

VBK-/VSAV-Fachtagung vom 4./5. September 2008
Wirksame Handlungskonzepte im Kindes- und Erwachsenenschutz

* Arbeitskreis 4 - Abstract *

Elternaktivierung im Zwangskontext

von **Michael Biene**, Diplom-Psychologe, Leiter des stationären familientherapeutischen Projekts Triangel in Berlin und Leiter des SIT-Instituts in Bern, www.sitinstitut.ch

Das SIT-Modell wurde seit Mitte der 90er Jahre in Berlin im stationären familientherapeutischen Projekt Triangel entwickelt. Es gelang zunehmend, eine „Verweigerungshaltung“ von Eltern im Zwangskontext weniger als Zeichen einer „Störung“ anzusehen sondern als eine aus Sicht der Eltern sinnvolle Reaktion auf das Vorgehen der Fachpersonen. Auf dieser Grundlage entstanden neue Ideen zur eigenen professionellen Haltung, Methodik und zum Setting, die in ihrer Kombination unerwartet starke Beteiligung der Eltern und positive Verläufe und Ergebnisse für die Kinder erbrachten.

Im Zwangskontext können Eltern uneinsichtig und/oder unfähig wirken, bestehende Probleme ihres Kindes zu erkennen und/oder zu verändern. Nach dem SIT-Modell ist das Erklärungsmodell nach dem Fachpersonen dieses Verhalten interpretieren mitentscheidend dafür, wie der anschliessende Hilfeprozess verläuft und zu welchen Ergebnissen er führt.

Traditionell wurde in der Berliner Jugendhilfe „uneinsichtig“ oder „unfähig“ wirkendes Verhalten der Eltern durch Persönlichkeitseigenschaften erklärt, die nicht oder nur eingeschränkt veränderbar sind („*individualpsychologisches Erklärungsmodell*“). In diesen Fällen wurde weiterhin angenommen, dass Fachpersonen das Kindeswohl besser gewährleisten können als diese Eltern. Von daher konzentrierte sich der Hilfeprozess darauf, Fachpersonen als wichtige Bezugspersonen des Kindes einzusetzen und den Einfluss der „gefährdenden Eltern“ zu reduzieren.

Nach dem hier vertretenen *systemisch-aktivierenden* Modell wird durch dieses Vorgehen zwar eine aktuelle Gefährdung verringert, andere Gefährdungen bleiben jedoch bestehen oder werden erst geschaffen. Verändert sich das gefährdende Verhalten der Eltern nicht, kann dies den Hilfeprozess immer wieder in Frage stellen (z.B. Loyalitätskonflikte des Kindes, Kampf der Eltern gegen die Hilfemassnahme, Rückfälle der Kinder nach Beendigung der Hilfe).

Daraus leitet sich eine wichtige Grundannahme des systemisch-aktivierenden Modells ab: Ein Hilfeprozess ist effizienter und nachhaltiger, wenn die Eltern in diesem Prozess aktiv mitwirken. Anstatt also die gefährdenden Eltern zu ersetzen, sollen sie gewonnen werden, ihr gefährdendes Verhalten zu verändern. Eine zweite wesentliche Grundannahme ist, dass trotz aktuell problematischer Verhaltensweisen an eine hohe Bereitschaft der Eltern geglaubt wird, die Probleme ihres Kindes erkennen und verändern zu wollen. Diese Bereitschaft und dies wäre eine dritte grundlegende These wird durch die Routineabläufe der Einleitung und Durchführung eines traditionellen Hilfeprozesses oft nicht genutzt.

Vor dem Hintergrund dieser drei Grundannahmen wird nach dem systemisch-aktivierenden Modell in einem kontinuierlichen Lernprozess der Fachpersonen nach Veränderungen in der Haltung, Methodik und den Angebotsstrukturen geforscht, um eine aktive Beteiligung der Eltern zu ermöglichen – nicht nur Familien lernen, auch das Hilfesystem definiert sich als „lernend“.

Fallbeispiel: Eine Mutter aus Berlin schildert ihre Erfahrungen mit beiden Hilfeparadigmen. Ihr erster Sohn wurde gegen ihren Willen in einem Heim untergebracht. Nach 8 Jahren Heimerziehung hatten sich viele Probleme verstärkt. Als bei ihrem zweiten Sohn Jahre später ähnliche Probleme auftraten, wurde der Familie eine Unterstützung nach dem systemisch-aktivierenden Paradigma angeboten. Mutter und Sohn lebten 6 Wochen in einer therapeutischen Familienwohngruppe, die Mutter erhielt anschliessend ein Jahr ambulante Unterstützung. Danach konnte der Sohn bei seiner Mutter leben, die Symptome verschwanden. Die Mutter konnte nach dieser intensiven Arbeit an sich selbst die problematische Entwicklung ihres ersten Sohne bearbeiten und auch ihm in ein symptomfreies Leben helfen.



