

# : Elterngespräche

**Arbeitsmaterial für gelingende Elterngespräche mit  
psychisch belasteten oder erkrankten Eltern**

Der PARITÄTISCHE Hamburg  
Kerstin Heins, Daniela Ott, Nina Strackhaar, Juliane Tausch  
aufklaren@paritaet-hamburg.de  
www.aufklaren-hamburg.de

4. April 2024



## Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	3
Vorüberlegungen .....	4
Kontext für Gespräche .....	4
Anlässe für Gespräche.....	4
Anlassbezogene Gespräche .....	4
Verabredung zum Gespräch.....	5
Eigene Vor- und Nachbereitung .....	7
Reflektion vorab .....	7
Reflektion hinterher.....	7
Krankheitsspezifische Aspekte .....	9
Hilfeersuchen von psychisch belasteten Eltern .....	9
Symptomatiken in der Beratung .....	9
Grenzen.....	12
Inspirationen für das Gespräch .....	14
Vor dem Gespräch .....	14
Im Gespräch.....	14
Gesundheits- und Krankheitsaspekte bei den Eltern ansprechen .....	15
Sorge und Unangenehmes ansprechen.....	15
Gespräch beenden.....	17
Widerstand und Ablenkung .....	17
Methoden und Hilfsmittel .....	19
Selfcare und Qualitätssicherung .....	19
Konzeptionelle Aspekte der Einrichtung zu „Elterngesprächen“ .....	21



## Einleitung

In unserer Arbeit bei A: aufklaren beraten wir viele Fachkräfte aus dem psychosozialen Bereich, aus Schulen, Kitas, dem Ganztage, Ämtern, Wohngruppen oder Kliniken. Dabei taucht das Thema „gute Elterngespräche“ immer wieder auf. Wir erleben bisweilen Verunsicherung und auch Zurückhaltung, wenn es darum geht, Gespräche mit Eltern zu führen, die psychisch sehr belastet oder auch erkennbar erkrankt sind. Manchmal fragen wir uns auch, wo das eigene, gute Handwerkszeug erfahrener Fachkräfte geblieben ist, die eigentlich sonst sehr versiert auch „schwierige Gespräche“ führen.

Deshalb haben wir uns entschlossen, dieses Arbeitsmaterial zusammenzustellen. Wir möchten alle, die mit Eltern arbeiten, ermutigen und stärken, feinfühlig und souverän das Gespräch zu suchen, auch wenn es schwierig scheint, vielleicht mit Ablehnung oder Beziehungsabbruch zu rechnen ist. Viele Eltern benötigen Zuspruch oder die Erlaubnis von außen zu sagen, dass es nicht gut läuft zu Hause. Sie wollen beteiligt und in ihrem Bemühen gesehen werden. Denn alle Eltern wollen gute Eltern sein. Sie geben, was die können, um ihre Kinder bestmöglich zu erziehen. Das ist oft mehr als die Profis auf den ersten Blick wahrnehmen.

Dieses Arbeitsmaterial ist keine Grundlagenausbildung in Beratung und Basics der Gesprächsführung. Es ist vielmehr eine praktische Unterstützung und lädt vor allem zur Reflektion ein.

Der Beratungsalltag ist vielfältig, jede Familiensituation anders, jede Fachkraft hat ihren eigenen Stil – genauso viele Möglichkeiten gibt es gute, oder zumindest solide Gespräche zu führen. Aus unserer Sicht ist es vor allem eine Frage der Haltung. Dr. Michael Hipp sagte dazu in einem Vortrag:

**„Haltung heißt: Halt haben, Halt geben und „Halt“ sagen.“**

In diesem Sinne wünschen wir gutes Gelingen bei der Beratungsarbeit.



## Vorüberlegungen

### Kontext für Gespräche

- Handelt es sich um ein Kennenlern-, Erstgespräch, Erstkontakt – eine Art Beginn für eine längere Zeit der Zusammenarbeit
- Kennt man sich schon und hat öfter gesprochen, auch zu ganz anderen (freundlichen) Themen? Ist man sich auch schon auf andere Weise mit dem Kind oder wegen des Kindes begegnet (z.B. beim Sommerfest)?
- Ist dieser Ort/ diese Einrichtung freiwillig gewählt und im Allgemeinen positiv besetzt? Können alle Kinder und Eltern hierherkommen? Es geht erst einmal nicht um ein Problem. Oder geht es hier um eine Hilfe, weil es bestimmte problematische und schwierige Aspekte gibt? Sind Eltern eher unfreiwillig hier? Es kann auch einen Kontrollauftrag, eine Auflage oder Pflicht geben.
- Eltern sind der Einrichtung gegenüber erst einmal positiv eingestellt, sie mögen den Ort und die Menschen. Sie verbinden damit eigene positive Erinnerungen und Erlebnisse (von früher oder der aus der kürzlichen Vergangenheit).
- Eltern können der Einrichtung auch skeptisch gegenüberstehen. Sie verstehen die Abläufe und deren Nutzen nicht, fühlen sich nicht gesehen, wollen auch eher keinen Kontakt, sehen das Kind und nicht sich im Fokus. Manche Eltern verbinden auch schwierige eigene Erfahrungen mit z.B. Schule oder Elterngesprächen. Ihre Ablehnung und Unwohlsein beziehen sich auf früher. In einigen Fällen sind Einrichtungen auch Teil von Kinderschutzmaßnahmen, die Eltern möglicherweise als Kränkung, Übergriff, Vertrauensbruch oder Konkurrenz erleben. Die Eltern haben nicht freiwillig selbst entschieden, dass ihr Kind dort Zeit verbringt oder sich länger aufhält.

### Anlässe für Gespräche

- Wer initiiert das Gespräch? Die Eltern oder die Fachkraft? Eine Fachkraft oder Person von außen?
- Kennt man sich (schon) persönlich?
- Gehört das Gespräch in eine Reihe üblicher Gespräche (z.B. Entwicklungsgespräche, Vorbereitung von Hilfeplangesprächen...), die für alle Nutzer\*innen stattfinden und eine Regelmäßigkeit haben?
- Gab es einen konkreten Anlass für das Gespräch? Muss es eilig sein? Wächst das Anliegen schon länger auf?
- Ist es ein Fortsetzungstermin?

