

Familien mit Herausforderungen fordern Helfer heraus - was könnte helfen?

PD Dr. med. Rieke Oelkers-Ax

Symposium Frühförderung, Baden-Württemberg

Stuttgart, 12. Oktober 2022



- 1. Wie komme ich zu dem Thema?**
- 2. „Herausforderungen“ und Folgen**

3. Hintergründe:

- 3.1 Elterliche Hilflosigkeit**
- 3.2 Bindung**
- 3.3 Psychische Erkrankungen und Dynamiken**
- 3.4 Fehlerhaftes (Helfer-)Netz**

4. Hilfreiches:

- 4.1 Bindung anbieten**
- 4.2 Mentalisieren**
- 4.3 Präsenz**
- 4.4 Den Moment lösen**
- 4.5 Telearbeit**



- 1. Wie komme ich zu dem Thema?**
- 2. „Herausforderungen“ und Folgen**
- 3. Hintergründe:**
 - 3.1 Elterliche Hilflosigkeit**
 - 3.2 Bindung**
 - 3.3 Psychische Erkrankungen und Dynamiken**
 - 3.4 Fehlerhaftes (Helfer-)Netz**
- 4. Hilfreiches:**
 - 4.1 Bindung anbieten**
 - 4.2 Mentalisieren**
 - 4.3 Präsenz**
 - 4.4 Den Moment lösen**
 - 4.5 Telearbeit**



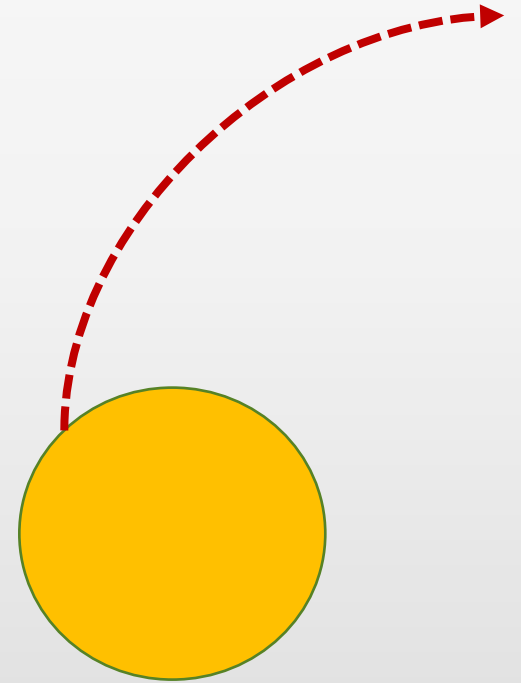
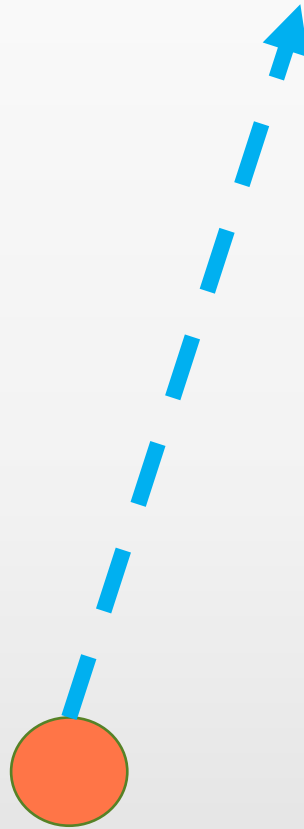
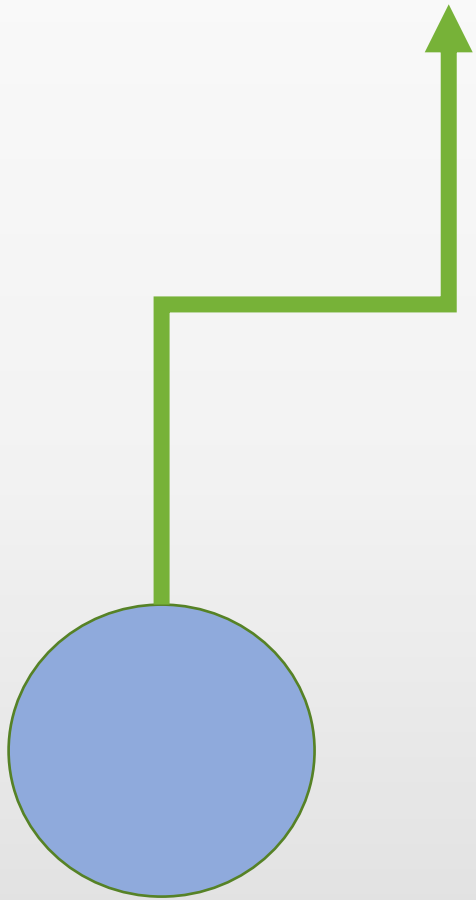
Suchen Sie eine gemeinsame Therapie für sich & Ihr Kind statt getrennter Einzeltherapien? Dann sind Sie bei uns richtig!



**Tagesklinik für Kinder & ihre Eltern mit
psychischen Erkrankungen**

Gemeinsam neue Wege gehen

Getrennte Therapien?



Familientherapeutisches Zentrum



- familienpsychiatrische Akut-Tagesklinik für Kinder und Eltern
- nur Eltern und Kinder zusammen
- integrierte Therapie
- mindestens ein Elternteil und ein Kind, Familien auch möglich
- mindestens ein, meist 2 (oder mehr) Indexpatienten
- Kinder 0-18 Jahre
- gesunde Begleitpersonen mgl.
- breites Diagnosespektrum Eltern und Kinder

Wirksamkeit Eltern-Kind-Therapie

- Multimodale Therapiekonzepte gut wirksam für Symptombelastung/Beziehung *(Wortmann-Fleischer et al. 2012)*
- Bindungssicherheit durch Therapie zu verbessern *(Suess et al. 2010)*
- Videogestützte Interaktionstherapie in Leitlinien Eltern-Kind-Therapie *(Bolten, Möhler & v. Gontard 2013)*
- Mentalisierungsbasierte Therapie wirksam bei Persönlichkeitsstörungen, fördert Bindung *(Bateman & Fonagy 2004)*
- Multifamilientherapie positiv evaluiert bei Verhaltensstörungen bis Ende Grundschulalter *(Asen & Scholz 2009)*



