

Leitlinien zur Erstellung der Praktikumsberichte im Studium Sprachtherapie B.A. (alte und neue Prüfungsordnung)

Erläuterungen zur Prüfungsordnung 2008 (alte PO von 2008)

Insgesamt sind im Laufe des Studiums gemäß der PO von 2008 drei Praktikumsberichte zu erstellen. Der erste erfolgt im Rahmen des Seminars „Qualitätssicherung im Praktikum“ und wird von dem/der zuständigen Dozenten/in bewertet. Alle Informationen zu diesem ersten Praktikumsbericht erhalten Sie im genannten Seminar. Zwei weitere Praktikumsberichte werden eigenständig im Laufe des Studiums erstellt (*Empfehlung: 3. Studienjahr*). Pro Bericht werden im Bachelorzeugnis je 2 ECTS gutgeschrieben.

Erläuterungen zur Prüfungsordnung 2022 (neue PO von 2022)

Gemäß der PO von 2022 müssen im Laufe des Studiums drei Praktikumsberichte erstellt werden. Der erste wird im Rahmen des Moduls P 10 als Modulprüfung verfasst. Alle Informationen zu diesem Praktikumsbericht erhalten Sie im Seminar P 10. 1 „Vorbereitung auf das Praktikum“. Zwei weitere Praktikumsberichte werden eigenständig im Laufe des Studiums als Modulprüfung im Rahmen der Module P 14 und P 22 verfasst.

Bewertung der Praktikumsberichte

Die Bewertung wird abhängig vom Indikationsbereich des beschriebenen Fallbeispiels von unterschiedlichen Dozierenden übernommen (s. unten). Bitte informieren Sie die Dozierenden vorab darüber, dass Sie einen Praktikumsbericht einreichen möchten. Bitte beachten Sie zudem, dass ein Praktikumsbericht am Lehrstuhl für Sprachheilpädagogik und ein Praktikumsbericht am Lehrstuhl für Germanistische Linguistik eingereicht werden muss (siehe zugeteilte Indikationsbereiche unten).

Inhalt:

Im Praktikumsbericht haben Sie die Aufgabenstellung, die theoretischen Inhalte Ihres Studiums mit der klinisch-praktischen Erfahrung Ihrer praktischen Ausbildung zu verknüpfen.

Es handelt es sich um eine praxisbezogene Falldarstellung mit folgenden Inhalten:

- Teil 1: Vorstellung der Einrichtung und des Falles (Befunderhebung)
 - ICF-orientierte Erläuterung der Anamnese und Diagnostik
 - Therapiezielableitung
- Teil 2: Darstellung und Reflexion der Therapie
 - Darstellung des Therapieverlaufs und eingesetzter Methoden
 - Darstellung und Reflexion des eigenen therapeutischen Handelns
 - Erläuterung offener Therapieziele

➤ unter Bezugnahme auf entsprechende *aktuelle (!) Literatur* und theoretische Modellvorstellungen (metatheoretische Einordnung)

Bitte beachten Sie: Der vorgestellte Fall des zweiten und dritten Praktikumsberichtes sollte ein Fall sein, in dem *Sie selbst unter Supervision* die Therapie bzw. Therapieelemente durchgeführt haben!

Möglicher Aufbau im Detail:

- **Titelseite**
 - (u.a. unter Angabe des Indikationsbereiches und eines aussagekräftigen Titels Ihres Praktikumsberichtes!)
- **Inhaltsverzeichnis**
- **Vorstellung der Einrichtung** (anonymisierte Beschreibung! ca. ½ Seite):
 - Rahmen des Praktikums (Block/semesterbegleitend, Dauer), Art & Größe der Einrichtung, evtl. vorhandene Kooperationen, Weiterbildungen im Team, wichtige Organisationselemente wie z.B. Teamsitzungen, kollegiale Beratung o.ä.
- **Zusammenfassung vorhandener Informationen aus Anamnese und Diagnostik entlang der ICF-Kriterien** (Körperstruktur, Körperfunktion, Aktivitäten, Teilhabe, Umweltfaktoren, personenbezogene Faktoren):
 - Reflektieren Sie an dieser Stelle die Ergebnisse aus Anamnese und Diagnostik und setzen Sie sie mit der individuellen Lebenssituation des Patienten in Beziehung! Bitte keine allgemeine Beschreibung der ICF! Fallbezogen!
 - vorzugsweise anhand eines Schaubildes und/oder einer tabellarischen Auflistung
 - unter Angabe eingesetzter Anamnesebögen und Diagnostikmaterialien (Quellen!)
 - Ziel: zusammenfassender Befund am Ende dieses Teils
- **Modellorientierte Einordnung der Störung zur Ableitung der Behandlungsziele und -methoden**
 - nach erworben/entwicklungsbedingt/organisch, unter Verwendung von aus den entsprechenden Seminaren bekannten Klassifikationssystemen, störungsspezifischen Subgruppen/Störungsprofilen, Sprachverarbeitungsmodellen u.ä.
 - Wenden Sie Ihr bisheriges theoretisches Wissen auf das konkrete Fallbeispiel an. Besprechen Sie die Symptome anhand konkreter Äußerungen. Es reicht nicht aus, die Symptome lediglich zu benennen!
- **Behandlungsplan mit Gesamtüberblick über den bisherigen Behandlungsverlauf**
 - Angabe der aus der Befunderhebung abgeleiteten Behandlungsziele (auf Makro-, Meso- und Mikroebene; also lang-, mittel- und kurzfristige Ziele)
 - Behandlungsverlauf gegliedert nach Makro-, Meso- und Mikroebene: am besten als Schaubild
- **Darstellung der aktuellen Behandlungsschwerpunkte und -methoden**
 - Schwerpunkt auf aktueller Mesoeinheit/aktueller Verordnung!
- **Darstellung (und Reflexion) einer exemplarischen, unter Supervision durchgeführten Therapieeinheit (Mikroeinheit)** aus der aktuellen Mesoeinheit (bitte entsprechend einordnen!), gegliedert nach Therapiebausteinen unter Angabe von:
 - Therapieziel des Therapiebausteins
 - eingesetzte Materialien
 - geplantes Vorgehen mit methodisch-didaktischem Kommentar (eingesetzte Methoden!)
 - Beschreiben der Veränderungen im Verlauf der Therapie anhand konkreter Äußerungen und in ihrer Gesamtheit (auf allen linguistischen Ebenen).
 - Reflexion der Umsetzung (Wie hat die Umsetzung funktioniert? Wie wurde methodisch-didaktisch auf den Patienten eingegangen, z.B. bei Fehlern? Wie war die Auswahl des Materials? des Schwierigkeitsgrades? Zeitmanagement? Weitere Einflussfaktoren wie Stimmung des Patienten? u.ä.)
- **Abschlussbeurteilung, Reflexion und Ausblick:**
 - Erläuterung offener (kurzfristiger) Therapieziele/Schlussfolgerungen für die nächste Therapieeinheit: Wie geht es mit dem/der PatientIn in der nächsten Stunde/den nächsten Stunden weiter?

- Take Home Message für das eigene therapeutische Handeln: Was hat schon gut, was weniger gut geklappt? Was will/muss ich als angehende TherapeutIn noch lernen?
- Sonstige Anmerkungen (unter Umständen zur durchgeführten Diagnostik, Therapiezielableitung o.ä.)