Fachtagung vom 4./5. September 2008 - Freiburg

Wirksame Handlungskonzepte im Kindes- und Erwachsenenschutz

**„Elternaktivierung im Zwangskontext“
Kurzdarstellung
SIT - Modell**

Institut für Systemische
Interaktionstherapie
und Beratung (SIT) GmbH
Nussbaumweg 5
CH - 3672 Oberdiessbach

www.sitinstitut.ch
admin@sitinstitut.ch
Tel. 0041 31 771 25 13



Inhalt

1. Thesen zur Elternaktivierung	Seite	3
2. Methodik: Dreiphasenprozess	Seite	4
2.1. Überblick: Prozess der Interaktionstherapie	Seite	4
2.2. Erste Phase: Musterarbeit	Seite	5
2.3. Zweite Phase: Aktivierende Sprachmuster	Seite	6
2.4. Interaktionsinterventionen	Seite	6
3. Der Zwangskontext	Seite	7
3.1. Das Hilfedreieck im Kampfmuster des Zwangskontextes	Seite	7
.2. Das Hilfedreieck im Kooperationsmuster Des Zwangskontextes	Seite	10



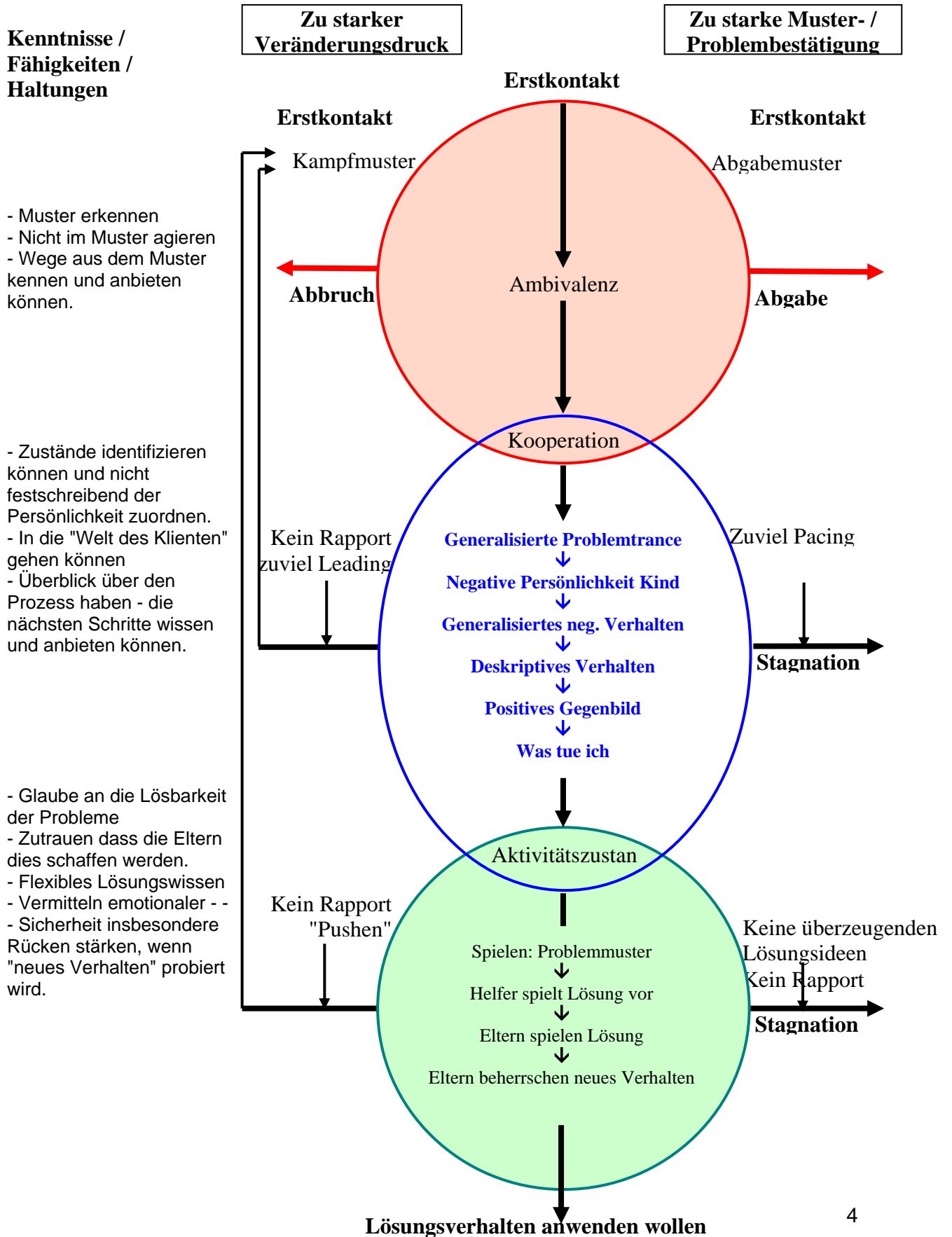
1. Thesen zur Elternaktivierung

- Je stärker Eltern im Hilfeprozess beteiligt sind,
 - um so wirkungsvoller die Hilfe für ihr Kind
 - um so nachhaltiger die Hilfe für das Kind
- Eltern wollen aktiv sein - ihre Probleme und die Probleme des Kindes selbst angehen und lösen!
- Wenn Eltern im Hilfeprozess inaktiv sind, ist dies in erster Linie durch Rollenzuweisungen im Hilfeprozess bedingt!
- Entscheidend für die Art der eingesetzten Hilfe ist meist die fachliche Orientierung im Hilfesystem, weniger die Symptomatik der Familie!
- Das heisst sehr viel mehr Eltern als bisher angenommen, wären bereit, den Hilfeprozess für ihr Kind aktiv zu gestalten. Sie brauchen
Fachpersonen und Angebote, die ihnen eine aktive Rolle einräumen.



2. Methodik: Dreiphasen - Prozess

2.1. Überblick: Prozess der Interaktionstherapie





Die auf Seite 5 angeführten Thesen finden ihren Ausdruck in einer bestimmten Methodik. Das Basisvorgehen im SIT-Modell besteht aus einem dreiphasigen Prozess, der entwickelt wurde, um

- in der Arbeit mit Familien einen roten Faden zu haben,
- eine schnelle diagnostische Einschätzung der für die Arbeit relevanten Faktoren zu ermöglichen (es reichen meist wenige Sätze, um den Stand der Familie im Prozess einschätzen zu können),
- eine Grundorientierung für sinnvolles Handeln zu haben, für jede Stufe der Familie im Veränderungsprozess gibt es konkrete Ideen, welche Arbeitsschritte und welche Form der Gesprächsführung sinnvoll und praktikabel sind und welche nicht,