Therapeutische Basisprinzipien

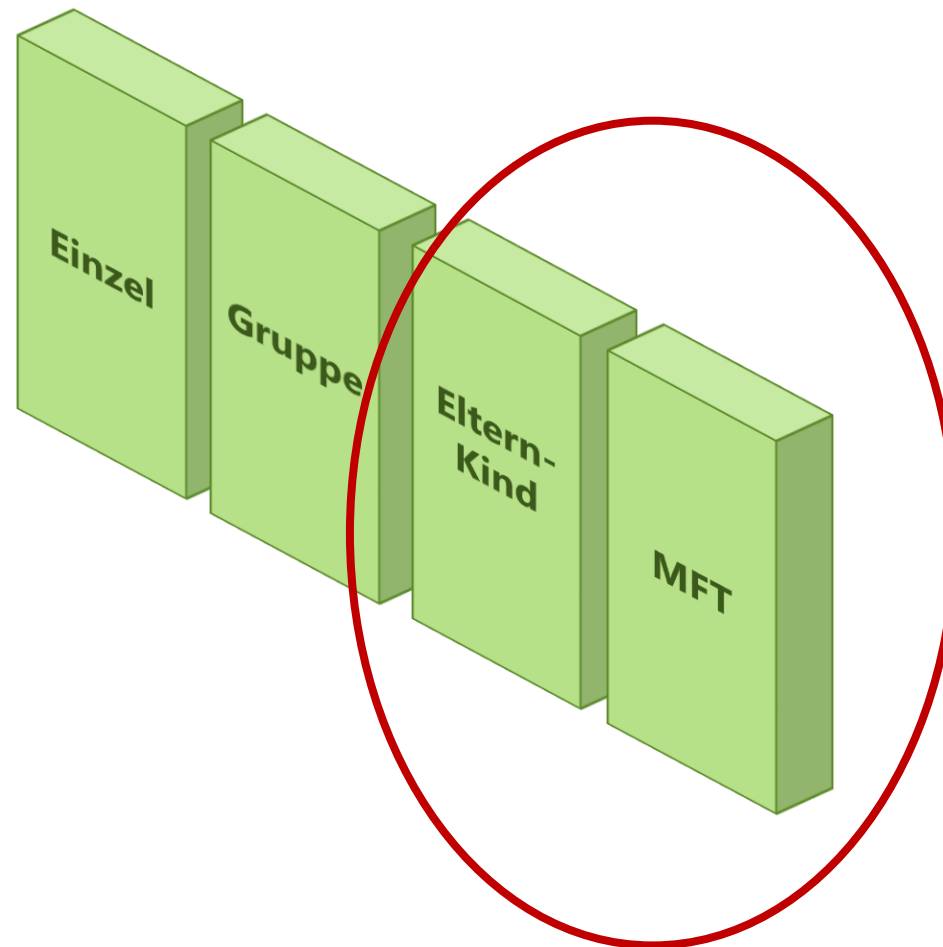
„Elterliche Präsenz“

- **Bindungsförderung**
- **Mentalisierung**
- **Systemische Fallkonzeption**

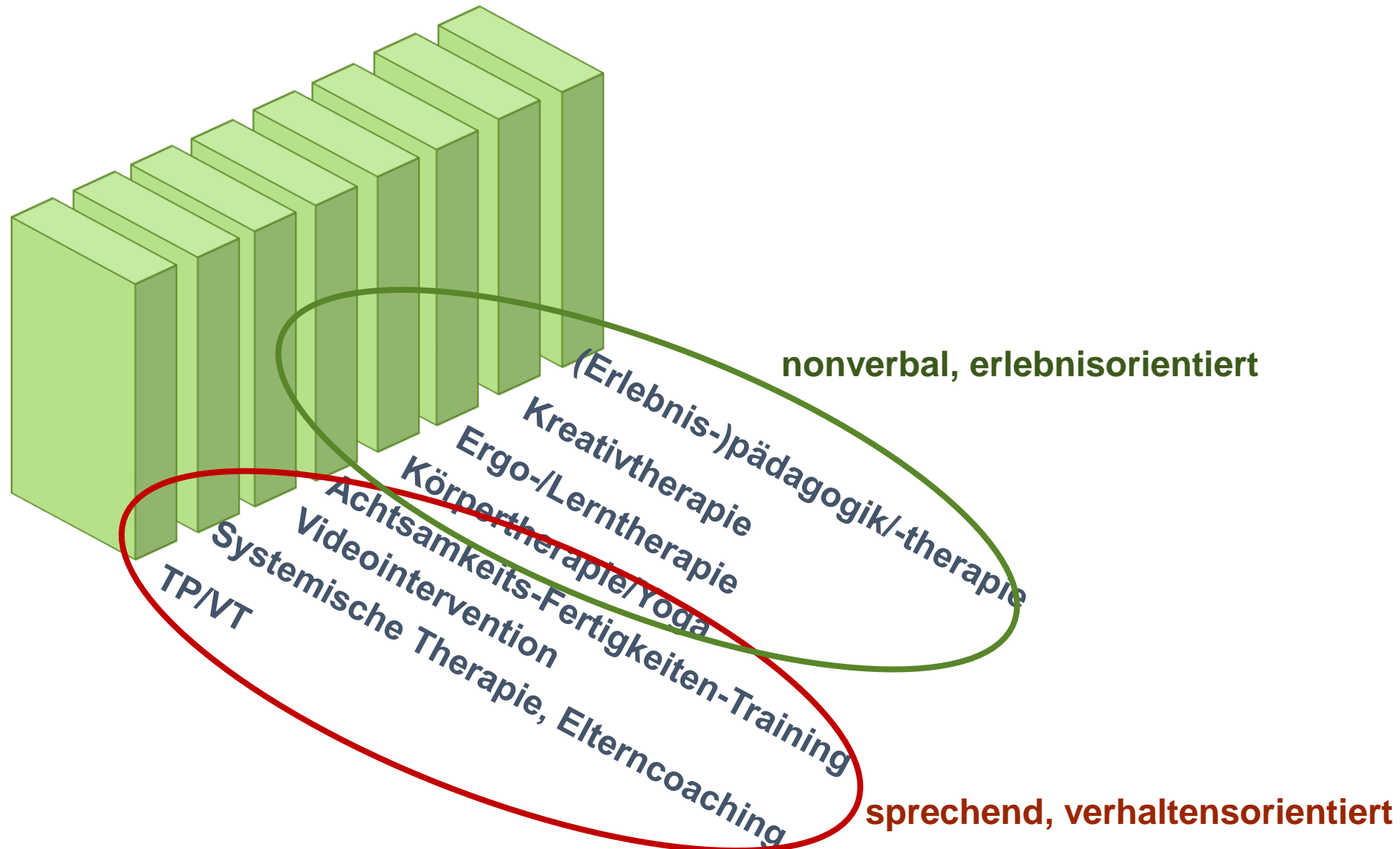
**„Gespenster im
Kinderzimmer“**

„Inneres Kind“

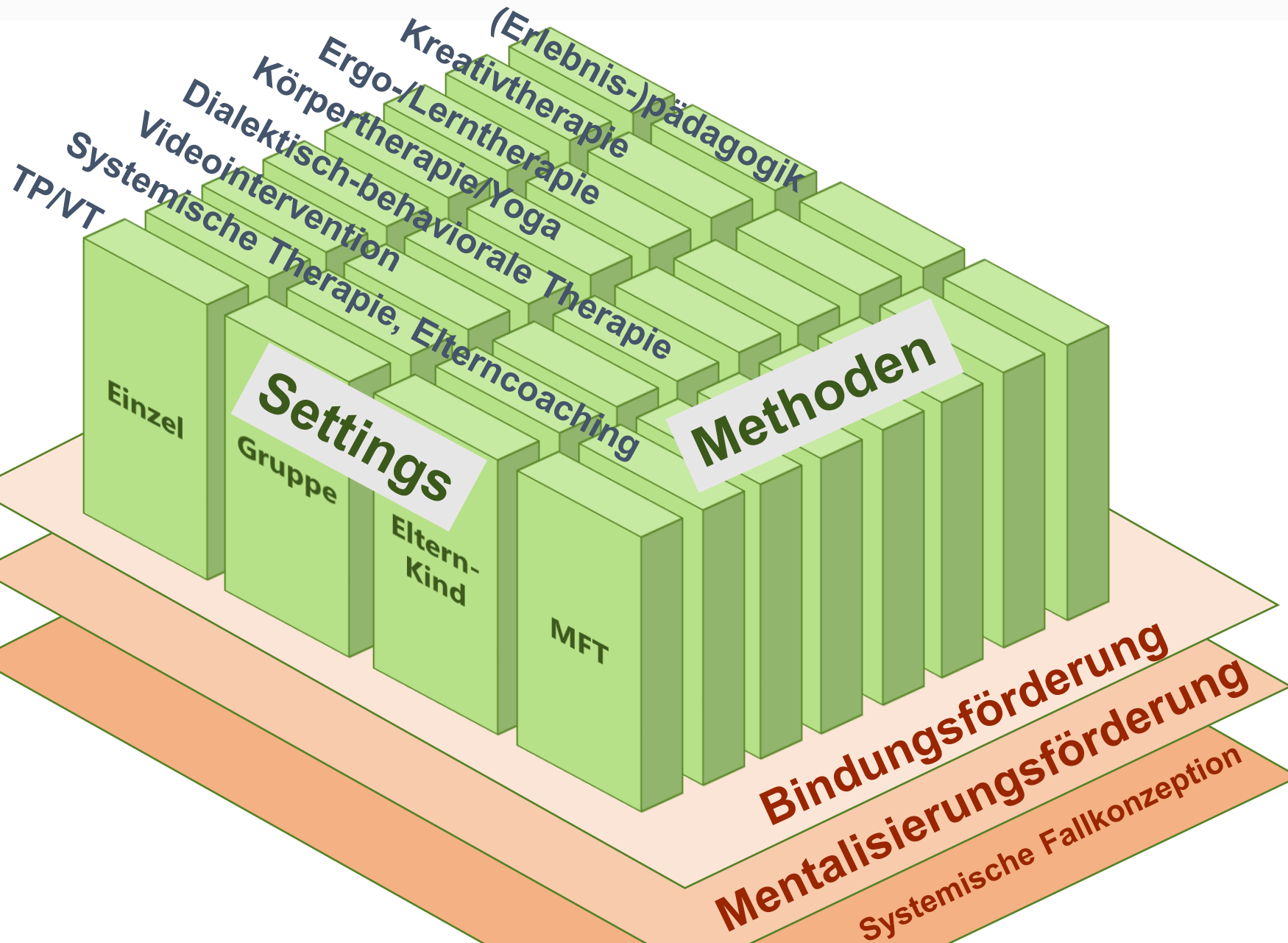
Therapeutische Settings



Therapeutische Methoden



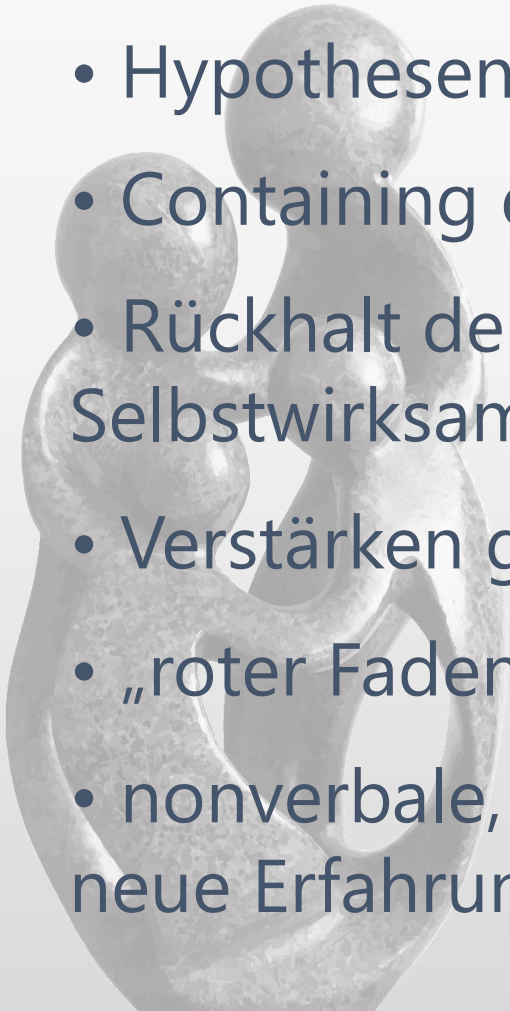
Therapeutische Matrix FaTZ



Basisprinzipien

Tagesklinik als Real- und Therapieraum

- Interaktion wird im Alltäglichen gut sichtbar: Schwierigkeiten und Ressourcen
- Hypothesenbildung schnell möglich
- Containing der Eltern und Elterncoaching
- Rückhalt der Eltern in der Gruppe, Stärkung der Selbstwirksamkeit
- Verstärken gelingender Muster
- „roter Faden“ durch verschiedene Settings und Methoden
- nonverbale, Kreativ, Erlebnistherapie: Hypothesenbildung, neue Erfahrungen, Übung neuer Muster



Therapiephasen

Phase I: Bindung

Team als „sicherer Hafen“/„sichere Basis“

Diagnostik

Phase II: Exploration und neue Muster

Oszillieren zwischen früher und heute

Oszillieren zwischen realem Kind und innerem Kind

Oszillieren zwischen Symptomen und „guten Gründen“

Stärkung guter elterlicher Anteile für „beide“ Kinder

Phase III: Stabilisierung

Stabilisieren der neuen (Beziehungs-)Muster

Verselbständigung

Transfer in den Alltag, stärkerer Einbezug der Außen-Netze

1. Wie komme ich zu dem Thema?

2. „Herausforderungen“ und Folgen

3. Hintergründe:

3.1 Elterliche Hilflosigkeit

3.2 Bindung

3.3 Psychische Erkrankungen und Dynamiken

3.4 Fehlerhaftes (Helfer-)Netz

4. Hilfreiches:

4.1 Bindung anbieten

4.2 Mentalisieren

4.3 Präsenz

4.4 Den Moment lösen

4.5 Telearbeit



**„Was ist für Sie
herausfordernd an
Eltern und Familien?“**

Was ist „herausfordernd“ an Eltern?

- Sie setzen unsere Vorschläge nicht um.
- Sie tun nicht, was wir sagen.
- Sie verstehen uns falsch.
- Sie sind unfreundlich.
- Sie machen uns Vorwürfe.
- Sie gehen mit dem Kind «nicht gut» um.
- Sie verhalten sich sehr unterschiedlich («instabil», «spalten»).
- ...

Was lösen Eltern aus?

Ratlosigkeit

Ärger/Wut

Scham

Helfer

Gefühl von
Inkompetenz

Kümmern-
Wollen

Hilflosigkeit

Frustration

Sorge, Angst

Was können wir tun, um dies eher schlimmer zu machen?

- Uns selbst auch «schlecht machen»...
- Uns rechtfertigen...
- Uns ausführlich im Team über die «schlimmen» Eltern austauschen...
- Vorwürfe machen und Schuld zuweisen (uns selbst, Kollegen, anderen Helfern, den Eltern...)
- Wütende «Gegenübertragung»...
- Es «besser» wissen. Tipps und Ratschläge geben.

Wie geht es Eltern wohl?

