



Ergotherapiepraxis
Lisa Keiper

Ergotherapeutischer Fragebogen zur Situation im Kindergarten

ZIEL DER ERGOTHERAPIE IST DIE VERBESSERUNG DER HANDLUNGSKOMPETENZ, SELBSTSTÄNDIGKEIT UND TEILHABE DES KINDES IN SEINEN LEBENSWELTEN.

WICHTIG IST UNS EINE POSITIVE ENTWICKLUNGSUNTERSTÜTZUNG, DAMIT SICH AKTUELLE SITUATIONEN FÜR ALLE BETEILIGTEN ENTSPANNEN KÖNNEN.

DAHER IST DIE ZUSAMMENARBEIT MIT DEN ERZIEHERN UND ERZIEHERINNEN DES KINDES BESONDERS WICHTIG, SIE KENNEN DAS KIND SEHR GUT UND IHRE EINDRÜCKE UND ERFAHRUNGEN KÖNNEN DIE BEHANDLUNGSPLANUNG UND DEN BEHANDLUNGSVERLAUF WESENTLICH UNTERSTÜTZEN.

WIR BITTEN SIE DEN NACHFOLGENDEN FRAGEBOGEN AUSZUFÜLLEN UND AN UNS ZURÜCK ZU SENDEN, IM ANSCHLUSS DARAN WERDEN WIR GGF NACH DEN ERSTEN EINHEITEN GERNE EINEN TERMIN VOR ORT VEREINBAREN UM UNS DIE SITUATION VOR ORT ANSEHEN ZU KÖNNEN.

VIELEN DANK VORAB FÜR DIE GUTE ZUSAMMENARBEIT!

Stammdaten

Datum: _____

Name des Kindes: _____

Kindergarten und Gruppe: _____

Bezugserzieher/ -erzieherin: _____

Telefonnummer: _____

Seit wann ist das Kind im Kindergarten: _____

Weshalb ist in ihren Augen der Start der Ergotherapie notwendig und wichtig? Kurz und knapp:

Rahmenbedingungen

Kindergartenkonzept (offen, integrativ, etc.) _____

Gruppenstärke: _____

Konstellation der Gruppe (Alter, ruhig, laut, etc.): _____

Feste Abläufe/ Strukturen: _____

Wie gut ist die Kommunikation mit den Eltern?:

Kernanwesenheitszeiten des Kindes/ regelmäßige Teilnahme/ Pünktlichkeit:

Über das Kind

Beschreiben sie das Kind in wenigen Sätzen:

Was sind die Stärke und Ressourcen des Kindes? Was kann es besonders gut?

Wofür interessiert sich das Kind? Was macht ihm am meisten Spaß?

Schildern sie Stichpunktartig die derzeitigen Hindernisse und Schwierigkeiten des Kindes:

Was soll sich aus ihrer Sicht verändern?

Welche Erwartungen haben sie an die Ergotherapie?

Spielverhalten des Kindes

Mit welchem Spiel beschäftigt sich das Kind drinnen am liebsten? _____

Mit was beschäftigt sich das Kind draußen am liebsten? _____

Kann sich das Kind alleine beschäftigen? Wenn ja wie lange in etwa und mit was? _____

Bitte kreuzen sie auf der Skala an in wie weit folgende Aussagen auf das Kind zutreffen: Das Kind...

- ... zeigt sich die meiste Zeit des Tages gut gelaunt und fröhlich

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____
- ... bewegt sich sicher und geschickt

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____
- ... lernt schnell neue Bewegungen

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____
- ... hat Freude daran neues zu Lernen

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____
- ... zeigt eine eindeutige Händigkeit

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____
- ... arbeitet sorgfältig und genau

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____
- ... kann aufmerksam bei Regelspielen bleiben

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____
- ... kann aufmerksam bei Bewegungsangeboten bleiben

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____
- ... Kann Ablenkungen ausblenden

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____
- ... hat Spaß am Malen

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____
- ... versteht Anweisungen und kann diese umsetzen

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____
- ... kann sich mitteilen

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____
- ... kann planvoll handeln

Trifft zu _____ Trifft nicht zu _____ Hinweis: _____

- ... besitzt die Fähigkeit Probleme lösen zu können

Trifft zu Trifft nicht zu Hinweis: _____
- ... kann sich an Regeln und Absprachen halten

Trifft zu Trifft nicht zu Hinweis: _____
- ... kann Kompromisse finden

Trifft zu Trifft nicht zu Hinweis: _____
- ... zeigt Kreativität

Trifft zu Trifft nicht zu Hinweis: _____
- ... besitzt ein gutes Selbstwertgefühl

Trifft zu Trifft nicht zu Hinweis: _____
- ... besitzt ausreichend Selbstbewusstsein

Trifft zu Trifft nicht zu Hinweis: _____
- ... kann mit Frustration umgehen

Trifft zu Trifft nicht zu Hinweis: _____
- ... kann eigene Bedürfnisse und Emotionen äußern

Trifft zu Trifft nicht zu Hinweis: _____
- ... kann Bedürfnisse und Emotionen Anderer benennen

Trifft zu Trifft nicht zu Hinweis: _____

Bitte kreuzen sie an welche Alltagshandlungen das Kind selbstständig umsetzen kann:

Alltagssituationen

Bitte bewerten sie ob und wie das Kind folgende Handlungen umsetzen kann, bei nicht vorkommenden Aktivitäten wählen sie bitte

	 Kann es gut/ alleine/ hat Freude daran	 Kann es mit Hilfe/ Motivation, kann es, mag es aber nicht sonderlich	 Kann/ Mag es nicht, benötigt komplette Unterstützung und/ oder Übernahme	 Kommt in unserem Alltag nicht vor/ Betrifft unser Kind nicht
Ankommen in der Kita/ sich von der Bezugsperson lösen				
Seinen Platz finden/ Jacke aufhängen				
Frühstücken				
Am Stuhlkreis teilnehmen				
An Bewegungsangeboten teilnehmen				
An kreativen Angeboten teilnehmen				
An ruhigen Angeboten teilnehmen				
Alleine spielen				
In einer Kleingruppe spielen				
In der Großgruppe spielen				

Matschkleidung anziehen				
Die Toilette benutzen				
Kontakt aufnehmen				
Hilfe einfordern				
Bedürfnisse äußern				
Sich an Routinen orientieren				
Sich abholen lassen				

Wie sind die derzeitigen Betreuungszeiten? _____

Wie ist ihr Kontakt zu den Eltern? _____

In welchen Bereichen wünschen sie sich, unabhängig von den benannten Schwierigkeiten, Unterstützung durch die Ergotherapie?

- Richtig Loben
- Umgang mit Konfliktsituationen
- Einbeziehung in den Alltag
- Tagesstrukturierung
- Token/ Belohnungssysteme
- Hausaufgabensituation
- Streit zwischen Kindern
- Zum Lernen motivieren
- Freiheiten und Grenzen
- Medienkonsum