### Anlassbezogene Gespräche

... brauchen Vertrauen. Es ist immer gut, sich schon einmal unter guten Umständen gesprochen zu haben. Je fremder man sich ist, umso mehr muss in das Vertrauen investiert werden.

Anlassbezogene Gespräche sind etwas Außerplanmäßiges. Es gibt einen konkreten Grund, sich zusammzusetzen. Daher sind sie mit einer gewissen Spannung verbunden, sowohl auf Seiten der Fachkräfte, aber ganz besonders bei den Eltern. Anlassbezogene Gespräche sind keine



Routine, der Anlass bedarf einer besonderen Aufmerksamkeit und kann nicht unangesprochen bleiben. Teilweise müssen nächste Schritte verabredet werden.

Anlässe können sein:

- Ein plötzlich auftretendes Verhalten beim Kind, das bisher so nicht sichtbar war (z.B. Rückzug, Sprachlosigkeit, Wutausbrüche, Vermeidung bestimmter Aktivitäten)
- Berichte und Beschreibungen des Kindes zu einer schwierigen Situation zu Hause (z.B. allein gelassen werden, überfordernde Situationen mit kleineren Geschwistern, drohende Wohnungsveränderung, Abwesenheit eines Elternteils durch Klinikaufenthalt, vorübergehend bei anderen Menschen wohnen)
- Mitteilungsbedürfnis der Eltern zu neueren Entwicklungen in der Familie (z.B. Umzug, Trennung, Krise, Sorgerechtsstreit)
- Anzeichen von Überlastung und ungünstigen Erziehungssituationen in der Familie
- Verdichtung von Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung (z.B. Suizidankündigungen, Häusliche Gewalt, fehlendes Essen, Strafen, Erniedrigung, Einsperren, Wahnzustände und Handlungen im Wahn oder der Manie, Rauschzustände).

In der Vorbereitung:

- Die Verabredung wird umso bedeutsamer, je dringender der Termin ist, je unvermittelter er aufgerufen wird und wenn bisher keine Gespräche und Kontakt stattfanden.
- Ankündigungen zum Gespräch lösen bei Eltern Bedenken aus. Sie sorgen sich, haben eventuell Angst und stellen eigene Überlegungen an, worum es gehen kann. Dabei fühlen sich Eltern möglicherweise „ertappt“ oder sehen vor allem, was nicht gelingt. Das löst Stress aus. Scham und Schuldgefühle lösen schon vorab Beschämung aus. Die Angst, dass jemand die Kinder „wegnehmen“ könnte, steigt.
- Deshalb ist es wichtig, den Anlass zu benennen und sich auch für die Verabredung einen Moment Zeit zu nehmen.
- Je mehr Sorgen man sich um Kinder und Eltern macht, desto mehr Klarheit, Verbindlichkeit, und begründete Konfrontation braucht es. Vorsicht, Vermeidung, eigene Unsicherheit führen nicht zu einer Erhellung und Lösungsorientierung.

## Verabredung zum Gespräch

Wie finden die Ansprache und Terminierung statt:

- Persönlich, per Telefon, per Mail, per Nachricht?
- Wieviel Spielraum gibt es für die Terminauswahl?
- Gibt es noch einen Zettel/Brief, auf dem der Termin steht?
- Um welches Thema geht es?
- Wollen die Eltern Themen mitbringen?

➤ Fokus: niedrigschwellig, vertrauensfördernd, einladend

Weiterhin ist zu klären:

- Braucht es Übersetzer, Sprachmittler oder Peerberater/Genesungsbegleiter? Wer kümmert sich darum?



- Möchten/können die Eltern andere Vertrauenspersonen mitbringen?
- Sind andere Helfer\*innen, Fachkräfte aus anderen Institutionen beteiligt?
- Gibt es weitere Helfer\*innen (z.B. Familienhilfe), die das Gespräch mit den Eltern vor und nachbereiten könnten, wenn die Eltern sich das wünschen?
- Können die Eltern mitbestimmen, wo der Termin stattfindet? In welchem Raum? Drinnen oder draußen?
- Kann die Dauer des Gespräches variieren? Wer legt das fest? Wie sehr müssen Eltern sich in einen „Standard“ einfügen oder wie flexibel können Sie als Fachkraft sein?

### Notizen:

---



---



---



---



---



---



---

## Was braucht es für gute Elterngespräche?

### aus der Perspektive der Eltern

- Wertschätzung
- vertrauensvolle Atmosphäre
- Empathie und Zuhören
- Fachkompetenz
- keine Ratschläge
- Partizipation
- Zeit und Raum
- professionelle Distanz oder Nähe
- gute Chemie
- ehrliche und klare Worte
- Gelassenheit
- Ermutigung und Zuversicht
- Ressourcen
- Orientierung

### aus der Perspektive der Fachkräfte

- Vertrauensbasis
- genügend Zeit
- Angstfreie Umgebung
- sicherer Raum
- störungsfreie Atmosphäre
- als Berater ernst genommen werden
- Offenheit
- Empathie und Sympathie
- professionelle Distanz
- Bereitschaft der Eltern
- eigene mentale Gesundheit
- Wissen und Fachkompetenzen
- Entspannung und Humor
- eigene Grenzen kennen