Umfang:

- ca. 40.000 Zeichen (inkl. Literaturverzeichnis)

Formalia:

- Schrift: Times New Roman, Arial, Calibri; Schriftgröße 12
- Zeilenabstand: 1,5-zeilig
- Rand: ca. 2 cm auf beiden Seiten
- Deckblatt: Angaben zu Autor/Autorin inkl. Anschrift und Matrikelnummer
- Tabellen, Grafiken, Bilder müssen fortlaufend nummeriert und jeweils betitelt werden (Tabellenbeschriftungen werden über der Tabelle/ Abbildungsbeschriftungen unter der Abbildung eingefügt)

Gliederung:

- Gliederungspunkte: ½ Seite pro Unterpunkt mindestens geschrieben, sonst Punkte zusammenfassen oder nur Spiegelstriche
- Absätze: ausreichend und leserfreundlich
- Gliederung/Strukturierung/Veranschaulichung: Einfügen von Tabellen, Grafiken, Bildern zur Veranschaulichung, Zusammenfassung
- Tabellen, Grafiken, Bilder etc. sind grundsätzlich im Text zu erläutern (stehen nicht für sich allein)

Sprache:

- Wissenschaftliche Sprache: Vermeiden von „ich“ → eher Passiv oder in 3. Person „die Autorin“; Vermeiden von Wiederholungen (Einschränkung: Vermeiden unterschiedlicher Begriffe für dieselbe Gegebenheit; niemals: „/svāīn/ ist eine **phonematische** Paraphrasie. Eine andere **phonologische** Paraphrasie wäre /jvāī/. Im ersten Fall wird das **Phonem** //j/ durch den **Laut** /s/ ersetzt ...“) Rechtschreibung und Grammatik fehlerfrei; gut leserlich, Verwendung von Fachbegriffen
- bitte Anmerkung, inwiefern eine gendergerechte Sprache verwendet wird, zu Beginn als Fußnote einfügen (versuchen Sie überwiegend geschlechtsneutrale Bezeichnungen zu verwenden oder beziehen Sie sich auf eine konkrete Person, z.B. die supervidierende Therapeutin)
- Beachten der generell gültigen Maximen der adressatenbezogenen Konversation:
 - Maxime der Quantität
 - Schreibe so informativ, wie es nötig ist
 - Schreibe nicht informativer, als es nötig ist
 - Maxime der Relevanz
 - Schreibe nur Relevantes (→kein unvermittelter Themenwechsel, logisch konsistent und kohärent formulieren)
 - Maxime des Stils / der Modalität
 - Vermeide Unklarheit
 - Vermeide Mehrdeutigkeit
 - Vermeide unnötige Weitschweifigkeit
 - Vermeide Ungeordnetheit

Zitation & Literaturverzeichnis:

- Am wichtigsten: einheitlich!
- Erwünscht ist die Zitation gemäß APA-Style
- Empfohlen wird die Verwendung von Zitationsprogrammen (Citavi, Endnote o.ä.)

- Bitte auch Bildquellen korrekt zitieren (entsprechend wörtlicher Zitate)
- Das Literaturverzeichnis muss alle im Text angegebenen Quellen enthalten und wird alphabetisch nach Namen der Autoren aufgelistet; Achtung bei Zitation von Buchbeiträgen aus Herausgeberwerken!
- Weitere Information unter: <https://help.citavi.com/knowledge-base/article/apa-american-psychological-association-7th-ed>

Wenn Tabellen, Abbildungen vorhanden:

- Einfügen eines entsprechenden Verzeichnisses (Tabellen-/ Abbildungsverzeichnis, chronologisch sortiert)

Zuständigkeiten für die Bewertung der Berichte 2 & 3:

Indikationsschlüssel	Ansprechpartner	Abgabe bei
SP1-SP3 SP 4	Prof. Dr. Andreas Mayer	Sekretariat Sprachheilpädagogik
SF, SPZ, OFZ ST 1-ST 4	Dr. Daniela Kiening	Frau Ludwigs/ Frau Leportier
SP 5-SP6 SC1-SC2	Dr. Eckart Rupp Dr. Julia Büttner-Kunert	Sekretariat Germanistische Linguistik Katalin Papp
RE1-RE2	Georg Thum	Sekretariat Sprachheilpädagogik

Bei inhaltlichen Fragen wenden Sie sich bitte direkt an die entsprechenden AnsprechpartnerInnen.

*Stand: 10/2022
Gültig für das Wintersemester 22/23*