- in der Teamarbeit eine minimale Plattform zu haben, um aufeinander abgestimmtes Handeln zu ermöglichen (das Modell ist so einfach gehalten, dass es jedem im Team ermöglicht, den momentanen Zustand der Familie und die anstehenden Arbeitsschritte in einer ähnlichen Weise einzuordnen),
- Familien zu ersparen, dass u.U. jede/r beteiligte HelferIn auf unterschiedliche Faktoren fokussiert, unterschiedliche Erklärungsmodelle und Lösungsideen anbietet,
- eine Basis und Handlungsanleitung für die Kooperation von Hilfeanbietern und Zuweisern zu bieten (wer kann in welcher Situation aufeinander abgestimmt was tun, um sich gut zu verständigen und die Arbeit voran zu bringen ?),
- Kriterien zu haben, den Stand der eigenen Fähigkeiten, mit dem Modell zu arbeiten, einzuschätzen,
- Kriterien zu haben, im Team sinnvolles Feed-back und eine gute Unterstützung der anderen Teammitglieder zu ermöglichen

2.2. Erste Phase: Musterarbeit

Zu Beginn der SIT-Arbeit ist das vorrangige Ziel, Eltern zu ermöglichen, (wieder) aktiv zu werden.

Nach dem SIT-Modell ist für die Inaktivität der Eltern, vor allem eine bestimmte Rollenverteilung im Hilfeprozess verantwortlich. In dieser Rollenverteilung übernehmen Fachleute die Zuständigkeit für Definition, Diagnose und Behandlung der Probleme von Kindern/Jugendlichen; den Eltern kommt keine aktive Rolle zu.

Schon in den Interaktionen, die routinemäßig zur Problemdefinition zwischen Familien und Helfern ablaufen, werden, diesem Hilfemodell folgend, oftmals deaktivierende Rollenzuweisungen für Eltern vorgenommen, ohne dass sich die beteiligten Helfer dessen bewusst sind oder dies beabsichtigen.

Um dieser routinemäßigen Deaktivierung entgegenzuwirken, erfolgt im SIT-Modell schon bevor eine genauere Erhebung der Probleme einer Familie vorgenommen oder gar an diesen Problemen gearbeitet wird, die so genannte Musterarbeit.

Mit Musterarbeit ist die Gestaltung der Beziehungsmuster zwischen Familien und helfenden Systemen im Hilfeprozess gemeint.

In der Musterarbeit definieren Helfer die Hilfe als eine Unterstützung der Eltern, die Probleme mit dem Kind (wieder) selbst zu lösen. Diese Neu-Definition stößt in der Regel auf zwei erhebliche Probleme:

- Die Eltern bzw. die Familie erwarten aufgrund bisheriger Erfahrungen eine Hilfe nach dem gewohnten Modell, nach dem Fachpersonen die alleinige Arbeit mit dem Kind übernehmen - und können oftmals die neuartigen Angebote nicht nachvollziehen.