Ratlosigkeit

Ärger/Wut

Scham

Gefühl von
Inkompetenz

Kümmern-
Wollen

Hilflosigkeit

Frustration

Sorge, Angst

- 1. Wie komme ich zu dem Thema?**
- 2. „Herausforderungen“ und Folgen**

3. Hintergründe:

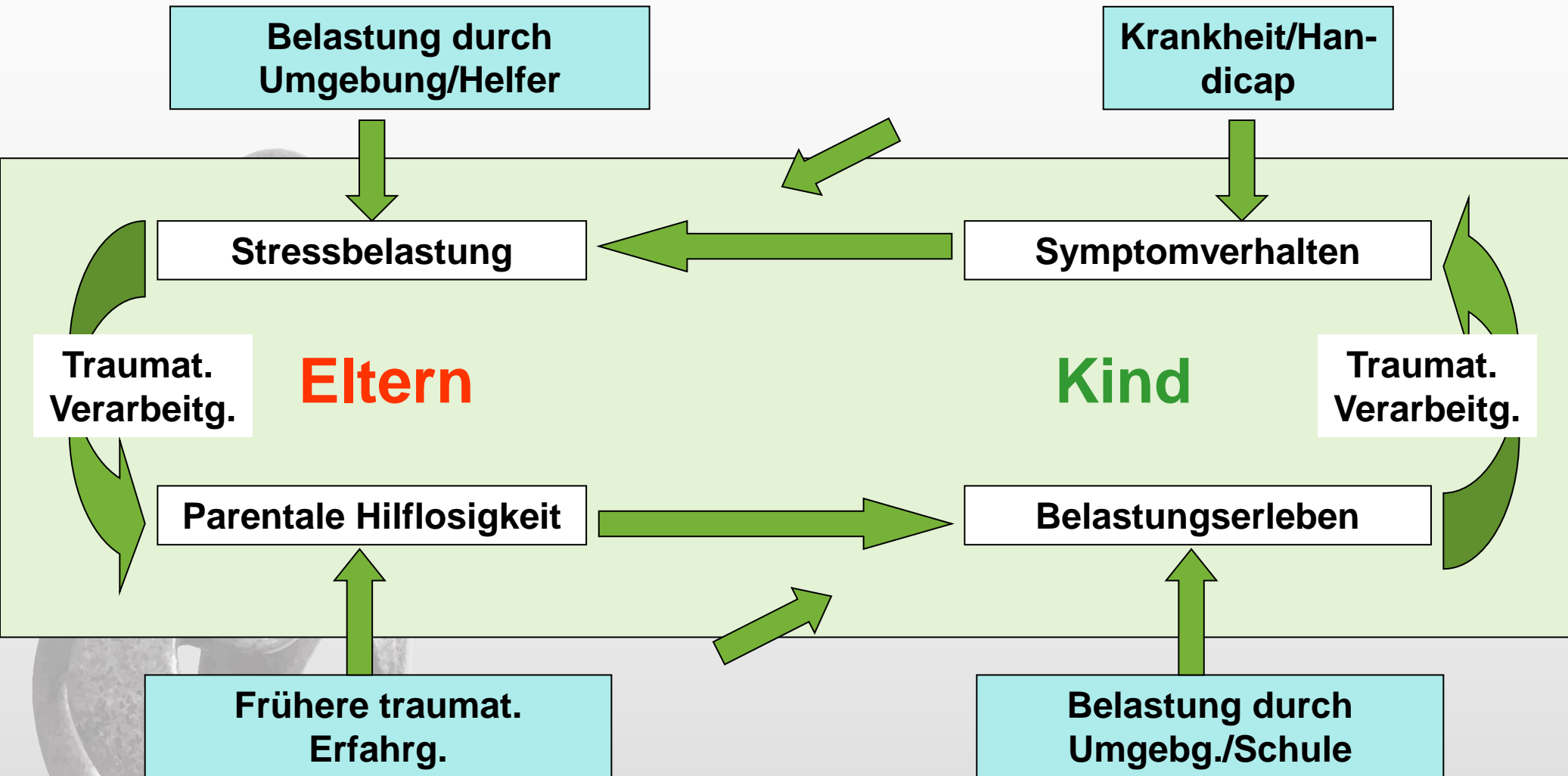
- 3.1 Elterliche Hilflosigkeit**
- 3.2 Bindung**
- 3.3 Psychische Erkrankungen und Dynamiken**
- 3.4 Fehlerhaftes (Helfer-)Netz**

4. Hilfreiches:

- 4.1 Bindung anbieten**
- 4.2 Mentalisieren**
- 4.3 Präsenz**
- 4.4 Den Moment lösen**
- 4.5 Telearbeit**



Elterliche Hilflosigkeit



„Parentale Hilflosigkeit“

= Folge + Begleiterscheinung eines nachhaltig erlebten Scheitern in Elternrolle

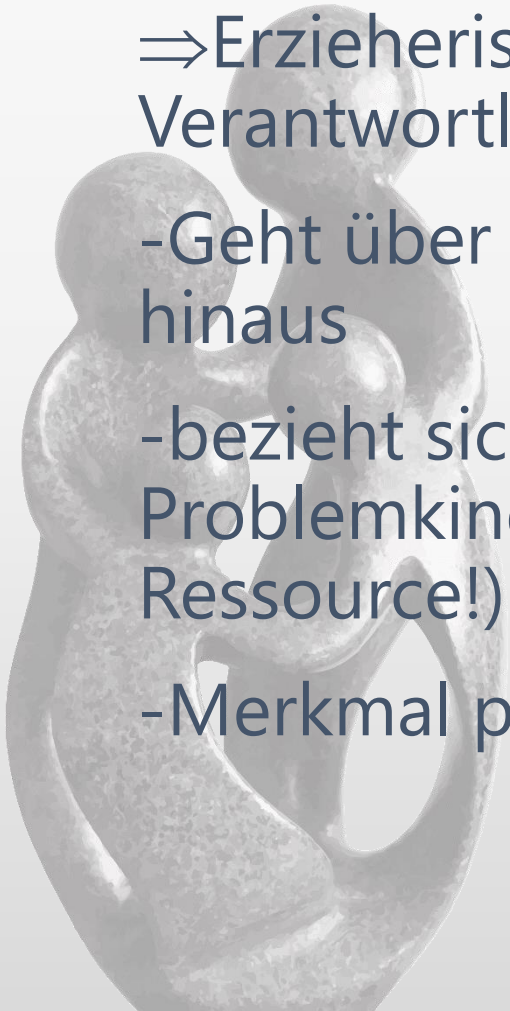
⇒ Erzieherische Lösungskompetenz und Verantwortlichkeit ↓

- Geht über normale Ratlosigkeit in Krisen deutlich hinaus

- bezieht sich auf Umgang mit Symptomverhalten des Problemkindes (oft besser mit Geschwistern – Ressource!)

- Merkmal posttraumatischer Bewältigungsmuster

(nach Korittko & Pleyer 2010)



Wie zeigt sich „parentale Hilflosigkeit“?

- verengte/verzerrte Art, ihre Kinder wahrzunehmen
- Konfliktvermeidung im Umgang mit Symptomverhalten, Vermeidung von Präsenz („Weggucken“)
- Tendenz, Erziehungsverantwortung zu umgehen oder zu delegieren
- Tendenz zur Isolation (in der Erziehung), Vermeidung von Kooperation mit Erziehungspartnern

(nach Korittko & Pleyer 2010)

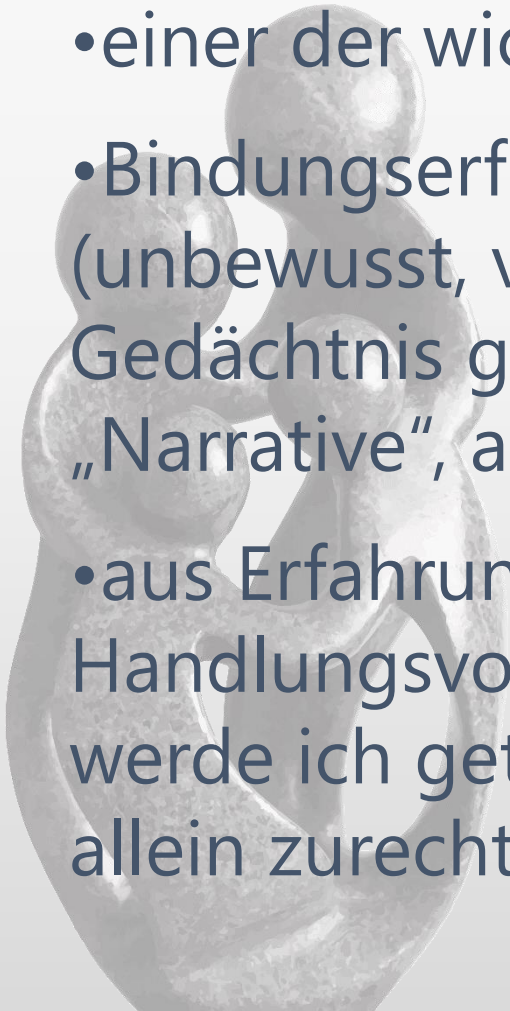
Elterliche Hilflosigkeit durch...

- „Herausforderungen“ des Kindes (Temperament, Entwicklungsbeeinträchtigungen, Erkrankungen...)
- Bindungstraumatisierung, psychische Erkrankung
- Helfer(netze), Umgebung, Schule

