Umgang mit Arbeitsmaterialien/Sorgfalt/Zuverlässigkeit, Beteiligung am Unterricht,etc.)
Schulleistungen	z.B. Zeugnis kopien, Beschreibung der Leistungen auf alle Fächer bezogen (nicht nur auf die Problemfächer) , Beschreibung der mündlichen Mitarbeit und der Hausaufgabenbewältigung;

Diktatfehleranalyse	Darstellung der Rechtschreibfehler, eingeteilt in Kategorien, Herstellung der Bezüge zu den Vorläuferfertigkeiten und Benennung konkreter Schriftprobenbeispiele!
Schriftprobenanalyse	Beschreibung der Schriftqualität wie z.B.: zittrig, über die Linie gehend, ungelenkt, zackig, schreibt in Druckbuchstaben, usw.
Rechenleistungsanalyse	z.B. Checkliste rechnerischer Fähigkeiten, Beschreibung des Leistungsstandes Es bedarf keiner expliziten Testung. Es reicht das Einordnen der Leistung nach Exploration/Schularbeitsergebnissen, etc. (sofern dieser Bereich nicht den Hauptdefizitbereich ausmacht = Dyskalkulie!)
LRS-Testung	Standardisierte Testverfahren in Eigen- oder Fremdtestung adäquat zum Alter passend
IQ-Testung	Angaben aus externen Befunden entweder als Anlage anfügen oder im Befund beschreiben: Beachtung der Subtests. (vor allem Verarbeitungsgeschwindigkeit, Arbeitsgedächtnis...)
externe Berichtsunterlagen ( z.B. Arztberichte, psychologische Berichte, etc. als Anlagen	z.B. Kinder- und Jugendpsychiater, Schulpsychologe HNO-Arzt Kinderarzt Psychotherapeutin etc.
INTERDIKK – von Mutter/Bezugsperson ausgefüllt	Eingesannt als Anlage einfügen oder explizit im Befund ausführen
INTERDIKK – vom Therapeut ausgefüllt	Eingesannt als Anlage einfügen oder explizit in Befund ausführen Sichtbare Diskrepanzen zwischen Bezugsperson und Therapeut eruieren.
<b>Komorbide Störungen</b>	z.B.: Angst-, Anpassungsstörungen, (siehe dazu Angaben im Skript B08)
<b>Therapieplanung:</b>	
Zusammenfassung der Anamnese und Diagnostik	Welche Erkenntnisse wurde bei Zusammentragen aller Fakten zur vorliegenden Bedarfslage gewonnen.
Zielsetzung über 40 Stunden - Fernziele	Grobziele aufführen, die aus der Zusammenfassung abgeleitet werden und für den gesamten Therapieverlauf anzusetzen wären.
Zielsetzung über 10 Stunden - Fernziele	Grobziele aufführen, welche sich innerhalb der veranschlagten 10 Stunden angehen lassen. (Fokussierung der Schwerpunkte)
Beschreibung der Therapieeinheiten mit Grobziel + Feinziel Lerninhalt für die einzelnen Therapiestunden Reflexion der einzelnen Therapiestunden	<u>Grobziel</u> formulieren <u>Feinziel</u> formulieren <u>Beschreibung:</u> Darstellung des Stundenablaufes (auf die wesentlichen Dinge beschränken) Reflexion: Kurz darstellen, wie es Euch mit dem Stundenverlauf ging, wie es Euch mit dem Kind ging, wie es dem Kind mit der Anforderung und Dir ging und wie Du die angesetzten Ziele im Sinne der Umsetzung einordnest.
Reflexion über den gesamten Therapieverlauf	Resümee zur gelaufenen Therapie geben, diese zum einen auf das inhaltliche Vorgehen ausrichten und zum anderen auf die Beziehung (sozio-emotive Gewährseinsarbeit). Was lief gut? Was war schwierig? Wo gab es Irritationen? Den Blick auf Dich selbst und auf das Kind richten.
Prognose	Wie wäre die weitere Entwicklung des Kindes bei weitergehender Intervention zu erwarten? Welche Aspekte machen es dem Kind schwer sein volles Potential entfalten zu können? Welche Aspekte tragen positiv zur weiteren Entwicklung bei?
Vorschläge für den weiteren Therapieverlauf	Orientiert an den gelaufenen Inhalten mit Blick auf die Zielsetzungen für 40 Stunden detailliert angeben, welche weiteren Inhalte anzusetzen wären, wie sich die Schwerpunkte verlagert haben, beizubehalten sind, oder zu überdenken sind.
Fragestellung	Zentrale Fragen wären z.B.: Wo gibt es fachliche Unsicherheiten? Wo wünschst Du ein Feedback zum Vorgehen? Wo stellt sich Dir eine Frage zur Elternarbeit? Welche generellen Fragen haben sich für Dich bei Erstellung der Ausarbeitung ergeben?
Literaturliste	Aufführen der zum Bericht verwendeten Literatur (z.B. Skripte der Fortbildung, Buch xy)
<b>Anhänge:</b>	
Schriftproben	Anhänge, wenn vorhanden und relevant einfügen
Ich-Bild; zu Beginn und zum Ende des beschriebenen Therapiezeitraumes	Das Kind ein Ich-Bild zu Beginn und zu Ende der Therapie erstellen lassen. Dieses Bild einfügen.
Videoaufnahmen	Sofern vorhanden und bei vorliegender Einwilligung der Eltern als digitale Datei zum Supervisionsseminar mitbringen ( <b>NICHT EINSENDEN !!!</b> )