## Eigene Vor- und Nachbereitung

### Reflektion vorab

- Was ist der Auftrag meiner Einrichtung? Was ist mein konkreter Auftrag für dieses Kind/ diese Familie?
- Was kann/ muss ich beitragen, um diese Familie zu stärken und zu psychischer Gesundheit zu fördern?
- Was kann ich gut?
- Wo sind meine Grenzen bzw. die der Einrichtung (z.B. in Bezug auf Zeit, Ortswechsel, Kompetenzen, Erreichbarkeit, Frequenz)?
- Was kann ein umsetzbares Anliegen sein, womit ich nicht zu viel verspreche oder zu viel Druck erzeuge? Bin ich klar in meinen Absichten?
- Was wünscht sich der Elternteil von dem Gespräch? Was wünscht sich das Kind von dem Gespräch (auch wenn es nicht dabei ist)?
- Gesprächsziel:
  - o Was soll das Ziel des Gespräches sein?
  - o Wessen Ziel ist das?
  - o Was motiviert mich dieses Ziel zu verfolgen?
  - o Ist es auch das Ziel der Eltern?
  - o Gibt es eine Option das Ziel zu besprechen, zu verhandeln oder davon abzuweichen?
- Weiß ich wirklich, was ich in dem Gespräch will? Wäre kollegiale Beratung vorab bereichernd?
- Was müssen die Eltern leisten/organisieren oder bewältigen, um zum Termin da zu sein:
  - o Anfahrt/Anreise? (Dauer, Anbindung, ÖPNV, Mietwagen, Kosten)
  - o Kinderbetreuung organisieren?
  - o Andere Termine umlegen, bei der Arbeit etwas verschieben
  - o Sorgen und Ängste aushalten? Vermutungen anstellen? Druck erleben?
  - o Verschlimmerung von Symptomen, Stresserleben
- Wie wichtig ist es für mich eine Diagnose zu wissen, über eine Diagnose zu sprechen oder auch mit dem Krankheitsnamen zu hantieren?
  - o Was hilft mir das?
  - o Wozu kann das dienlich sein?
  - o Nützt es den Eltern und dem Gesprächsziel?
  - o Was würde reduziert werden und nicht mehr genau erfragt werden?
  - o Was reicht mir, um zu verstehen, was los ist?

### Reflektion hinterher

- Warum war es ein gutes Gespräch – aus Sicht der Eltern, aus Sicht der Fachkraft, aus der Perspektive des Kindes?
- Was ist gelungen? Wo war Energie, Augenhöhe, Verstehen und Vertrauen?
- Was war hakelig? Welchen Verlauf hat es genommen?
- Wer hat welche Akzente gesetzt (vertieft, nachgefragt, abgebogen, abgelenkt, neuer Impuls)?
- Wie sehr haben sich die Eltern eingebracht? Wie beteiligt und initiativ waren sie?



- Wo mussten Sie werben, Raum geben, neu ansetzen, sich anders ausdrücken, Hilfsmittel zur Hand nehmen?
- Was ist das Ergebnis? Wer ist damit zufrieden? Warum kann man auch mit dem drittbesten Ergebnis zufrieden sein?
- Wo gab es Widerstand, Konfrontation, Wut, Ärger? Womit waren Eltern nicht einverstanden? Wie haben Sie zusammen diesen Moment gemeistert? Konnten Sie den Kontakt halten und eine neue Dimension des Verstehens und Vertrauens eröffnen?
- Warum kann es für die Eltern ein guter Grund gewesen sein Ihnen nicht „alles“ oder etwas anderes zu präsentieren, um im Widerstand oder der Distanz zu bleiben?
- Waren Raum und Länge angemessen?
- Wie sind Sie auseinandergegangen? Was passiert als nächstes?
- Sind Sie mit sich zufrieden? Warum?
- Was hätten Ihnen geholfen? Was würden Sie anders machen?
- Was meinen Sie, waren die Eltern mit dem Gespräch und sich selbst zufrieden? Wovon darf es beim nächsten Mal mehr geben? Wovon weniger? Was erzählt der Elternteil einer anderen Vertrauensperson von diesem Gespräch?
- Was müssen Sie jetzt konkret tun?
  - o Im Team oder mit der Leitung besprechen
  - o Dokumentieren
  - o Für das Kind übersetzen, umsetzen, mit dem Kind besprechen
  - o Organisieren, sich kümmern
  - o Abwarten

**Notizen:**

---

---

---

---

---

---

---

---



## Krankheitsspezifische Aspekte

Im Grund gilt für Elterngespräche mit psychisch erkrankten Eltern das Gleiche wie für Gespräche mit weniger belasteten oder gesünderen Müttern und Vätern: Wertschätzung, Respekt, Achtsamkeit, Transparenz, Verbindlichkeit, Vertraulichkeit. Alle Eltern wollen mit ihren Anliegen ernst genommen werden. Gesprächs- und Beratungsarbeit ist Beziehungsarbeit und steht und fällt mit einer gelingenden Kommunikation. Genau das ist der Punkt, wo die Beratungsarbeit auch herausfordernder wird. Viele psychische Erkrankungen haben einen erheblichen Einfluss auf Kommunikation und Beziehungsgestaltung, auf Fragen von Distanz, Nähe, Vertrauen, Glaubwürdigkeit, Responsivität und Selbstvertrauen - genau das „Material“, auf dem Veränderung und Entwicklung wachsen können.

Für eine zugewandte Haltung ist zu würdigen, dass jedes Verhalten für sich Sinn macht und als Lösungsversuch zu verstehen ist. Allerdings führt das nicht immer zu konstruktiven Situationen, besonders in Bezug auf das Aufwachsen von Kindern. Vielleicht schaffen es Eltern auch noch gerade so, ihrer Elternschaft nachzukommen, aber gegenüber Erwachsenen reicht die Kraft nicht mehr. Sie haben ihre guten Gründe sich genau so zu verhalten. Das will verstanden werden.

### Hilfeersuchen von psychisch belasteten Eltern

Zur Einführung sei auch zu erwähnen, dass es psychisch belasteten Eltern überhaupt gar nicht leicht fällt, Hilfe anzunehmen und damit das beste Ansinnen, Unterstützung anzubieten, viele Zugangshürden überwinden muss und Fachkräfte sich viel mehr auf Ihre Klient\*innen oder Nutzer\*innen einstellen müssen. Die Erschwernisse sind z.B.:

- ein oft sehr geringes Selbstwertgefühl
- Angst vor Bewertung und Entwertung
- ein großes Empfinden von Scham und Schuld für elterliches „Versagen“
- sich selbst im Mangel erleben
- Tabu und fehlende Worte
- Angst, die Kinder zu verlieren
- nicht genügendes Einfordern von Unterstützung und Hilfe
- Fehlendes Wissen um Erkrankungen, Behandlungsmöglichkeiten und Hilfsangebote
- Ungute Erfahrungen, weil das Hilfesystem mit Panik und Druck reagiert, Angst vor Kontrollverlust
- Helferwirrwarr, keine passgenauen Hilfen
- fehlender Einbezug und Mitgestaltung der Eltern
- zu hohe Anforderungen, um die Unterstützung wahrnehmen zu können

➤ Niedrigschwelligkeit, Flexibilität und Kontinuierlichkeit der Ansprechpersonen wären also schon einmal gute Rahmenbedingungen für Eltern.

