

Bestätigung der Praktikumssupervision

im Rahmen des psychotherapeutischen Propädeutikums
vom Leiter/von der Leiterin der Supervision auszufüllen

Es wird bestätigt, dass Frau/Herr:

Zuname:

Vorname:

Akad. Titel:

Geburtsdatum:

Einzelsupervision im Ausmaß von ____ Stunden im Zeitraum vom _____ bis

Gruppensupervision im Ausmaß von ____ Stunden im Zeitraum von _____ bis
_____ absolviert hat

Leiter/Leiterin der Supervision: _____

Nummer der Eintragung in die Psychotherapeutenliste: _____

Zusatzbezeichnung: _____

Angewandte Psychotherapiemethode: _____

Datum: _____

Unterschrift und Stempel _____

Informationen für den Leiter/die Leiterin der Supervision

Ziele der Praktikumssupervision:

Sie ist auf die Reflexion des Erlebens der Tätigkeit, Verbesserung der Handlungsmöglichkeiten des Praktikanten/der Praktikantin im Praktikum und damit auf dessen/deren Identitätsentwicklung als Psychotherapeut/ Psychotherapeutin gerichtet.

Sie ist sowohl auf die Beurteilung der betreuten Person gerichtet (Fallsupervision), als auch auf das eigene Erleben des Praktikanten/der Praktikantin mit der betreuten Person (Selbstreflexion).

Soweit als möglich umfasst die Praktikumssupervision auch die Reflexion der Dynamik im Betreuungsteam, wie auch die Reflexion über die Arbeitsweise der Einrichtung, in der das Praktikum absolviert wird.

Grundsätzlich bietet die Praktikumssupervision einen Blick aus der methodischen Zusatzbezeichnung des Supervisors/der Supervisorin auf das absolvierte Praktikum.

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass der Leiter/die Leiterin der Supervision kein Nahe- oder Verwandtschaftsverhältnis zur Klientin/zum Klienten hat.