- Viele Menschen in helfenden Berufen haben eine Rollenverteilung internalisiert, nach der, vor allem sie, die Zuständigkeit und Kompetenz haben, Probleme beim Kind zu erkennen, zu diagnostizieren und zu bearbeiten.

Diese Musterarbeit ist im SIT-Modell für alle Beteiligten der schwierigste Schritt. Die Beherrschung der Musterarbeit durch Helfer setzt nicht nur die kognitive Erarbeitung einer veränderten eigenen Rolle, sondern die Verinnerlichung dieser neuen Rolle als Haltung voraus. Die Erarbeitung dieser neuen Haltung oder Helferidentität kann einen mehrjährigen Prozess erfordern.

2.3. Zweite Phase: Aktivierende Sprachmuster

Die Annahme ist, dass die Begriffe, die Eltern aber auch Fachleute verwenden um Probleme von Kindern/Jugendlichen zu beschreiben Auswirkungen auf den psychophysiologischen Gesamtzustand derjenigen haben, die diese Begriffe benutzen. Die Verwendung von Begriffen, wie z.B. „gruppenunfähig“, „Schulverweigerer“, „psychische Störung“, „Konzentrationsstörungen“, „hyperaktiv“ können bei Eltern einen Zustand erzeugen, der im SIT-Modell „Problemtrance“ genannt wird. Diese Problemtrance lässt Probleme als schwerwiegend und als tief im Inneren des Kindes verwurzelt erleben. Dementsprechend fühlen sich Eltern davon überfordert, selbst etwas an diesen Problemen ändern zu können, sie geraten in einen Zustand von Inaktivität bzw. ihre Aktivität richtet sich in erster Linie darauf, Helfer zu finden, die die Zuständigkeit für die Bearbeitung der Probleme übernehmen.

Wird z.B. statt „Schulverweigerer“ die Formulierung „Er steht seit vier Wochen morgens nicht auf, bleibt im Bett liegen und geht nicht in die Schule“ oder gar „Ich möchte erreichen, dass mein Sohn morgens wieder aufsteht und in die Schule geht“ - verwendet, können Eltern wesentlich aktiver werden, um die Probleme selbst anzugehen.

In einem weiteren Schritt erfolgt die Erarbeitung konkreter, verhaltensbezogener positiv formulierter Zielbilder. In der Regel werden diese Ziele von den Eltern selbst in der Form eines großen Zielplakats formuliert und aufgeschrieben.

2.4. Dritte Phase: Interaktionsinterventionen

Es wird angenommen, dass der bedingende Hintergrund der Symptome von Kindern/Jugendlichen in alltäglich ablaufenden Interaktionssequenzen in ihrem Umfeld liegt. Insbesondere die Interaktionen im familiären Umfeld (vor allem zwischen Eltern und Kindern) werden als besonders wichtig angesehen.

Daher richtet sich die Arbeit im SIT-Modell zunächst darauf, die Interaktionssequenzen, die Probleme erzeugen oder stabilisieren, herauszufiltern. In einem zweiten Schritt wird die Familie unterstützt, diese Interaktionsmuster zu verändern. Dies erfolgt in der Regel weniger durch Gespräche, vielmehr werden in Form strukturierter Rollenspiele und in Live-Coachings neue auf die jeweilige Konstellation einer Familie abgestimmte Verhaltensmuster erarbeitet. Verändern sich die typischen Abläufe der Alltagsinteraktionen, verringern sich die Symptome der Kinder/Jugendlichen meist deutlich oder verschwinden sogar.



3. Der Zwangskontext

3.1. Das Hilfedreieck im Kampfmuster des Zwangskontextes

Anbieter einer Hilfe führen immer wieder Erstgespräche zur Anbahnung einer neuen Hilfemaßnahme. Befindet sich die Person, mit der dieses Erstgespräch stattfindet in einem Kampfmuster, so ist dies in der Regel schnell zu merken. Dabei ist es egal, ob die Person AnbieterIn einer anderen (oder vorherigen) Hilfe ist oder ZuweiserIn oder KlientIn.

