Prüfung Säuglings- und Kleinkindtherapie

Schriftliche und praktische Prüfung finden im Rahmen des Vertiefungsseminars „Abschlussseminar Säuglings- und Kleinkindtherapie“ statt.

Wird die Prüfung im Rahmen dieses Vertiefungsseminars nicht oder nicht vollständig abgelegt, können die fehlenden Teile bei einer der Kursleiterinnen nachgeholt werden.

1. Schriftliche theoretische Prüfung

Die Prüfung bezieht sich auf die Lerninhalte der gesamten Ausbildung „Säuglings- und Kleinkindtherapie“. Diese Inhalte finden Sie in den ausgeteilten Skripten.

Darüber hinaus wird die Lektüre folgender Kapitel vorausgesetzt: „Fähig zum Körperkontakt“ (Jansen und Streit, 2015), Kapitel 2.7, 5, 6, 9 und 12.

Die Teilnehmenden erhalten rechtzeitig vor Seminarbeginn einen Fragenkatalog, der sie bei der Vorbereitung unterstützt.

2. Praktische Prüfung: zwei durch Video dokumentierte Therapien

Jede Therapie ist mit dem Bogen „Videoaufzeichnung zur Therapiedokumentation“ (siehe Folgeseite) dokumentiert. Für jede der beiden Therapien sind auf Video festgehalten:

- Videostandardsituationen vor Therapiebeginn
- ein videogestütztes Elterngespräch von ca. 20 Minunten
- eine praktische Anleitung der Eltern, z. B. Füttern, Blickkontakt, Spielen, Ablegen, Wickeln
- Standardsituationen nach Gespräch und Elternanleitung

Refresher:

Damit der Abschluss seine Gültigkeit behält, muss einmalig **spätestens drei Jahre** nach Erreichen des Abschlusses das „Praxisseminar Säuglings- und Kleinkind-Therapie“ **oder** das „Abschlussseminar Säuglings- und Kleinkindtherapie“ wiederholt werden.

In Ausnahmefällen (z.B. im Falle einer Schwangerschaft oder einer schweren Krankheit) kann ein schriftlicher Antrag auf Verlängerung der jeweils geltenden Frist gestellt werden. Dieser Antrag ist an das IntraActPlus-Büro zu richten unter info@intraactplus.de.

IntraAct

Videoaufzeichnung zur Therapiedokumentation

Therapeut:in: _____

Patient: _____ **Geburtsdatum:** _____

Vorstellungsgrund: _____

_____

_____

Therapieziele: _____

_____

_____

Standardsituationen zu Therapiebeginn **Datum:** _____

Therapiestunde 1 **Datum**: _____

Ziele in dieser Stunde: _____

_____

_____

Therapiestunde 2 **Datum**: _____

Ziele in dieser Stunde:_____

_____

_____

Therapiestunde 3 **Datum**: _____

Ziele in dieser Stunde: _____

_____

_____

Standardsituationen nach den Interventionen **Datum:** _____