### Symptomatiken in der Beratung

Im Kontakt mit den Eltern erleben Fachkräfte verschiedenste Symptomatiken, die durch einen Facharzt zu einer Diagnose gebündelt werden können. In der Beratungspraxis kann eine Diagnose natürlich hilfreich sein, aber im täglichen Kontakt zu vielen Alltagsfragen sind es eher



die konkreten Auswirkungen in Sprache, Denken, Fühlen und Verhalten, in denen sich die Symptome zeigen. Diese unterliegen Tagesschwankungen, verstärken sich gegenseitig oder können durch Medikation und Therapie beeinflusst werden.

Ein wesentliches Merkmal vieler psychischer Erkrankungen ist die erhebliche **Fokussierung auf sich selbst und das Innen**. Die Gedankenwelt, das Tun, die Motivation – alles kreist um die belastete Person. Stressoren müssen reguliert werden: z.B. Stimmen, die etwas sagen; Überprüfung von Türen und Fenstern, weil ein Gefühl von Kontrolle gebraucht wird; Beziehungsabbrüche hergestellt werden, um Enttäuschungen vorwegzunehmen. Wer so mit sich selbst beschäftigt ist, dem fällt es schwer, die Perspektive auf das Kind zu lenken, sich kontinuierlich auf das Kind einzustellen, es emotional zu begleiten, seine Unsicherheiten mitzutragen, aktiv voranzugehen usw. Viele Eltern erscheinen bisweilen also zurückgezogen und in ihrer eigenen Welt. In diese muss auch die Beratungsperson erst einmal vordringen.

- Absprache zu Zeitraum für „mitgebrachte“ Themen und Arbeitsthemen
- Würdigung
- Bewegung, nicht nur sitzen im Gespräch

Viele Eltern, besonders mit einer Depression, hängen in **Gedankenschleifen**, Erklärungskreisläufen und vor unüberwindbaren gedanklichen Hürden. Diese Kreisläufe gehen einher mit großen Gefühlen von Ohnmacht, fehlender Zuversicht und Selbstwirksamkeit.

- überschaubare Einheiten
- konkrete Themen und Absprachen
- Mini-Ziele, Optionen für zweit- und drittbeste Ziele
- positive Rückmeldungen

Gedankliche Erschöpfung kann zu **Konzentrationsproblemen** führen, genauso wie Schlafstörungen. Die Tage sind dann durch unendliche Müdigkeit geprägt, der Tag-Nachtrhythmus gerät aus den Fugen, man kommt vor Mittag nicht in Bewegung, vergisst Termine und Verabredungen oder kommt zu spät. Lange Gespräche sind dann schwer durchzustehen, werden zu Endlosschleifen und das Gesagte geht wieder verloren oder versinkt in „Ja-Aber-Löchern“. Es geht schlicht nicht besser.

- Kurze Gespräche
- Nur ein oder zwei Themen
- Das Wesentliche zusammenfassen und auch aufschreiben
- Passende Tageszeit
- Mit Gegenständen hantieren, etwas zum „befingern“ haben

Verschiedenste Ängste lassen Menschen sehr gehemmt sein und sie zu **Ausweich- oder Vermeidungsaktivitäten** neigen. Diese können sehr aufwendig sein und sich im Alltag sehr festsetzen: z.B. immer ein Auto mieten, weil Busfahren nicht geht; dreimal die Bahn fahren lassen, bis sie leer genug ist; keine frischen Lebensmittel kaufen, weil sie nicht rein genug sind; jeglichen Blickkontakt vermeiden, weil dann Herzrasen und rote Flecken beginnen; keine Telefonate führen aus Angst kein Wort rauszubringen. Vermeidung geht mit großem Energieaufwand einher, die dann auch wieder zu Erschöpfung führt. Ängste können sich auch in vielfältigen Kontrollen, minimalistischen Absprachen, Verboten und weiteren Schutzmaßnahmen führen.



- Flexibilität in der Uhrzeit
- Absprachen, was geht und was nicht geht
- Beratung telefonisch, schriftlich oder per Video
- alternative Begrüßungsgesten
- die Sorge anerkennen und gemeinsam nach neuen Wegen zum Ziel suchen
- Entlastung ermöglichen

Viele psychisch belastete Menschen erleben ihr Denken und Fühlen in **Widersprüchen und Ambivalenzen**. Diese äußern sie auch. Für Beziehungs- und Gesprächspartner\*innen ist das verwirrend und anstrengend, für die Personen auch. Gefühle wechseln abrupt, Zusagen werden zurückgezogen, die Unsicherheit wächst schlagartig, der Zweifel nagt doch an den neuen Versuchen, das Ergebnis war nicht zufriedenstellend. Es fehlt das Selbstvertrauen und das Vertrauen in andere, dass sie da sind, dass Absprachen Bestand haben, dass es gut gemeint ist, dass man „der Gabe“ würdig ist. So entsteht ein Kreislauf aus Zweifeln und Selbstsabotage. Und ehe der Kontrollverlust eintritt, andere einen abweisen, die Anstrengungen zu groß erscheinen oder sowieso nichts bringen, werden Verabredungen aufgehoben, Angebote zurückgezogen, Termine abgesagt, Anträge nicht abgegeben usw.

