



Ergotherapiepraxis  
*Lisa Keiper*

## Ergotherapeutischer Fragebogen zur Situation in der Schule

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: \_\_\_\_\_

Schule und Klasse: \_\_\_\_\_

Klassenlehrer/-lehrerin: \_\_\_\_\_

Kontaktmöglichkeiten: \_\_\_\_\_

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

---

---

---

---

---

## Rahmenbedingungen

---

Schulkonzept (offen, frontal, gruppe, integrativ, etc.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Klassenstärke: \_\_\_\_\_

Konstellation der Klasse (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?

---

---

---

## **Lernverhalten des Kindes**

---

Mit welchen Lerninhalten beschäftigt sich das Kind am liebsten? \_\_\_\_\_

---

---

---

Welchen Inhalten kann es am besten folgen (mündlich, schriftlich etc.): \_\_\_\_\_

---

---

Als welchen Lerntyp wurden sie das Kind beschreiben: \_\_\_\_\_

---

---

---

## 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 Arbeitsaufträgen 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: \_\_\_\_\_

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