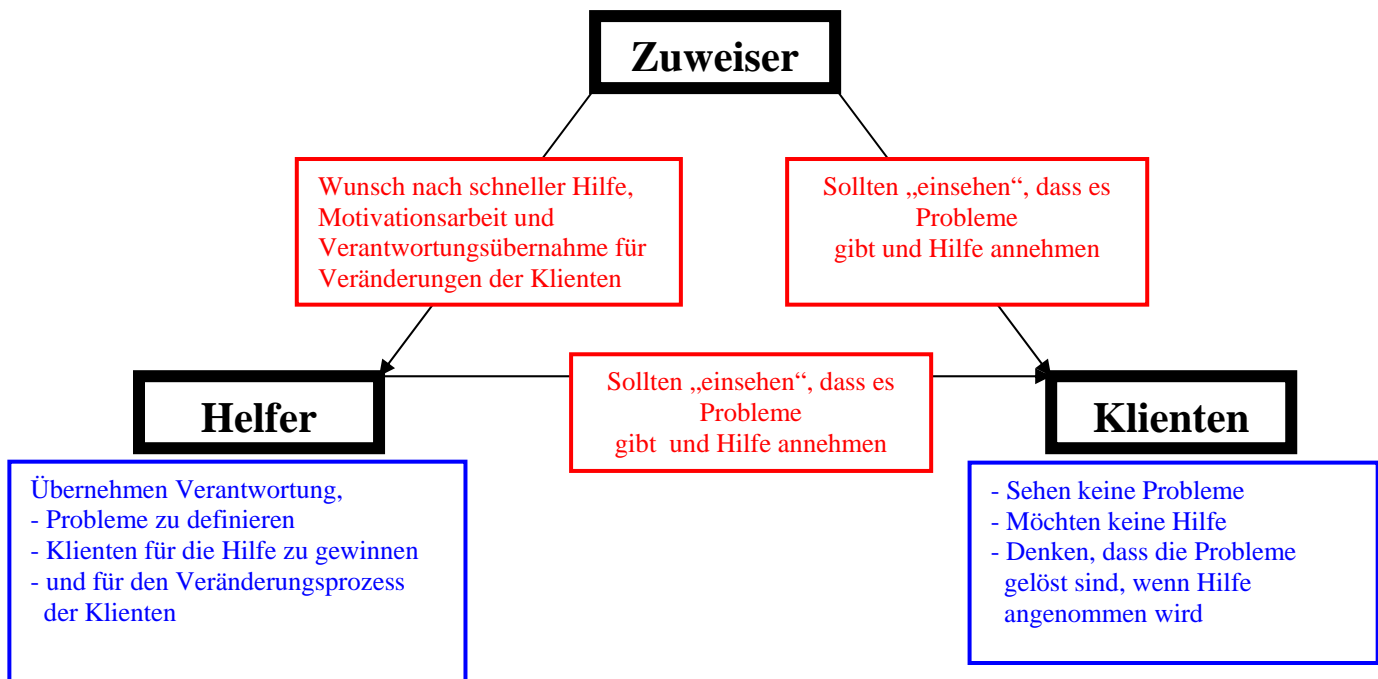
Es werden schnell mustertypische Aussagen in den Vordergrund des Gesprächs treten. Die Intention der Beteiligten ist in der Regel, eine neu hinzukommende Person schnell in das Muster, in ihre Sichtweise „hineinzuziehen“.

Und es ist immer wieder faszinierend, wie schnell dies meist gelingt.

Es wird angenommen, dass die drei Rollen im Hilfedreieck (ZuweiserInnen, KlientInnen, HilfeanbieterInnen) in diesem Muster typische „innere Bilder“ oder „kognitive Landkarten“ von den jeweils anderen Rollen und von sich selbst haben. Mit diesen Bildern sind bestimmte Absichten und bewusste oder unbewusste Ziele und diesen Zielen untergeordnete Handlungsmuster verbunden. Der Zustand, in den die Akteure in einem Muster geraten, wird entsprechend dem Kampfmuster „Kampfmustertrance“ genannt. Jede der Rollen hat ihre eigene Mustertrance, die wie schon ausgeführt, komplementär aufeinander bezogen sind. Diese Trancen determinieren das Geschehen in einem Hilfeprozess, der der Logik des Kampfmusters folgt.

Da diese Trancen und das aus ihnen hervorgehende Verhalten das Geschehen so stark determinieren, sollen charakteristische Elemente der Trancen und daraus resultierende Handlungsformen im folgenden näher betrachtet werden.

:





In den blauen Kästchen sind einige wichtige Rollen-Definitionen im Kampfmuster beschrieben. Wichtig dabei ist die Annahme, dass diese Rollen unabhängig von den Personen, die sie ausführen, „leben“. Die Rollen sind sozusagen „überindividuell“, ähnlich wie die Charaktere eines Drehbuchs nicht unbedingt etwas mit den Charakteren der Schauspieler zu tun haben müssen. Wenn eine Person Teil dieses Musters wird, kann das innere Erleben schnell „rollengesteuert“ werden. Das heißt, wesentliche Erlebnisinhalte entsprechen dem Erleben der Rollen. Im Folgenden sollen einige typische Erlebnisinhalte von Helfern im Kampfmuster (erarbeitet in einem Modellprojekt des Landes Brandenburg in Deutschland) etwas genauer beschrieben werden:

Mögliche Gedanken/Gefühle/Verhaltensweisen von ZuweiserInnen bzw. HilfeanbieterInnen gegenüber ihren KlientInnen im Kampfmuster