- Anerkennen, was (zur Zeit) nicht geht
- Ablehnung nicht persönlich nehmen
- Investition in Vertrauen
- Fragen, wie es gehen kann
- Gelingendes würdigen
- Erreichbar bleiben, sich wieder zur Verfügung stellen

Beratungs- und professionelle Beziehungsarbeit wird dann anstrengend, wenn **Manipulationen** auftauchen. Vielleicht merken Berater\*innen diese anfangs auch gar nicht. Informationen fehlen oder sind anders, Fachkräfte werden verschieden informiert, frühere Bezugspersonen (z.B. Erzieherinnen) werden besonders gelobt oder abgewertet oder starken Personen wie Leitungen oder sehr erfahrenen Fachkräften wird ausgewichen. Es kommt immer wieder vor das, sich Fachkräfte unter Druck gesetzt fühlen, mit Anwälten oder Beschwerden gedroht wird oder auch das Kind für viele Erklärungen herhalten muss. Eine besondere Herausforderung ist auch das Angebot, in Geheimnisse involviert zu werden. Hier kann es um Macht und Ohnmacht, Deutungshoheit, Selbstbestimmung und Kontrolle gehen.

- Klare Botschaften
- Auf der kognitiven Ebene bleiben
- Reduzierung auf das Wesentliche
- Kaum emotionale Angebote
- Fokus auf die Entwicklung des Kindes, hier könnte ein Bündnis möglich sein
- Ggf. Verweis auf Regeln und Vorschriften, Abläufe, Fristen und Formulare
- Ggf. an Leitung abgeben, um „Augenhöhe“ herzustellen
- Austausch und Transparenz im Team

Die ungünstigste Bedingung für Gespräche, die auf Veränderung abzielen, ist die **fehlende Krankheitseinsicht** und damit auch fehlende Wahrnehmung für das eigene Handeln und die Verantwortungsübernahme dafür. Dinge werden bagatellisiert, runtergespielt, verdreht, als



Ausrutscher und einmaliges Vorkommnis eingeordnet. Unterstützungsangebote funktionieren sowieso nicht, andere reden übel nach oder diffamieren. Je nach Symptomatik, Alter und Stärkungsmöglichkeiten des Kindes durch die Einrichtung ist hier ernsthaft zu prüfen, wie Einfluss auf das Erziehungsverhalten des Elternteils genommen werden kann.

- Kollegiale Beratung und Supervision
- Gemeinsame Gespräche
- Information und Mitteilung an Eltern
- Eigenen Standpunkt und Auftrag klar machen
- Das Kind stärken
- Fachberatung und Risikoeinschätzung, (ggf. mit dem Jugendamt)

<b>Vertiefte Informationen zu Krankheitsbildern</b>	
Depression <a href="#">Steckbrief</a> <a href="#">Informationen zur Psychoedukation</a>	Ängste <a href="#">Steckbrief</a> <a href="#">Informationen zur Psychoedukation</a>
Schizophrenie <a href="#">Steckbrief</a> <a href="#">Informationen zur Psychoedukation</a>	Zwänge <a href="#">Steckbrief</a> <a href="#">Informationen zur Psychoedukation</a>
Borderline Persönlichkeitsstörung <a href="#">Steckbrief</a> <a href="#">Informationen zur Psychoedukation</a>	Postpartale Depression <a href="#">Steckbrief</a>

Wichtig zu wissen ist auch, dass **Medikamente** Einfluss auf Wohlbefinden und Lebensqualität haben. Nichteinnahme, Ein- oder Ausschleichen, Wechselwirkungen, Nebenwirkungen, abruptes Absetzen, alles bringt den Körper und Seele durcheinander. Symptome verändern sich, somatische Beschwerden kommen dazu, viele Menschen fühlen sich „betäubt und wie in Watte“, nehmen stark zu, haben Appetitlosigkeit oder Heißhunger. Phasen von Medikamentenumstellung sind mit vielen Arztbesuchen verbunden und brauchen ihre Zeit eine positive Wirkung zu entfalten. Es sind Zeiten von Ungeduld, Genervtsein, erhöhtem Stresserleben, Hoffnung, Schlaflosigkeit, Missempfindungen.

- Nachfragen, was jetzt anders ist
- Verständnis zeigen
- Ermutigung für die Veränderungsmotivation
- Über punktuelle oder längerfristige Entlastung sprechen

## Grenzen

Beratung und Gespräch haben Grenzen! Und zwar dann, wenn Menschen so akut psychisch instabil und in intensiver Symptomatik sind, dass sie medizinische Hilfe benötigen, vielleicht sogar Schutz wegen Selbst- und/oder Fremdgefährdung. Dazu gehören akute Wahnvorstellungen und



Handlungen im Wahn, Zustände von Manie und schwerer Depression, Suizidalität, Rauschzustände und selbstverletzendes Verhalten.

- Fachliche Beratung in der Einrichtung
- Hinzuziehung weiterer Helfer\*innen, so vorhanden
- Fachberatung mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst
- Meldung wegen Kindeswohlgefährdung beim Jugendamt entspr. der internen Vorgaben
- Dokumentation in der Einrichtung

Aber auch den Eltern setzen Grenzen. Möglicherweise verlassen Sie das Gespräch, brechen erst einmal den Kontakt ab oder werden laut. Das gilt es zu verstehen und auch zu akzeptieren. Wenn die Tür offenbleibt, man am nächsten Tag wiederkommen kann, wenn die Grenzverletzung benennbar gemacht wird, kann Beziehung wachsen. Es braucht hier gelegentlich viel Langmut, auch Geduld und Kreativität. Wenn derweil für das Kind gut gesorgt ist, dann kann ganz langsam ein tragfähiges Unterstützungsbündnis entstehen.

**Notizen:**

---

---

---

---

---

---

---

---



## Inspirationen für das Gespräch

### Vor dem Gespräch

- Freie Platzwahl im Raum ermöglichen (es ist für Menschen bedeutsam, wo sich die Tür befindet, wieviel Freifläche sie um sich haben oder auch ob sie aufstehen können).
- Lüften, Getränke besorgen
- Stuhlanordnung so flexibel halten, dass man sich nicht frontal gegenüber sitzen muss
- Eine gemeinsame Blickrichtung ermöglichen, z.B. beim Spazieren gehen
- Überprüfen und flexibel damit umgehen, wenn jemand keinen Blickkontakt ertragen kann
- Die verabredete Zeit muss nicht ausgefüllt werden, am besten die Zeit gemeinsam aushandeln oder zwischendurch überprüfen

### Im Gespräch

- Sich vorstellen (möglicherweise kennen die Eltern die Fachkraft nicht)
- Ggf. auch die eigene Rolle und Funktion verdeutlichen
- Respekt und Wertschätzung der Person gegenüber wahren, keine Bewertungen
- Für eine ungestörte und solide Gesprächsatmosphäre sorgen
- Zeit zum Ankommen geben, das Hier und Jetzt würdigen
- Das Dasein und die Umstände des Ankommens wertschätzen
- Ggf. Bezug zu einem vorherigen Gespräch herstellen
- Fokus Kind: Gemeinsame Perspektive erzeugen, die Stärken und Ressourcen des Kindes in den Blick nehmen, Elternsein ins Zentrum rücken
- Fokus Eltern: Konkret benennen, dass es jetzt um den Erwachsenen geht – Aufmerksamkeitswechsel markieren, Interesse am Erwachsenen zeigen

... Was möchten Sie erzählen ...