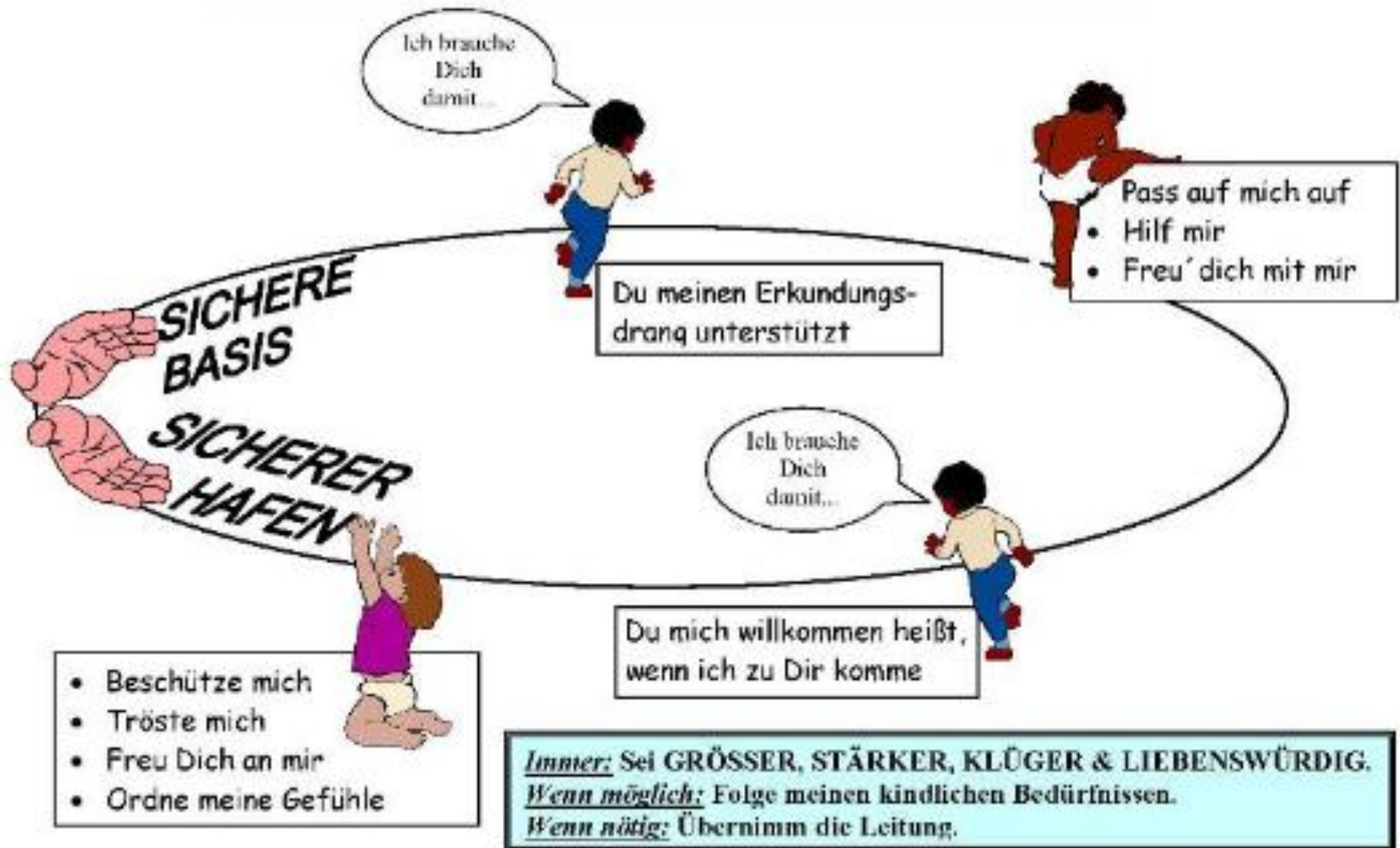


Bindung

- Elterliche Feinfühligkeit Prädiktor für Bindungssicherheit
- Gesamteinbindung wichtig („Lebensnetz“)
- einer der wichtigsten Schutzfaktoren
- Bindungserfahrungen werden zunächst im prozeduralen (unbewusst, vorsprachlich), später im expliziten Gedächtnis gespeichert (bewusst, Episoden, Bilder - „Narrative“, ab ca. 5 J.)
- aus Erfahrungen werden schematisierte Handlungsvorlagen („Scripts“): „wenn ich unglücklich bin, werde ich getröstet“, „wenn ich unglücklich bin, muss ich allein zurechtkommen“



Bindungsmodell



(Cooper, Hoffmann, Marvin & Powell 2000)

Bindungssicherheit

Zentrale Frage:

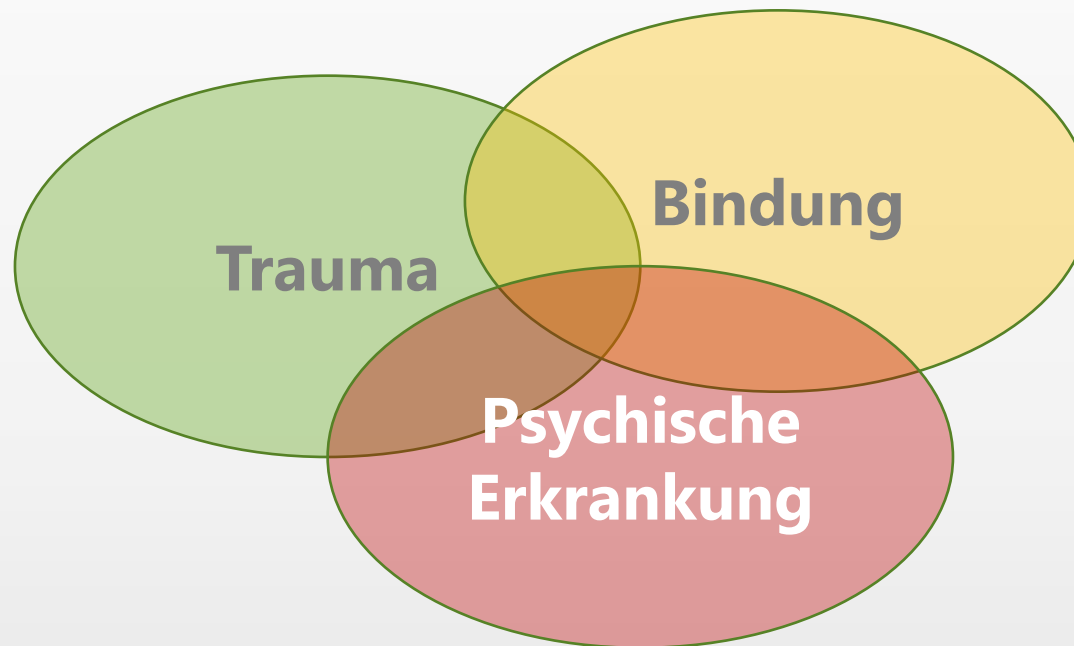
„Wie gut kann das Kind bei Stress die Mutter/primäre Bezugsperson nutzen, um sich zu beruhigen?“

Bindung transgenerational

- Eltern neigen dazu, eigene Bindungserfahrungen mit den Kindern zu reinszenieren
- unsichere Bindungsmuster tradieren sich oft über Generationen
- Bei traumatisierten Eltern ist Bindungs- oder Explorationsverhalten des Kindes oft Trigger für Reaktivierung des Traumas
- > „Gespenster an der Wiege“ (*Selma Fraiberg*)
- Hilfsangebot auch an Eltern möglichst bindungsbezogen
- unterschiedliche Bindungstypen brauchen Verschiedenes!



Herausfordernde Eltern sind oft nicht sicher gebunden...



...und haben mit Hilfe keine guten Erfahrungen...

Entwicklungsrisiken kumulieren



- je mehr Risikofaktoren, desto größer das Entwicklungsrisiko
- 4 oder mehr Risikofaktoren → 30% der Kinder resilient (aber 70% eben nicht) (*Kauai-Studie, Emmy Werner*)

Traumata kumulieren

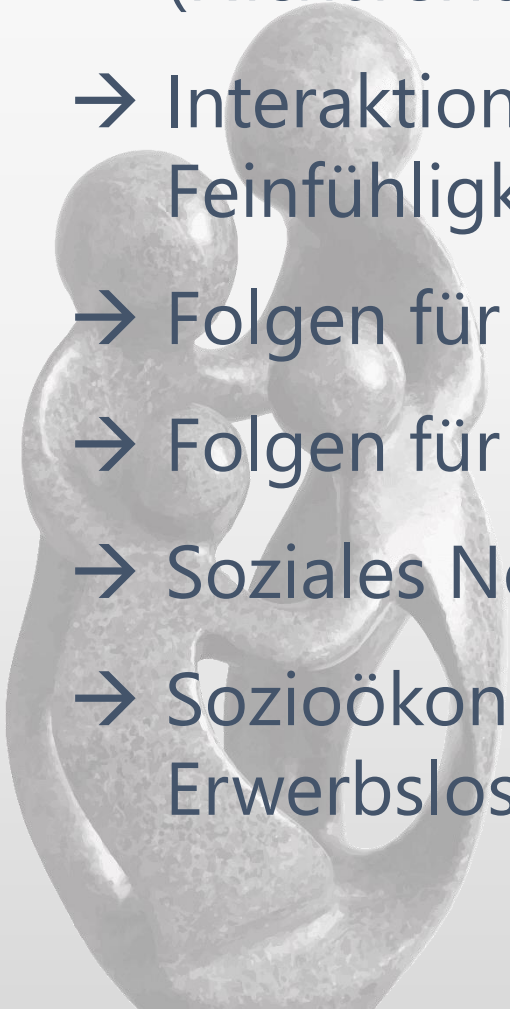


- **Traumalast:** „die Menge der schrecklichen Ereignisse und das Ausmaß der erlebten mentalen Selbstaufgabe während des Traumas“
- „Es gibt keine ultimative Resilienz“: PTBS-Risiko hängt von Traumalast ab

(Kolassa, 2022)

Psychisch erkrankte Eltern

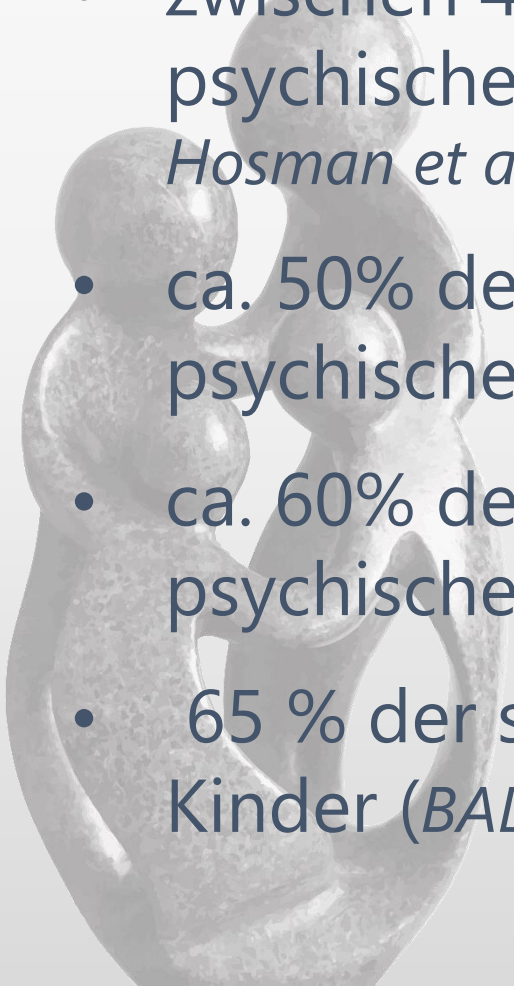
- Folgen durch Symptome, Klinikaufenthalte (Nichtverfügbarkeit, Trennungen)
- Interaktionelle Folgen (emotionale Verfügbarkeit, Feinfühligkeit, Mentalisieren, Stressresistenz...)
- Folgen für die Bindung
- Folgen für die Paarbeziehung (Konflikte, Trennung...)
- Soziales Netz ↓
- Sozioökonomische Folgen: Alleinerziehend, Erwerbslosigkeit, Armut



Psychische Erkrankungen in Familien

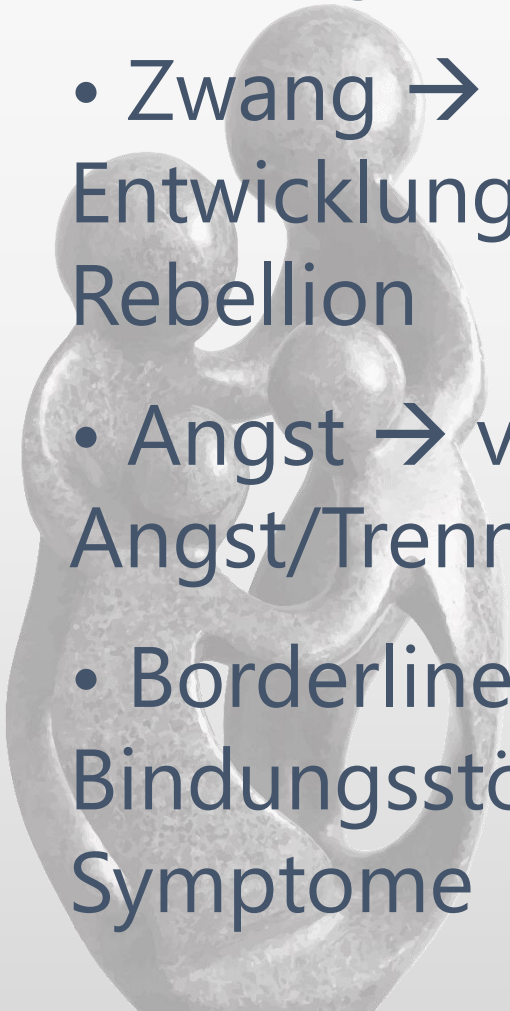
Kinder psychisch kranker Eltern haben ein deutlich erhöhtes Risiko für eine eigene psychische Erkrankung:

- zwischen 41-77 % der Kinder entwickeln schwere psychische Störungen im Verlauf des Lebens (Review *Hosman et al. 2009*)
- ca. 50% der KJP-Patienten haben Eltern mit schwerer psychischer Störung (*Mattejat & Remschmidt 2008*)
- ca. 60% der Kinder in stationärer Jugendhilfe haben psychische Störung (*Nützel et al. 2005*)
- 65 % der stationären Psychiatrie-Patienten haben Kinder (*BADO-Daten, N = 15904, Christiansen & Röhrle 2012*)



Typische Auswirkungen psychischer Erkrankungen

- Depression → fehlende Responsivität → Rückzug oder Expansivität des Kindes
- Zwang → Einbindung in den Zwang → fehlende Entwicklungsmöglichkeiten, Rückzug oder Rebellion
- Angst → verminderte Exploration → Angst/Trennungsangst
- Borderline → desorganisierte Bindung → Bindungsstörung → multiple psychische Symptome



Frühe Kindheit: Typische Dynamik

Peri/postpartale psychische Störungen:

- Depression
- Borderline/Trauma
- Traumatische Geburt

Regulationsschwierigkeiten:

- „schwieriges“ Temperament
- Regulationsstörungen
- (Autismus)



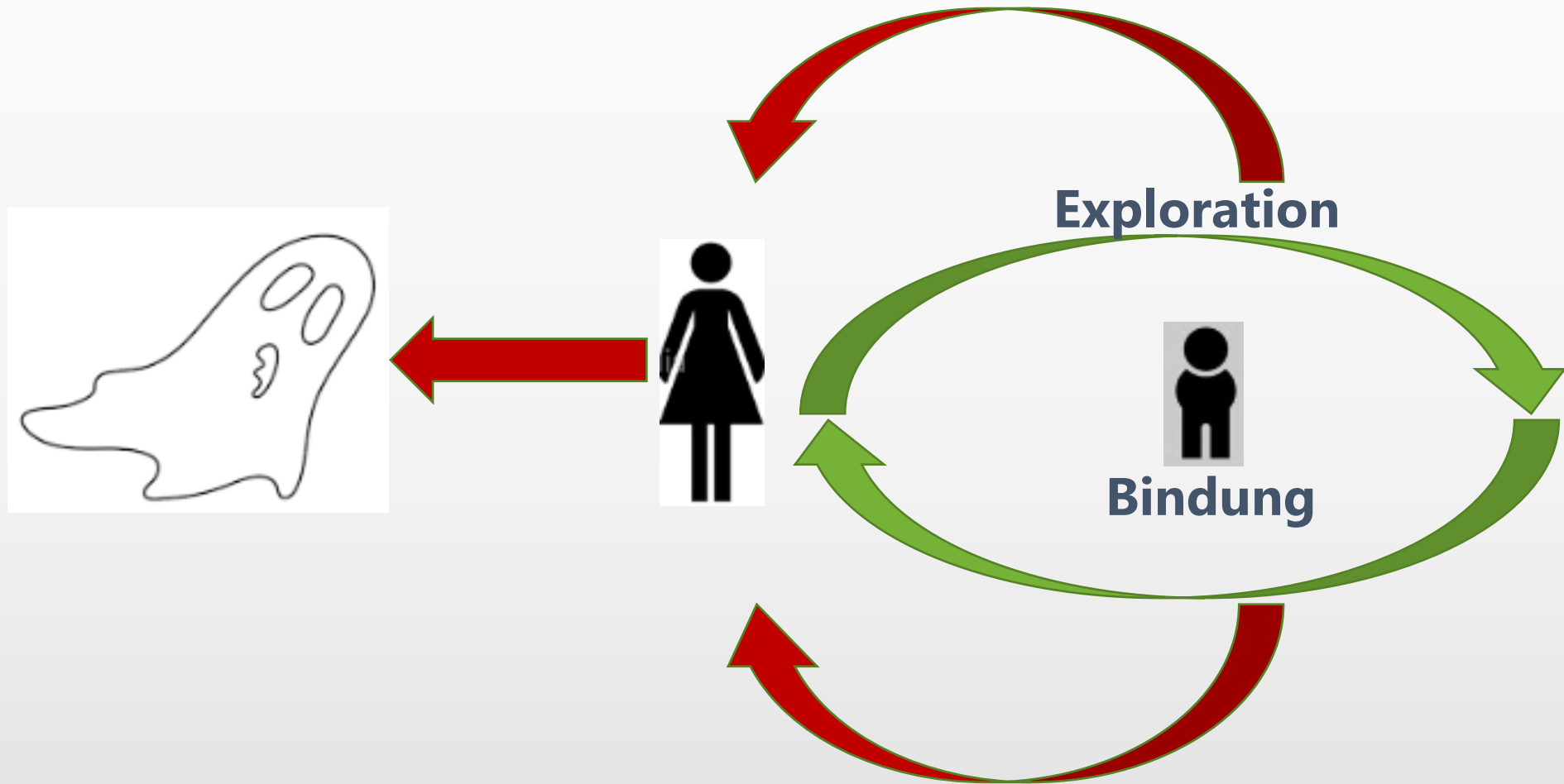
- Feinfühligkeit ↓, Responsivität ↓
- Wechsel zwischen „Zuviel“ und „Zuwenig“
- Mangelnde Spiegelung
- Regulationsstörung oder Rückzug (Vorsicht!!: „pflegeleichte“ Babys!)

Mittlere Kindheit: Typische Dynamik



- (reaktive oder chronische) Depression
- Borderline/Trauma
- Angst/Zwang
- Bindungsstörungen
- Expansive Störungen
- Autismus

Trauma-Trigger im Bindungskreis



(Integration der Modelle nach Fraiberg 1980 und Cooper et al. 2000)

Epistemisches Misstrauen

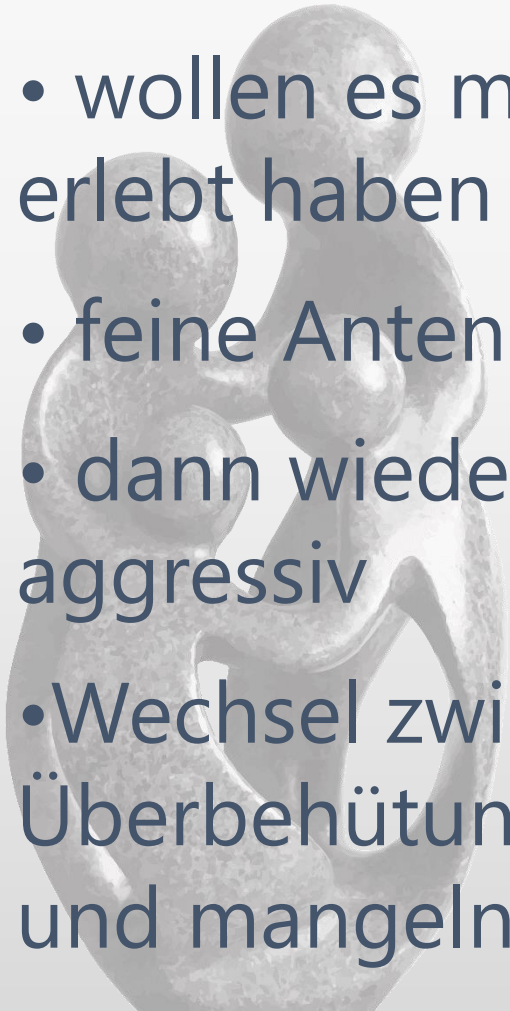
„Wer durch frühe soziale Erfahrungen mit den Bezugspersonen das epistemische Vertrauen verloren hat, wird zurückgelassen in einer Zwickmühle aus Unsicherheit und permanenter epistemischer Anspannung („Hypervigilanz“) und kann schlecht in der Welt navigieren.“

(Kirsch, Brockmann, Taubner: „Praxis des Mentalisierens“)



Eltern mit Borderline-Störung

- Emotionsregulation gestört
- Kinder triggern Bindungstraumata
- wollen es meist besser machen, als sie es selbst erlebt haben
- feine Antennen für Kinder, nah und zugewandt
- dann wieder überflutet, ablehnend, feindselig, aggressiv
- Wechsel zwischen Über- und Unterengagement, Überbehütung und Vernachlässigung, strikten Regeln und mangelnder Struktur



Fehlerhaftes (Helfer-)Netz

- aus Sicht der Eltern unübersichtliche Helfersysteme, z.T. unklare Zugangswege
- fehlende Angebote
- nicht immer niederschwelliger Zugang
- Mischung/Überlappung von Hilfs- und Kontrollauftrag
- Starke regionale Unterschiede
- z.T. Vernetzungsprobleme
- Interdisziplinarität ausbaufähig (z.B. Kooperation mit KJP/Psychiatrie/Psychotherapie)

Psychische Störungen können Annehmen von Hilfe erschweren

Bindungsmuster
selten sicher

„Verkennung“
von Signalen

„Ausagieren“ statt
Metaperspektive

z.B. Borderline-Störung

Fehlendes
Vertrauen

Scham

- **Die Probleme, die den Zugang zu Hilfen ermöglichen und „auslösen“ (sollen), be-/verhindern oft das Andocken und den Verbleib in Hilfesystemen.**
- **Helfersysteme können zusätzliche Stressoren werden und damit die Dynamik weiter eskalieren**

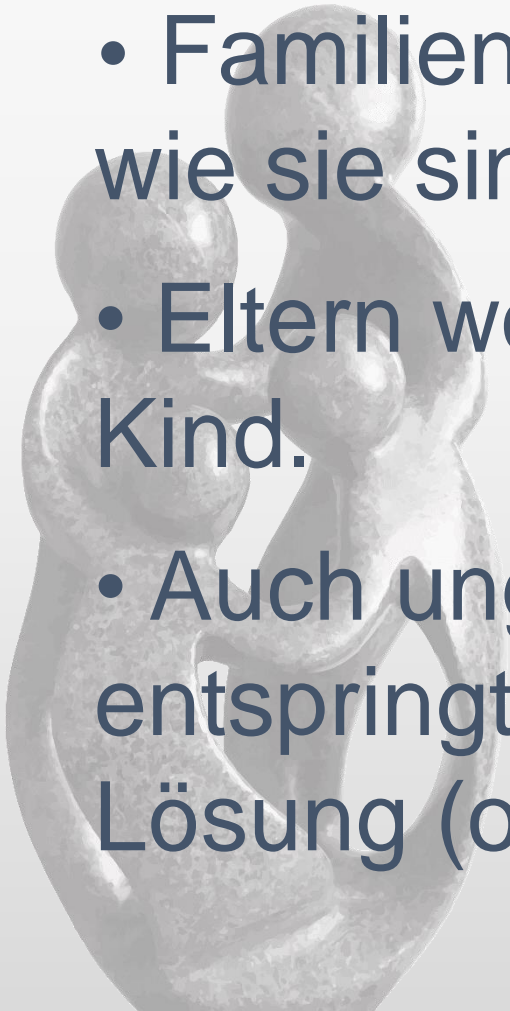
Psychisch erkrankte Eltern

- **in unübersichtlichen Helfersystemen ungleich mehr benachteiligt als gesunde Eltern**
 - schwerer erreichbar durch Helfer
 - weniger „kämpferisch“ für eigene Interessen
 - weniger Ressourcen
- **herausfordernde Kooperation, hohe Belastung für Helfer und Familien**
 - Angst, Scham, Überforderung
 - „anstrengend“ (Absagen, Idealisierung/Entwertung, Non-Compliance)
- **Interventionen scheitern häufiger – mit fataleren Folgen → hohes Entwicklungsrisiko für Kinder**



Die, die uns herausfordern, sind selbst herausgefordert

- Familien sind, wie sie sind. Sie dürfen sein, wie sie sind.
- Eltern wollen in der Regel das Beste für ihr Kind.
- Auch ungünstig erscheinendes Verhalten entspringt oft dem Bemühen um eine Lösung (oder war früher mal eine).