- Ärger, Wut, Verbitterung über das Verhalten des Anderen
- Drohen, drängen, ziehen, Vorwürfe machen, Veränderungen fordern
- Überzeugen wollen/diskutieren (während Klient sagt: Es geht nicht)
- Bitten, betteln, eigenes Interesse an einer Veränderung deutlich machen
- Kreisen der Gedanken um die „Uneinsichtigkeit“ des anderen
- Immer wieder neue Pläne entwickeln, wie der Andere „zur Einsicht gebracht“ werden könnte
- Sich nicht ernst genommen fühlen
- Wiederholte Einladungen/Terminabsprachen, die nicht wahrgenommen werden
- Sich entschuldigen, Probleme anzusprechen
- Um Verständnis bitten
- Einholen von Besserungsversprechen, statt zu fragen, wie Klient/In mit seinen/ihren Problemen umgehen möchte
- Zustimmung darin, dass die Schuld an den Problemen des/der KlientIn das schwierige Kind/die schwierigen Lehrer oder andere haben
- Resignation, Gedanken über die eigene Unfähigkeit
- Keine oder zuwenig konkrete Fakten nennen
- „Nicht - ansprechen“ von heiklen Themen (z.B. „nicht - einhalten“ von Regeln, Gewalt dem Kind gegenüber, Alkoholgeruch, o.ä.)
- Keine kontinuierliche und offene Kontrolle durchführen (sporadisch und heimlich)Keine klaren Konsequenzen aufzeigen
- Nicht umsetzen (wollen) von zuvor angekündigten Konsequenzen
- Schuldgefühle beim Umsetzen der Konsequenzen
- Drängen eine Hilfe anzunehmen statt Optionen aufzuzeigen
-

Einige typische Formulierungen:

- Sie müssen, müssten,....
- Es müsste... sich eigentlich ändern
- dann kann ich auch anders... (tu's aber nicht)
- Sie müssen mich verstehen...
- Warum trinken Sie?
- Es ist ja wohl einiges Schiefgelaufen, ich weiß ja, sie haben es nicht leicht...
- So kann es nicht weitergehen...
- Wenn Sie nicht einsichtig sind ...
- Probieren Sie die Hilfe doch mal....
- Auftrag an eingesetzte Helfer als eigene Entlastung: Probleme zu benennen, zu motivieren, Material zu sammeln, klar, zu machen, dass es „so nicht gehe“, etc.



Mustertrancen als zirkuläre Interaktions- und Wahrnehmungsmuster

Ein Beispiel für die Auswirkungen der Kampfmusterdynamik auf das zirkuläre Geschehen zwischen den Akteuren läuft dann z.B. wie folgt ab:

Eine typische Äußerung eines Elternteils im Kampfmuster könnte sein: „Mein Sohn hat keine Probleme aber die diagnostizierenden Ärzte oder die Betreuer in der Krippe/Kindertagesstätte sind unfähig“.

Eine typische Interpretation dieses Satzes durch eine/n HelferIn im Kampfmuster wäre, dass diese Äußerung ein Indikator für „uneinsichtiges Verhalten“ ist.

Die Interpretation nach dem SIT-Modell wäre hingegen eher, dass sich beide Akteure in einem Muster verloren haben, in dem beide Personen auf die jeweilige Aktion der anderen Person reagieren. Das heißt, ebenso wenig, wie das Verhalten des Klienten als uneinsichtig interpretiert werden kann, kann das Verhalten der Helfer als rechthaberisch interpretiert werden. Das Ganze würde mehr als ein sich zirkulär aufrechterhaltendes Muster angesehen:

Aus der Sicht des Helfers:

- Ein Klient wirkt so als wenn er tatsächlich bestehende Probleme nicht sieht
- Der Helfer nimmt dies wahr und versucht, etwas zu tun, ihn einsichtig werden zu lassen, z.B. ihn argumentativ zu überzeugen
- Der Klient nimmt dies als eine unerlaubte Einmischung oder gar als Angriff auf das Kind wahr und wehrt sich dagegen
- Der Helfer interpretiert dies als ein verstärktes Zeichen von Uneinsichtigkeit und verstärkt seine Bemühungen
- Und so weiter

Aus der Sicht des Klienten:

- Der Klient hat in seinem Erleben kein Problem – aus seiner Sicht erscheint ein Arzt/Helfer unberechtigt und mischt sich in seine Privatangelegenheiten ein – er wehrt sich aus seiner Sicht dagegen
- Der Helfer interpretiert dies als ein Zeichen von Uneinsichtigkeit
- Und so weiter

Da beide Verhaltensweisen zirkulär (fast schon automatisiert) verknüpft sind, gibt es für die Helfer nach diesem Modell nur zwei Möglichkeiten:

1. Sie kommunizieren weiter im Kampfmuster

Die Folge wäre, dass jeder Versuch der Veränderung, der in diesem Muster erfolgt zu einer Aufrechterhaltung oder gar zu einer Eskalation der Probleme führt, die eigentlich verändert werden sollen.