... Möchten Sie mit etwas anfangen...

... Was meinen Sie, wenn Sie ... sagen?

... Helfen Sie mir das genauer zu verstehen ... ich kenne so etwas nicht.

... Was wünschen Sie sich für das Gespräch heute...

... Wie kann ich Ihnen helfen ... einfach zuhören?

... Möchten Sie etwas loswerden, das Sie belastet?

... Warum ist das für Sie wichtig?

... Machen Sie sich Sorgen um etwas? Um sich selbst? Um Ihren Partner? Um Ihr Kind?

... Ich sehe, es geht Ihnen nicht gut, die Erziehung scheint dabei für Sie sehr anstrengend zu sein ... Erzählen Sie mir bitte etwas zu Ihrer Situation zu Hause/an den Wochenenden...



## Gesundheits- und Krankheitsaspekte bei den Eltern ansprechen

... ich möchte in unserem Gespräch auch Gesundheitsthemen oder Erkrankungen in der Familie erfragen, von denen wir wissen müssten. Bei Erkrankungen denken wir z.B. an ... Wir fragen das, weil wir wissen, dass psychische und körperliche Erkrankungen etwas Wesentliches sind. Sie haben auch Einfluss auf die Kinder und darüber zu sprechen hilft uns, ihr Kind besser zu verstehen.

... Was meinen Sie, wenn Sie... sagen?

... Was möchten Sie mir zu ihrer gesundheitlichen Situation erzählen ...

... Wenn Sie sagen, dass Sie oft erschöpft sind, woran kann das liegen?

... Kennen Sie das von früher (als sie noch kein Kind hatten)?

... Sie wirken auf mich hin und wieder sehr angestrengt, kann es sein, dass Ihnen das Abholen und Bringen schwerfällt?

... Ist es möglich, dass X Zuspätkommen vielleicht etwas damit zu tun hat, dass er/sie sich nicht gut von Ihnen verabschieden kann und Sie nicht alleine lassen möchte? Helfen Sie mit Ihre Morgensituation besser zu verstehen.

... Wenn Sie sagen, Sie waren früher dazu schon einmal in Behandlung, ist das auch jetzt so?

... Könnten Sie sich vorstellen, die Behandlung/ Therapie wieder aufzunehmen?

... Was würde Ihnen helfen?

... Wir möchten Sie unterstützen als Familie eine schwierige Situation gut durchzustehen, dafür wäre es schön, mehr zu wissen, was gerade Ihre Herausforderungen sind...

Wenn Menschen sehr lange schon mit verschiedenen Stressbelastungen oder Symptomen leben, kann es sein, dass die Vorstellung, wie es ohne wäre, gar nicht mehr besteht. Die Möglichkeit, dass alles veränderbar ist, muss eingeführt werden.

Außerdem ist es möglich, dass Eltern nicht wissen oder bemerken, dass diese vielfältigen Symptome oder Verhaltensweisen zu einer Erkrankung gehören, die behandelt werden kann. Es ist nicht wichtig, über eine Diagnose zu sprechen. Das wird der Arzt festlegen. Aber über Linderung und Genesung zu sprechen bzw. Veränderung lässt Spielräume entstehen.

Auch wenn Sie als Fachkraft den nächsten Schritt zu einer Behandlung nicht kennen, das Angebot an den Elternteil, das zusammen rauszufinden, ist wichtig.

## Sorge und Unangenehmes ansprechen

... Wir kennen uns schon lange, Sie wissen, dass ich/ wir hier auch Dinge ansprechen müssen...

... Ich möchte benennen / sagen, was mir durch den Kopf geht...

... Ich habe mir viele Gedanken gemacht, wie ich mit Ihnen über etwas sprechen kann, das eventuell schwer für Sie ist...



... Du weißt, heute wenden wir uns *diesem Thema* zu. Sie wissen, wir haben *Ihr Kind* über die letzten Wochen gezielt beobachtet und gesehen, dass...

... Ich möchte etwas ansprechen, was Ihnen sehr nah ist und vielleicht auch unangenehm. Ich möchte meine Beobachtungen teilen, dass ich denke, dass es Ihnen aktuell nicht gut geht. Mögen Sie mir dazu etwa sagen?

... Ich sehe, dass Sie gerade in die Abwehr gehen... möchten Sie am liebsten gar nicht weiter darüber sprechen?

... Was denken Sie darüber?

... Können Sie damit etwas anfangen?

... Wir möchten Ihnen vorschlagen, dass...

- > Sie diese Maßnahme beantragen
- > Wir uns zusammen darum kümmern
- > Sie sich mehr Zeit nehmen für sich selbst
- > Wir zusammen überlegen, wie Sie Entlastung/ Hilfe ... bekommen können

... Schlagen ist keine Erziehungsmethode. Vielleicht kennen Sie das so, um ihr Kind zu führen... Hier in Deutschland ist das verboten. Es ist meine Aufgabe mit Ihnen zu schauen, wie es anders gehen kann. Dafür sollten wir uns regelmäßig treffen und überlegen, was Ihnen hilft.

... Wir haben nun schon mehrmals über ... (Verhalten) gesprochen. Ich habe den Eindruck, dass es Ihnen nicht genug gelingt, die Situation zu verändern. Es reicht nicht aus, dass wir uns regelmäßig zur Beratung treffen. Es braucht eine andere Hilfe. Ich muss hier einen nächsten Schritt gehen und nun auch dem Jugendamt eine Mitteilung machen. Es geht jetzt darum, zusammen mit den Mitarbeitern dort eine Unterstützung zu finden, damit ihr Kind bei Ihnen bleiben kann.