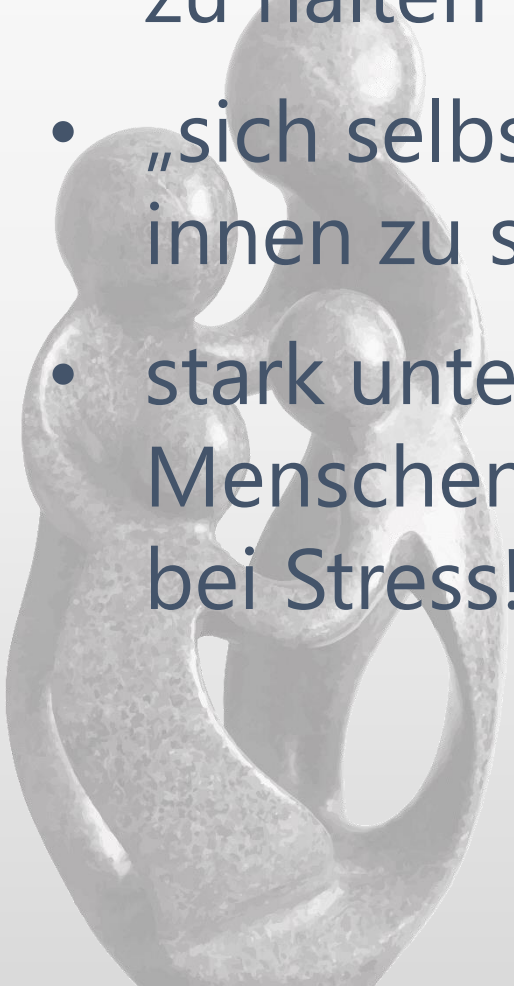
Gegenseitige Abhängigkeit



Mentalisierung

- „Geist und Herz im Herzen und im Geist gewärtig zu halten“
- „sich selbst von außen und den anderen von innen zu sehen“
- stark unterschiedlich zwischen verschiedenen Menschen/zu verschiedenen Zeiten (schlechter bei Stress!)

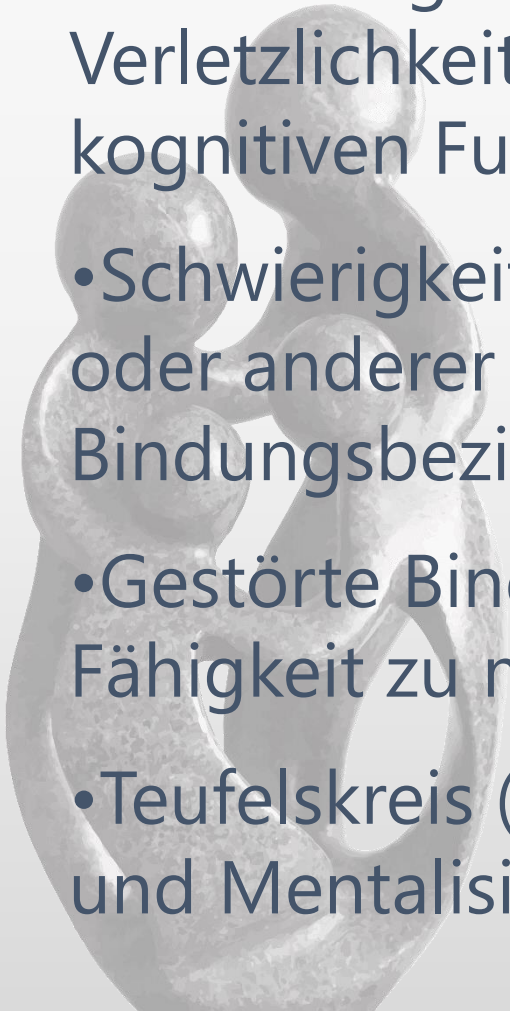
(P. Fonagy)



Bindung und Mentalisieren

Zirkulärer Prozess:

- Verletzungen von Bindungsbeziehungen -> Verletzlichkeit der Entwicklung von komplexen meta-kognitiven Funktionen
- Schwierigkeiten, mentale Zustände des eigenen Selbst oder anderer zu erkennen, stören und beeinträchtigen Bindungsbeziehungen
- Gestörte Bindung schwächt das natürliche Entstehen der Fähigkeit zu mentalisieren
- Teufelskreis (in enger Verwobenheit werden Bindung und Mentalisieren sukzessive schlechter)



- 1. Wie komme ich zu dem Thema?**
- 2. „Herausforderungen“ und Folgen**
- 3. Hintergründe:**

3.1 Elterliche Hilflosigkeit

3.2 Bindung

3.3 Psychische Erkrankungen und Dynamiken

3.4 Fehlerhaftes (Helfer-)Netz

4. Hilfreiches:

4.1 Bindung anbieten

4.2 Mentalisieren

4.3 Präsenz

4.4 Den Moment lösen

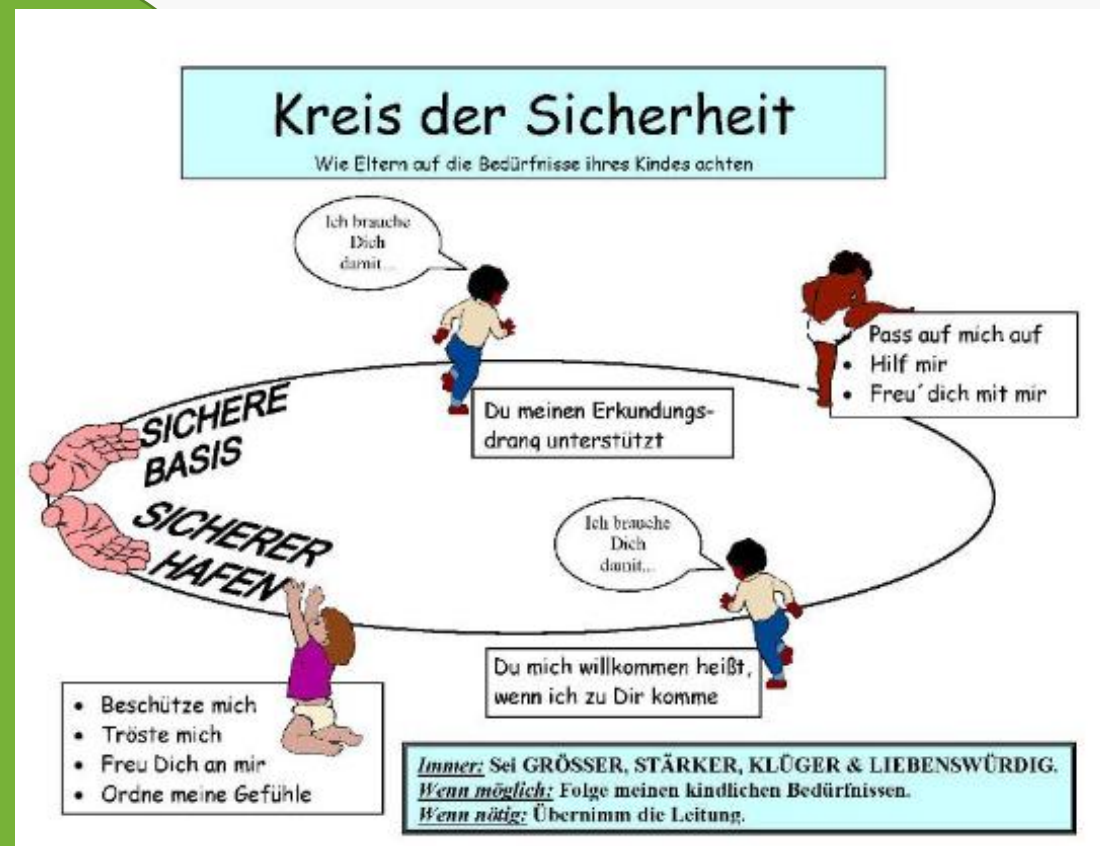
4.5 Telearbeit



Bindung anbieten

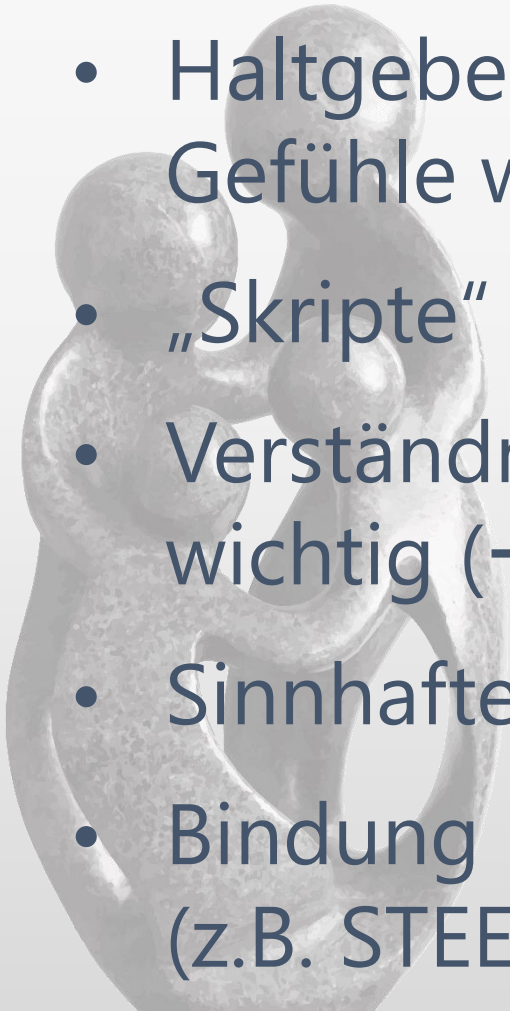
Helfer/ Team als „Sicherer Hafen“ und „Sichere Basis“

Helfer/ Team



Bindungsmuster können sich ändern!

- In jedem Lebensalter helfen andere, „gute“ Beziehungserfahrungen
- Haltgebende, freundliche Dritte, die negative Gefühle wohlwollend begleiten
- „Skripte“ können überschrieben werden
- Verständnis für sich selbst und für andere wichtig (→ Selbstmitgefühl, → Mentalisieren)
- Sinnhafte Geschichte hilfreich
- Bindung kann therapeutisch verbessert werden (z.B. STEEP, SAFE, Entw.psycholog. Beratung...)