2. Sie kommunizieren im Kooperationsmuster

Die Folge ist meist zunächst eine verduzte Reaktion der Klienten. Danach folgt in der Regel ein **Aufwachen** aus dem Muster und eine Neuorientierung.

Daraus folgt, dass eine bestimmte Fragestellung für Helfer im Vordergrund steht:

Kommuniziere ich im Kampfmuster oder im Kooperationsmuster?

Das heißt die Aufmerksamkeit richtet sich vor allem auf folgende Themen:

- Die Helfer überprüfen ihre Rollen und Interaktionsmuster
- Sie identifizieren gegebenenfalls eigene Kampfmuster-Anteile – dazu braucht man in der Regel Unterstützung durch sehr wohlwollende Feedbacks aus dem Team (wohlwollend, damit sich nicht auch im Team Kampfmuster bilden)
- Sie erarbeiten sich die Rollen/Muster, die ein „Aufwachen“ aus der Kampf-Trance ermöglichen – bei diesem oft sehr schwierigem Schritt sind Rollenspiele im Team ein fast unverzichtbares Hilfsmittel



- Dieses „Aufwachen“ steht im Zentrum der Bemühung der Helfer
- Wenn die Helfer aus dem Co-Muster heraustreten, ist die Voraussetzung geschaffen, dass die Klienten auch in ein neues Muster eintreten können.

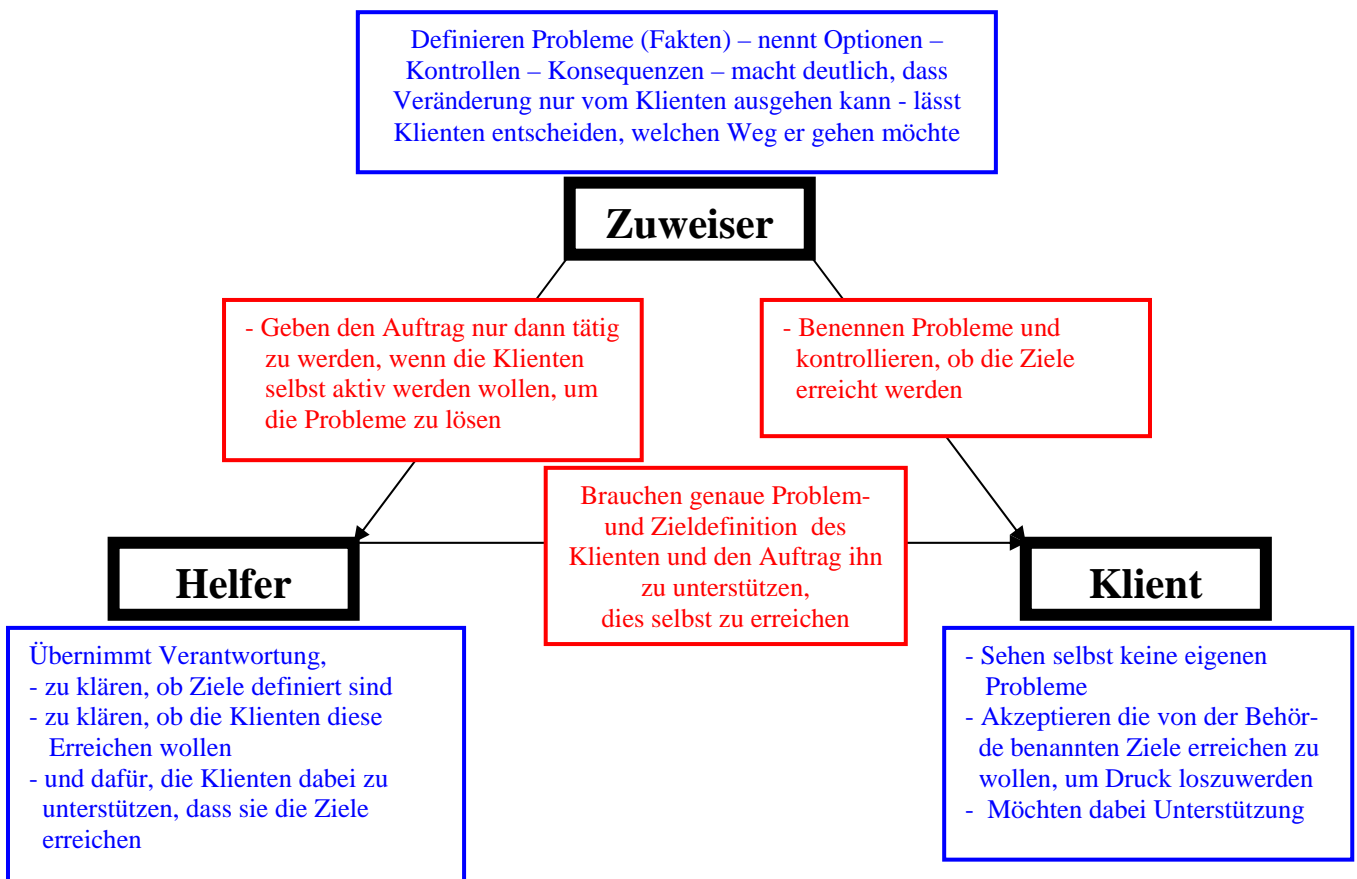
3.2. Das Hilfedreieck im Kooperationsmuster des Zwangskontextes

Wie könnten nun Rollen im Hilfedreieck aussehen, in denen die Beteiligten trotz der Dynamik des Zwangskontextes aus dem Kampfmuster herausgetreten sind, in denen sie nicht mehr der Logik des Kampfmusters folgen sondern ein kooperatives Miteinander möglich wird ?