- Anerkennen, dass es schwer ist
- Zeit geben zum Klingenlassen
- Langsam sein, nachfragen
- Raum für Schweigen geben
- Dranbleiben, wenn andere Themen oder Ablenkungen angeboten werden
- Ggf. eine Pause anbieten, neues Wasser eingießen, lüften
- Transparent sein, auch mit dem Auftrag zum Kinderschutz
- Die Meldung an das Jugendamt ggf. auch ohne die Zustimmung bzw. „Erlaubnis“ der Eltern machen, aber nicht ohne sie darüber zu informieren, außer es sich verschärft die Gefahrensituation für das Kind

... Ich sehe, das überrascht Sie jetzt...

... Kann es sein, dass Sie gerade ärgerlich sind, vielleicht sogar auf mich?



- ... Darf ich nachfragen, woran Sie das merken. Wie ist es dann für Sie?
- ... Haben Sie schon einmal mit jemandem anderes dazu gesprochen? Bekommen Sie Unterstützung?
- ... Jetzt verstehen ich, warum Sie manchmal... sagen/wirken
- ... Können wir Sie hier unterstützen?
- ... Was denken Sie, bekommt Ihr Kind mit? Haben Sie schon mit Ihrem Kind darüber gesprochen?

! Im Falle eines Verdachtes auf Kindeswohlgefährdung sind die institutionellen Anweisungen/ Leitlinien zur Abklärung heranzuziehen.

### Gespräch beenden

- Wenn Eltern unkonzentriert oder fahrig sind, in Gedankenschleifen hängen oder es emotional zu viel wird – Rückfragen, ob hier ein Ende des Gespräches sinnvoll ist.
- Das Gespräch zu einem Ende führen und lieber ein neues Gespräch in ein paar Tagen verabreden. Es könnte sehr erschöpfend sein. Zu schnelle Zusagen werden schneller in Frage gestellt.
- Besonders bei „Erstgesprächen“ oder der Eröffnung von Themen, wenn möglich über nächste Schritte und Lösungen in einem Folgetermin sprechen.
- Wenn erforderlich Verabredungen machen und deutlich benennen.
- Angemessen große oder kleine Ziele für die nächsten Schritte besprechen, die tatsächlich machbar sind (das können nur die Eltern selbst einschätzen).

### Widerstand und Ablenkung

Für Widerstand, Ablenkung und Ausweichen gibt es gute Gründe. Es geht oft weniger darum, der Fachkraft nicht zu folgen, als vielmehr etwas zu beschützen. Scham und Schulgefühle müssen abgewendet werden, große emotionale Ergriffenheit reduziert, die Sorge, dass alle „Dämme brechen“ und man sich nicht mehr kontrollieren kann, ernst genommen werden. Widerstand ist ein Parameter für noch nicht vorhandene Entwicklungsräume. Entwicklung heißt Veränderung und diese ist mit gewissen Risiken verbunden. Eltern mit psychischen Erkrankungen haben viele gute Gründe nicht zu vertrauen, ängstlich zu sein, vorbeugend Kontakt zu vermeiden. Viele Eltern sind in Unkenntnis, was als nächstes passieren wird, sie kennen die Aufgabe und Rolle der Fachkraft oder das Hilfesetting nicht (gut genug). Sich auf Veränderung einzulassen, heißt auch zu investieren und viel Energie aufzuwenden, alte Muster zu überwinden, Umwege zu gehen. Möglicherweise ist es eine ökonomische Entscheidung erst einmal alles beim Alten zu belassen, auch wenn es sich nicht gut anfühlt.

Insbesondere dann, wenn Eltern keine Krankheitseinsicht haben oder zumindest den jetzigen schwierigen Zustand negieren, bedarf es der weiteren Verbindlichkeit, Vertrauensbildender Maßnahmen, viel Partizipation und letztlich den Blick auf das Kind und seine gute Entwicklung.

- Eltern, die in die Abwehr gehen oder sehr leicht kränkbar sind in der Gesprächsführung auf das Kind lenken.



- Keine Anschuldigungen, Nebenschauplätze vermeiden, das Kind steht im Fokus. Danach fragen, was dem Kind jetzt helfen würde. Die Eltern in ihrer Expertenrolle lassen.
- Eigene andere Wahrnehmungen aber aussprechen.
- Die Eltern aktiv in die Erkundung des Veränderungsimpulses einbeziehen.

... Ich sehe, das überrascht Sie jetzt...

... Sie sind der Meinung, dass ... Warum denken Sie das?

... Wir sagen Ihnen auch, warum wir das hier so ... sehen.

**Notizen:**

---

---

---

---

---

---

---

---



## Methoden und Hilfsmittel

Für die Verwendung von Methoden und Materialien gibt es unendlich viele Möglichkeiten und beraterisches Handwerkszeug. Es sollte situationsgerecht und wohldosiert eingesetzt werden. Hier sind einige Anregungen:

- Erlebtes beschreiben, konkrete Situationen des Kinders oder mit den Eltern aus der kürzeren Vergangenheit aufgreifen
- Nicht werten
- Die Worte der Eltern aufgreifen, spiegeln
- Nachfragen: z.B. Wie erklären Sie sich das?
- Visualisierung von Gesprächsthemen durch Bildkarten
  - o Alle Möglichkeiten zur Auswahl stellen
  - o Mit neuen Karten ergänzen
  - o Diese immer wieder auf den Tisch legen („Darüber spreche wir heute“)
  - o Auch Karten für elterliche Belastung, psychische Gesundheit und Krankheit dabeihaben
- Kartensets zur Gesprächsführung
- Fotos von Kind und Familie
- Lieblingsmaterialien oder Gegenstände, die das Kind oft nutzt
- Eine Repräsentanz des Kindes schaffen (Kuscheltier, Handpuppe, ein Stuhl)
- Blätter mit Skalen zum Eintragen von Belastung, Wohlbefinden ....
- Tiere und Klötze für Aufstellungen, Figurenkarten auswählen
- Das Gespräch in Abschnitte teilen und dafür Karten anordnen, wegnehmen, was erledigt ist – Struktur und Vorhersehbarkeit ermöglichen, Beteiligung durch Absprache schaffen

### Notizen:

---



---



---



---



---



---



---

## Selfcare und Qualitätssicherung

Elterngespräche können herausfordernd sein. Sie sind nicht die tägliche Routine der Fachkraft. Eventuell kam es auch vorab schon zu Irritationen in der professionellen Beziehungsgestaltung. Hinzukommt, dass Beratung Kommunikation und Beziehung bedeutet. Psychische Erkrankungen haben einen wesentlichen Einfluss auf Kommunikation, Beziehungskontinuität und Emotionen. Das, was Sie bei sich erleben oder wahrnehmen, könnten auch die Kinder fühlen.