Mentalisieren

Mentalisieren: Die „Stimme“ des Säuglings

Der Therapeut erzählt (hypothetisch) aus der Perspektive des Babys:

- Das ist aber ein schönes Lächeln, Mama, ich mag' das gern, denn dann weiß ich, dass Du mit mir zufrieden bist
- Ja, endlich hast Du's kapiert, genau da will ich gestreichelt werden
- Oh Mama, wenn Du mich so anschaust, dann bin ich glücklich, weil Du so glücklich aussiehst
- Mama, wenn Du so ein ausdrucksloses Gesicht machst, dann weiß ich nicht was ich damit soll und fühle mich ganz verloren
- Mama, ich habe es gern wenn Du mich streichelst, aber Du scheinst das nicht leicht zu finden
- Und wenn Du so sprichst, habe ich Angst...

(Eia Asen)

Präsenz

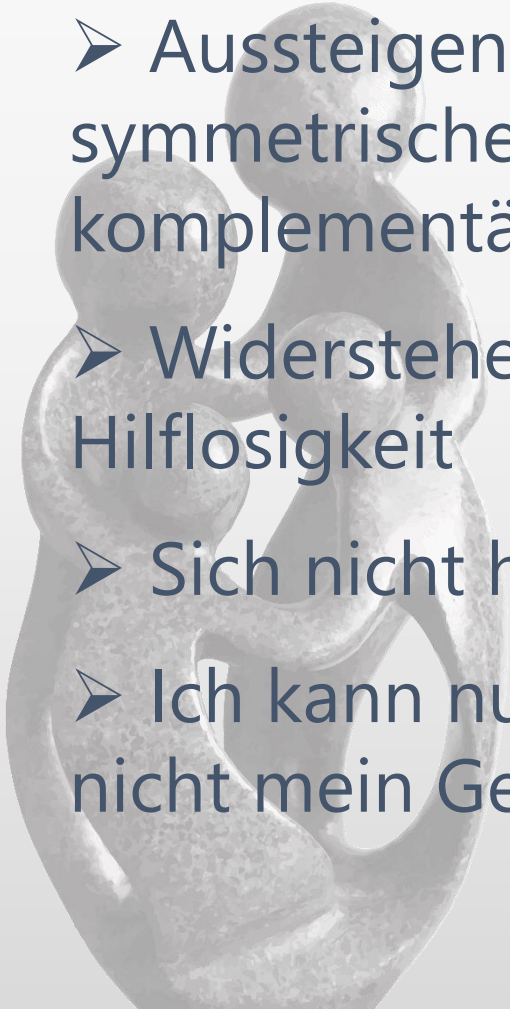
(Elterliche) Präsenz, neue Autorität

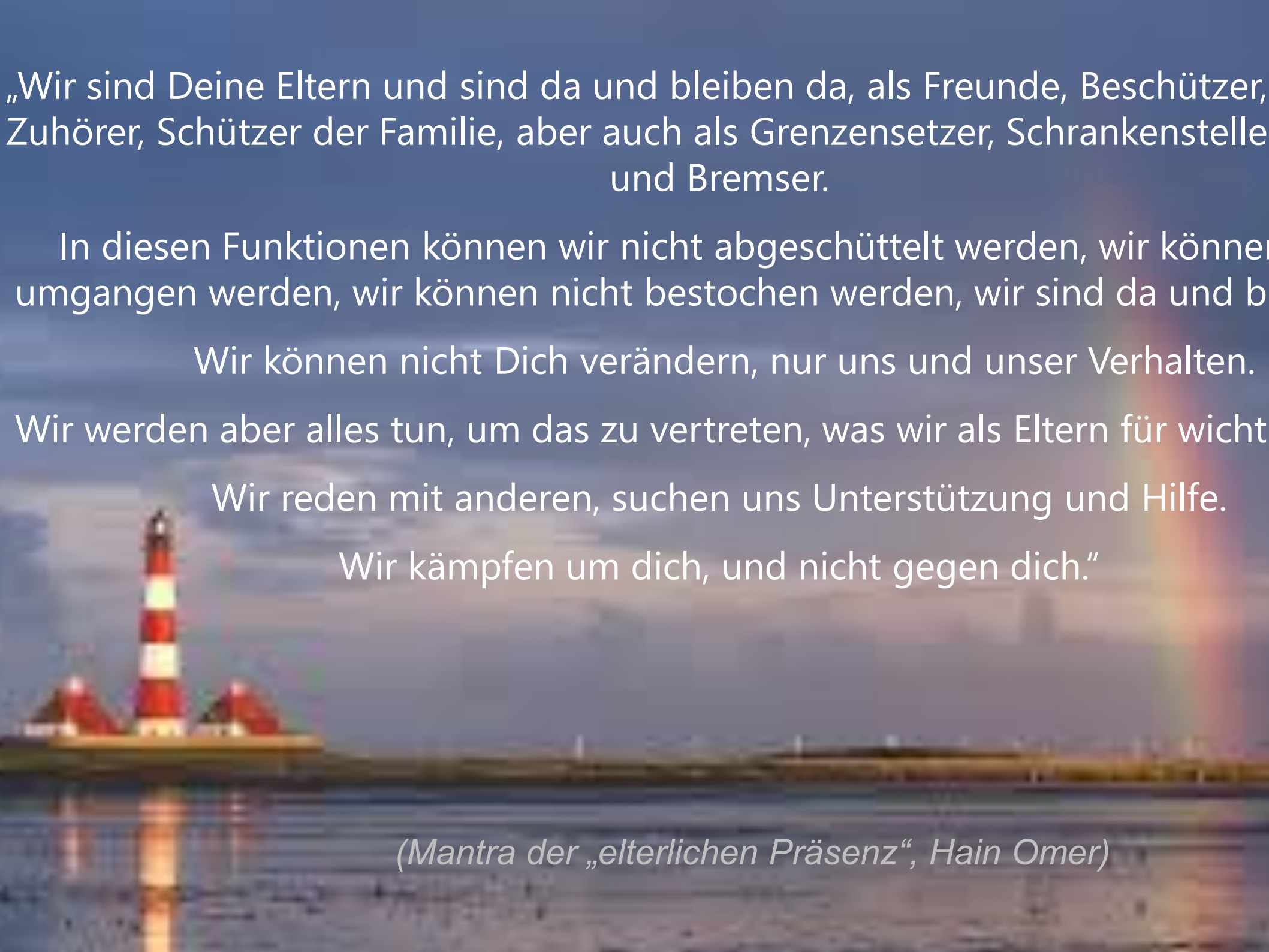
„Das neue Bild von Autorität hat ganz andere Assoziationen: von Stärke, von einem Anker, den wir anbieten, von Beharrlichkeit und Selbstkontrolle.“

(Haim Omer)

Was ist „Elterliche Präsenz“?

- Nicht „Entweder – Oder“-Logik („Sieg oder Niederlage“)
- Aussteigen aus Machtkämpfen, Aussteigen aus symmetrischer Eskalation („Wettrüsten“) oder komplementärer Eskalation („Nachgeben“)
- Widerstehen statt Siegen, Ausweg aus elterlicher Hilflosigkeit
- Sich nicht hineinziehen lassen, Eskalation vermindern
- Ich kann nur mich und mein Verhalten kontrollieren, nicht mein Gegenüber



A lighthouse with red and white stripes stands on a small island in the sea. A rainbow is visible in the sky to the right. The text is overlaid on the image.

„Wir sind Deine Eltern und sind da und bleiben da, als Freunde, Beschützer,
Zuhörer, Schützer der Familie, aber auch als Grenzensetzer, Schrankenstelle
und Bremser.

In diesen Funktionen können wir nicht abgeschüttelt werden, wir können
umgangen werden, wir können nicht bestochen werden, wir sind da und b

Wir können nicht Dich verändern, nur uns und unser Verhalten.

Wir werden aber alles tun, um das zu vertreten, was wir als Eltern für wicht

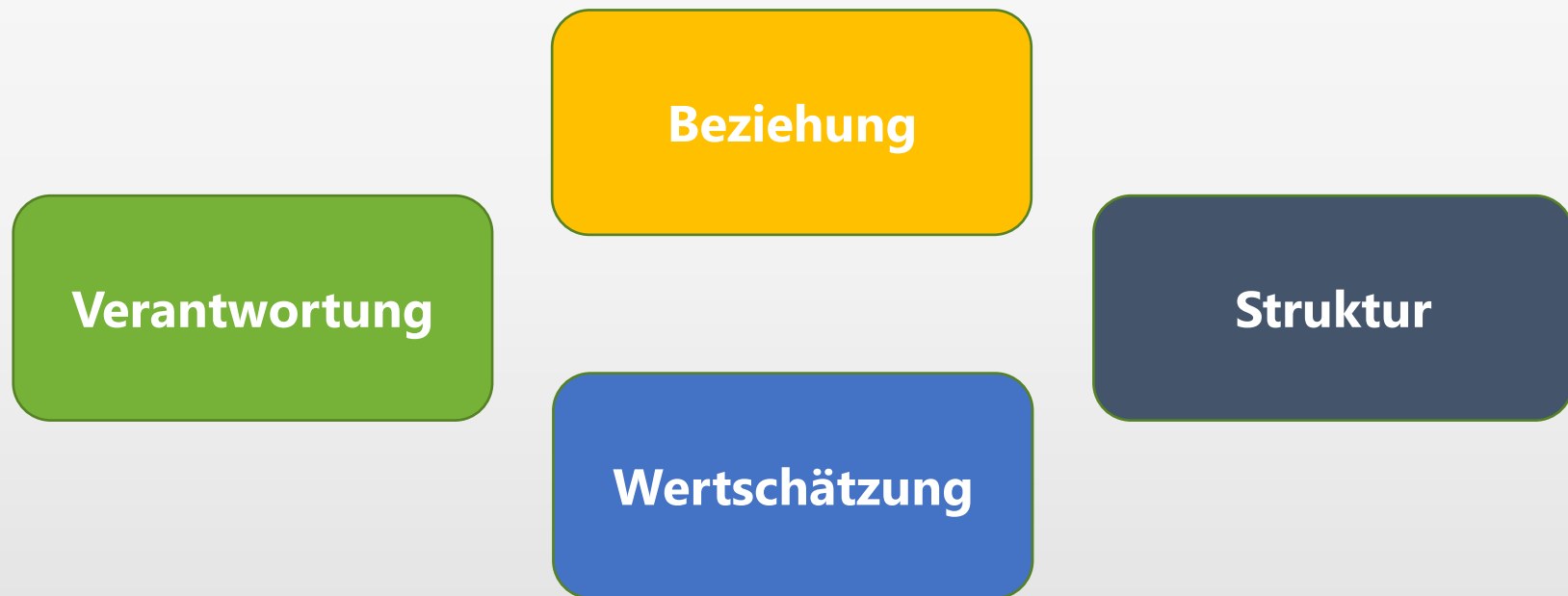
Wir reden mit anderen, suchen uns Unterstützung und Hilfe.