Es wird im Folgenden ein Dreiecksmuster dargestellt, in dem es in dieser Hinsicht veränderte Rollen und damit veränderte Interaktionsabläufe gibt.

Die hier vorgestellte Möglichkeit soll keineswegs im Sinne einer „allgemeingültigen Lösung“ dargestellt werden sondern als ein Vorschlag, der den aktuellen Stand der Erforschung im SIT-Modell beinhaltet. Weitere Erfahrungen und Erkenntnisse werden hoffentlich in Zukunft diese Ideen weiter anreichern oder ersetzen.

In diesem Dreieck haben die beteiligten „Rollen“ andere Bilder und Rollenerwartungen aneinander und gestalten dementsprechend ihre Interaktionen auch anders.





Das Rollenverständnis und die damit verbundene Haltung/Gesprächsführung der zuweisenden Fachpersonen in Bezug auf die Eltern würden hier wie folgt aussehen:

ZuweiserInnen in Bezug auf die Klienten:

- Nüchterne Stimmung
- Fakten sammeln
- Entscheidung treffen: Freiwilligkeits- oder Druckkontext ?

- Inneres Bild: Die Eltern **sind** problembewusst, sie wollen und können Probleme lösen, wenn sie nicht im Kampfmuster sind
- **Fakten** nüchtern darstellen
- Optionen aufzeigen
- Wenn nötig, Kontrollen benennen und genauestens, so wie angekündigt durchführen
- Folgen ankündigen und genau so eintreten lassen – die Zuverlässigkeit entscheidet über die Glaubwürdigkeit
- Erfragen, ob Probleme deutlich geworden sind – auf den Zustand achten, nicht auf die Worte (Ja- oder Nein-Zustand)
- Erfragen, welche Option die Eltern wählen wollen
- Elternaktivierende Hilfe nur anbieten, wenn Eltern wissen, was zu ändern ist und wenn sie dies wirklich in Angriff nehmen wollen
- Genau definieren, was erreicht werden muss, damit kein Druck mehr ausgeübt wird
- Trennung von Kontrolle und Hilfe
- Transparent machen, welche Informationen Helfer weitergeben (müssen), welche nicht
- Darauf achten, dass Helfer alles, was sie an das Jugendamt weitergeben erst den Eltern mitteilen

Die hier geschilderten Vorgehensweisen der ZuweiserInnen (erarbeitet vor allem in Kooperation mit JugendamtsmitarbeiterInnen der Berliner Bezirke Neukölln und Spandau) sind also keineswegs besonders verständnisvoll, einfühlsam oder „gut zuredend“. Von daher könnte man sich die Frage stellen, was daran weniger kämpferisch und kooperativer sein soll. Die Haltung, die hier hilfreich ist, hat sich im Bereich der Suchtarbeit in ähnlicher Form bewährt. Es ist der Ton, der die Musik macht. Der Ton ist nüchtern, klar, wie selbstverständlich, es ist eine nüchterne Konfrontation mit Realitäten: Wenn bestimmte beobachtbare Dinge sich nicht ändern, wird es nicht so weitergehen sondern es wird eingeschritten. Wenn sich die relevanten Faktoren hingegen ändern, wird auch der Druck verringert. Als sehr wichtig hat sich dabei erwiesen, die Eltern als Menschen anzusprechen, die selbstverständlich problembewusst sind und selbstverständlich, die Probleme, die ihnen bewusst werden auch lösen wollen. Wie und wann eingeschritten wird, wird offen kommuniziert und zuverlässig umgesetzt. Die Klienten erhalten dabei transparente Optionen, auf deren Grundlage sie selbst entscheiden können, wie sie sich weiterhin verhalten.

Die Konfrontation wird also nicht vermieden aber ohne jedes „Moralisieren“ oder „Überzeugen wollen“ auf einer sachlichen Ebene ausgetragen. Dies ist im Suchtbereich das Verhalten, das dem Süchtigen am ehesten hilft, wieder Kontakt zur Realität aufzunehmen – und im ähnlichen Kontext der Jugendhilfe, im Kampfmuster, kann es auch eine große Chance für die Klienten darstellen, aus dem bisherigen Muster herauszutreten.