
Gesprächsskripte für Eltern-Feedback

- | | | | |
|----|---|----|--|
| 01 | Diagnostik und Befundübermittlung | 03 | Fortschrittsberichte und Prozessbegleitung |
| 02 | Herausfordernde Verhaltens- und emotionale Muster | 04 | Kooperation und weiterführende Hilfen |
| | | 05 | Therapieabschluss und Nachhaltigkeit |

Diagnostik und Befundübermittlung

1 Erstbefund mitteilen: Ressourcenorientierter Einstieg

Wir haben Ihr Kind in verschiedenen Situationen beobachtet. Neben den aktuellen Hürden zeigt es bemerkenswerte Stärken, wie seine Kreativität und Ausdauer beim freien Bauen. Genau an diesen Ressourcen setzen wir gemeinsam an.

| Zu Gesprächsbeginn nutzen, um Ängste abzubauen und eine kooperative Haltung zu etablieren.

2 Verdacht auf ADHS behutsam formulieren

Die Testergebnisse zeigen, dass das Reizfiltersystem Ihres Kindes besonders gefordert ist. Diese Impulsivität ist kein böser Wille, sondern ein neurobiologisches Reaktionsmuster, das wir gezielt unterstützen können.

| Einsetzen, wenn Eltern Schuldgefühle bezüglich des Verhaltens äußern oder Abwehr zeigen.

3 Autismus-Spektrum-Diagnose verständlich vermitteln

Ihr Kind nimmt Sinneseindrücke intensiver wahr als Gleichaltrige. Die Diagnose gibt uns einen verlässlichen Fahrplan, um seine Umwelt reizärmer und verständlicher zu gestalten, anstatt Anpassung zu erzwingen.

| Nach der formalen Testauswertung zur Entlastung und Orientierung der Bezugspersonen anwenden.

4 Entwicklungsverzögerungen ohne Stigmatisierung ansprechen

In einigen Entwicklungsbereichen benötigt Ihr Kind aktuell mehr Zeit und gezielte Übungsräume. Das bedeutet nicht, dass es nicht lernt, sondern dass es spezifische Zwischenschritte braucht.

| Verwenden, wenn standardisierte Skalen deutliche Abweichungen von der Altersnorm zeigen.

Herausfordernde Verhaltens- und emotionale Muster

5 Emotionale Belastungen und Ängste rückmelden

Hinter dem Rückzug Ihres Kindes steht ein hohes Maß an innerer Anspannung. Wenn es verweigert, schützt es sich vor Überforderung. Unser erstes Ziel ist es, ihm emotionale Sicherheit zurückzugeben.

| Anwenden bei psychosomatischen Beschwerden oder starkem Vermeidungsverhalten des Kindes.

6 Aggressives Verhalten im Praxisalltag spiegeln

Wutausbrüche treten auf, wenn Worte fehlen und die Frustration die Steuerungsfähigkeit übersteigt. Wir arbeiten daran, Frust früher zu erkennen, damit Ihr Kind alternative Ventile erlernt.

| Direkt nach Vorfällen mit körperlichen Grenzüberschreitungen zur Deeskalation einsetzen.

Fortschrittsberichte und Prozessbegleitung

7 Zwischenbilanz und Therapieerfolge sichtbar machen

Verglichen mit den ersten Stunden gelingt es Ihrem Kind jetzt, Frustrationen für einige Minuten auszuhalten, bevor es abbricht. Das ist ein wichtiger Meilenstein für seine Selbstregulation.

| In regelmäßigen Feedbackgesprächen nach 10 bis 15 Einheiten zur Motivation nutzen.

8 Stagnation oder Plateauphasen thematisieren

Aktuell konsolidiert Ihr Kind das Gelernte, weshalb Fortschritte weniger sichtbar sind. Solche Phasen sind normal und notwendig, bevor der nächste Entwicklungssprung sicher gelingen kann.

| Verwenden, wenn Eltern ungeduldig werden oder an der Wirksamkeit zweifeln.

Kooperation und weiterführende Hilfen

9 Grenzen der ambulanten Therapie erklären

Die Praxis bietet einen geschützten Raum, reicht aber für die aktuelle Belastung nicht mehr voll aus. Um Ihr Kind optimal abzusichern, empfehle ich eine spezialisierte Abklärung bei Fachärzt*innen.

| Bei komplexen Störungsbildern oder Sicherheitsrisiken transparent und strukturiert einbringen.

10 Überweisung an Ergotherapie oder Logopädie begründen

Psychisch ist Ihr Kind stabilisiert, für die sprachliche und motorische Koordination profitiert es jedoch enorm von spezifischer Fachtherapie. So bündeln wir Kräfte optimal.

| Bei begleitenden Teilleistungsschwächen zur Entlastung des Haupttherapie-settings nutzen.

11 Schulische Konflikte und Nachteilsausgleich besprechen

Die schulischen Spannungen zeigen, dass Anpassungen der Rahmenbedingungen nötig sind. Ein Nachteilsausgleich schafft faire Bedingungen, ohne dass Ihr Kind Sonderrollen fürchten muss.

| Vor Schulträger-Gesprächen oder bei Schulangst als Hilfestellung einbringen.

Therapieabschluss und Nachhaltigkeit

12 Regulärer Therapieabschluss und Transfer in den Alltag

Ihr Kind hat die vereinbarten Ziele erreicht und eigene Strategien verinnerlicht. Sie als Eltern wissen nun genau, wie Sie es im Alltag stützen können. Die Therapie endet hier planmäßig.

| In der letzten Elterneinheit zur Festigung des Erfolgs und Abschiedsgestaltung einsetzen.