Deshalb sollte die Begleitung von psychisch erkrankten Eltern nicht in alleiniger Verantwortung und Zuständigkeit erfolgen. Sorgen Sie dafür, eigene Unterstützer\*innen zu haben und die beruflichen Settings für Reflektion sowie Vor- und Nachbereitung zu nutzen.

Möglichkeiten sind:

- Selbstreflektion (ein gutes Selbstgespräch, mit Notizen)
- Kollegiale Beratung
- Fachberatung intern und extern
- Supervision regelmäßig, auch anlassbezogen
- Weiterbildung
- Bezug nehmen zu anderen internen Leitfäden und Handlungsanweisungen z.B. zur Begrüßung/Einzug/Eingewöhnung, Kinderschutz, Kinderrechte/ Beteiligung/ Beschwerdeverfahren, Verabschiedung/ Auszug/ Beendigung der Maßnahme, Umgang mit Krisen
- Insofern erfahrene Kinderschutzfachkräfte nach §8a SGB VIII der Institution hinzuziehen
- Sich an fallbezogenen Runden Tischen und Helferkonferenzen beteiligen
- Ggf. anonymisierte Fallberatung beim Jugendamt

### Nützliche Kontakte für Fachkräfte

- Fachberatung in den Kinderschutzzentren vom Kinderschutzbund Hamburg [Kontakte](#)
- Connect Fallberatungen (Hilfe für Kinder suchtselasteter Eltern): Verfügbar in Harburg, Wandsbek, Hamm/Horn und Altona (Osdorf), [Infos](#)
- Fach- und Fallberatung bei A: aufklaren (Kinder psychische erkrankter Eltern): donnerstags 10.00-12.00 Uhr, Tel. 0160 6596 483 oder per Mail [aufklaren@paritaet-hamburg.de](mailto:aufklaren@paritaet-hamburg.de)
- Medizinische Kinderschutzhotline [alle Infos](#)

### Notizen:

---



---



---



---



---



---



---



## Konzeptionelle Aspekte der Einrichtung zu „Elterngesprächen“

- Inwiefern gehören Elterngespräche sowieso zur Kultur der Einrichtung/ Maßnahme und haben eine Regelmäßigkeit?
  - o Was gibt es für Anlässe für Gespräch „außer der Reihe“?
  - o Wer initiiert diese?
- Zu welchen Zeitpunkten werden Eltern auf die regulären Gespräche hingewiesen? Gibt es das auch schriftlich, in Bildern oder auf Aushängen und mehrsprachig?
- Wie werden Eltern auf weitere Gesprächsmöglichkeiten z.B. bei Beratungskräften, Elternsprechern; Nutzer\*innenvertreter\*innen usw. hingewiesen?
  - o Wie oft wird diese Information wiederholt?
  - o Sind die Personen persönlich bekannt?
- Wieviel Spielraum gibt es in der Einrichtung außerplanmäßige Gespräche bzw. durch Eltern initiierte Gespräche zu verabreden?
  - o Wie spontan sind Sie?
  - o Wieviel Raum können Sie geben? Wie groß/amtlich wird es dabei gemacht? Entspricht das dem Ansinnen der Eltern?
- Können Gespräche auch telefonisch, schriftlich oder per Video stattfinden?
- Welche Bedeutung haben Themen wie psychische Gesundheit und psychische Krankheit in der Kernaufgabe der Einrichtung?
  - o In Bezug auf Kinder? In Bezug auf Eltern? In Bezug auf Familie?
  - o Welche Inhalte vermitteln Sie zu Gesundheit, seelischer Belastung, Krankheit, Einschränkungen? Was geht über die Themen Ernährung, Bewegung oder Drogen hinaus?
  - o Wofür haben Sie Präventionsaufträge?
  - o Welche Themen werden allen Nutzer\*innen/ Kund\*innen „angeboten“ und welche sind individueller angelegt?
  - o Sprechen Sie Mütter und Väter gleichermaßen an?
  - o Erfragen Sie bei Aufnahme, in der Sozialanamnese oder bei der Übernahme von Kindern und Jugendlichen gesundheitliche Parameter? Vertiefen Sie Hinweise auf psychische Belastungen, Krisenbewältigung und Angaben zu Diagnosen oder Therapien?
  - o Sind Gesundheit- und Bewältigungsanamnese bzw. Krankheits- und Behandlungsanamnese Teil Ihres Gesprächskataloges?
  - o Sprechen sie öfter über Gesundheits- und Krankheitsthemen oder nur anlassbezogen?
- Wie führen Sie Themen, die später im Verlauf einmal relevant sein könnten zu Beginn oder bei den ersten Kontakten ein, z.B. Umgang mit Kinderschutzfragen, Meldepflicht von Krankheiten? Wären Themen zu psychischer Gesundheit auch schon einmal „zu präsentieren“, um später damit nicht zu überraschen?
- Welche Themen präsentieren Sie Eltern, für die Sie als Fachkräfte ansprechbar sind? Gehört dazu auch „psychische Belastung“ oder „Krisensituationen zu Hause“?
- Sind alle Mitarbeitenden zum Thema „Kinder psychisch erkrankter Eltern“ fortgebildet?



- Wie werden Mitarbeitende gestärkt, die selbst gerade belastet sind und belastete Eltern beraten?

**Notizen:**

---

---

---

---

---

---

---

---