Wir kämpfen um dich, und nicht gegen dich.“

(Mantra der „elterlichen Präsenz“, Hain Omer)

Präsenz...

- ...wird inhaltlich gefüllt mit den vier Elementen:



4 Elemente von Präsenz

Verantwortung

für mein
Angebot

für mein
Verhalten

für die
Atmosphäre

Beziehung

als zentrales
Angebot

Förderung
guter
Beziehung

Bindungsange
bot

Wertschätzung

der Person
der Familie

der
Sichtweisen,
Emotionen,
Fragen und
Ideen des
Gegenübers

echtes
Interesse

Struktur

Rahmenbe-
dingungen
und
Spielregeln
klar und
transparent

Zuverlässigkeit

Ggf. Kontrolle
und Rollen
thematisieren

Präsenz - Doppelcharakter



Struktur, Erwartungen, Regeln



Beziehung, Atmosphäre,
Beziehungsgesten

A woman in a white lab coat is sitting at a wooden table with a young child. The child is crying and has their hands near their face. The woman is looking towards the child with a gentle expression. The background is slightly blurred, showing what appears to be a kitchen or dining area.

„Ich bin da. Ich bleibe da.

Ich kann Sie und Ihre Familie nicht verändern, nur mich und mein Verhalten.

Ich tue, was mir möglich ist im Rahmen meiner Funktion, um Ihnen und Ihrem Kind zu helfen.

Dabei respektiere ich Sie und Ihre Familie, Ihre Einstellungen, Gefühle und Erziehungshaltungen.

Unabhängig davon bin ich dem Wohl Ihres Kindes verpflichtet.

Ich werde transparent machen, was für mich handlungsleitend ist und, soweit möglich, was ich wann tun werde.

Ich tausche mich im von der Schweigepflicht gesteckten Rahmen mit Kolleginnen aus und suche mir bei Bedarf weitere Unterstützung.

Ich bin an Ihrer Seite und für Sie und Ihr Kind.“

*(„Mantra der therapeutischen Präsenz“,
Rieke Oelkers-Ax 2022, modifiziert nach Hain)*



„EVA“



Den Moment lösen, „Repair“

Wie perfekt müssen Bindungspersonen sein?

„hinreichend gute Mutter“



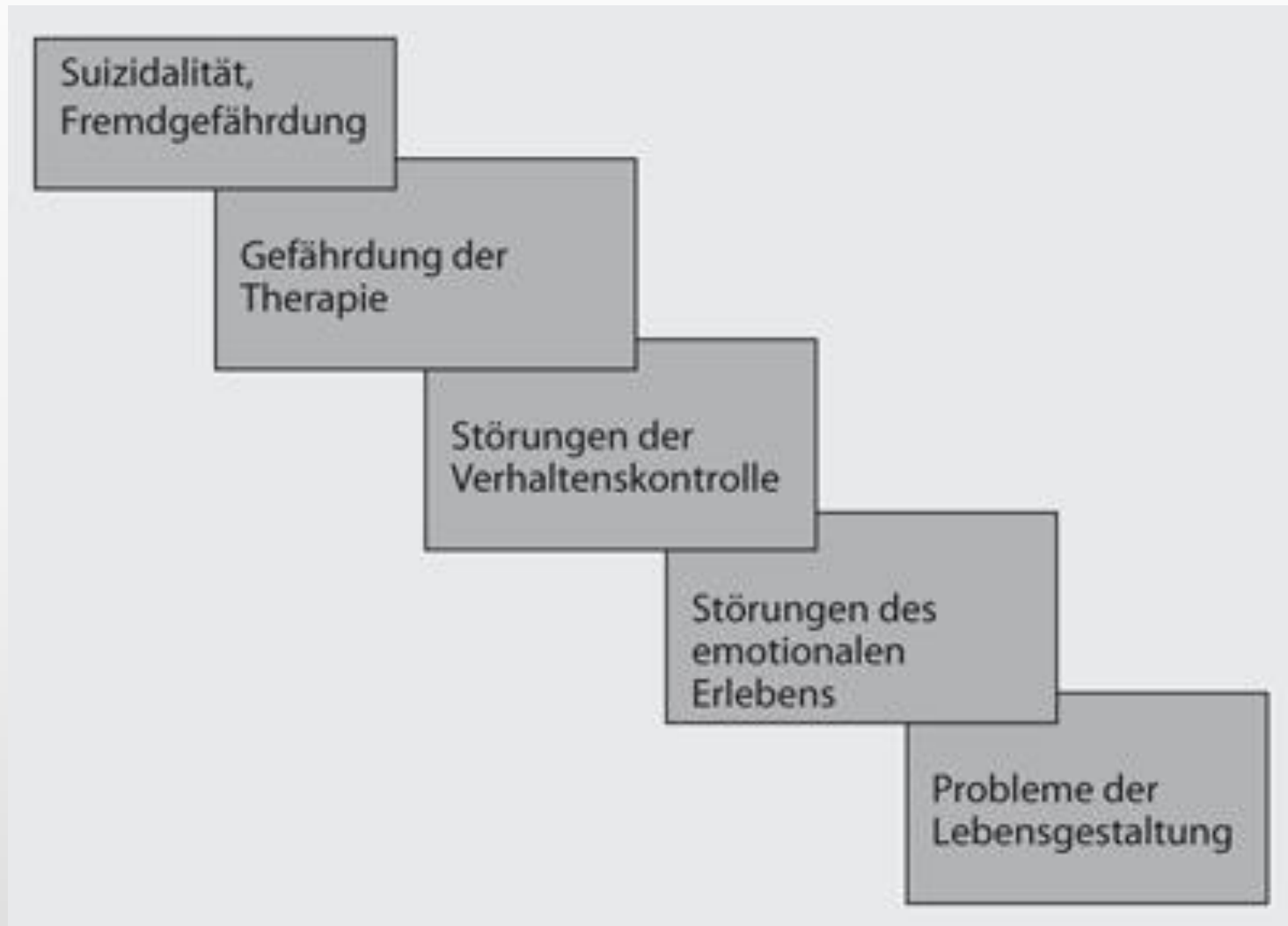
„Repair“

„gute Eltern machen
20 Fehler am Tag“

Donald Winnicott (1896 - 1971)
Englischer Kinderarzt
und Psychoanalytiker

Jesper Juul (1948-2019)
Dänischer Familientherapeut

Beziehung im Fokus: Störungen haben Vorrang!



Behandlungsleitlinie Persönlichkeitsstörung

Mentalisieren als „Pausenknopf“



- „stop, rewind, reflect and repair“
- hilfreich, wenn Konflikte durch heftige Affekte nicht mehr verstanden, nicht mehr mentalisiert werden können

„Was war gerade los?“

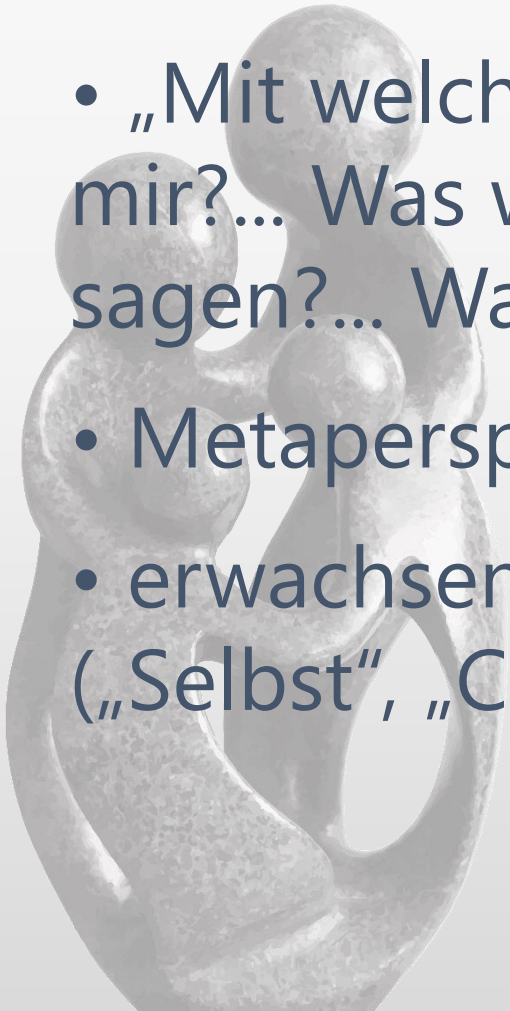


- neugierig und wohlwollend auf die Meta-Ebene
- *„Ich nehme nichts persönlich.“* (Erika Lützner-Lay)
- „Real“-Teil und „Alten-Film“-Teil trennen
- Reorientierung im Hier und Jetzt
- „Repair“

Teilearbeit

In Anteilen denken

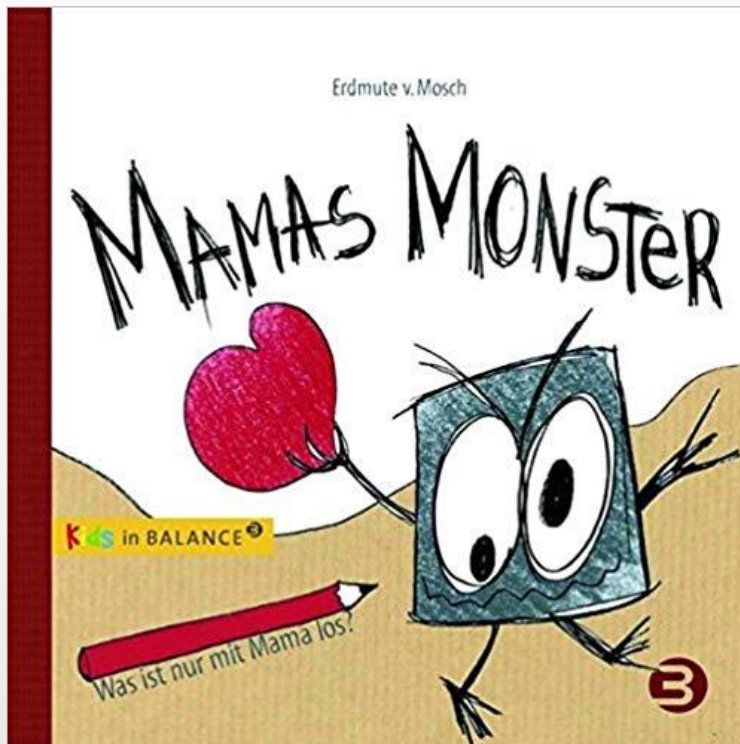
- „Ein Teil von mir fragt sich gerade, ob...“
- „Mit welchem Teil sprechen Sie denn gerade mit mir?... Was würde denn Ihr innerer Antreiber dazu sagen?... Was Ihr inneres Kind?“
- Metaperspektive erleichtern
- erwachsene, steuernde Instanz etablieren („Selbst“, „Chef“, „innere gute Eltern“ etc.)



„Doppelte Elternschaft“

- live im „Hier-und-Jetzt“
- zeitversetzt mit Situationen aus Gruppen und Alltag -> Einzeltherapie
- zeitversetzt mit Mikroskop/Zeitlupe durch Videointerventionstherapie
- „doppelte Elternschaft“ etablieren: inneres Kind und reales Kind

„Mamas Monster“



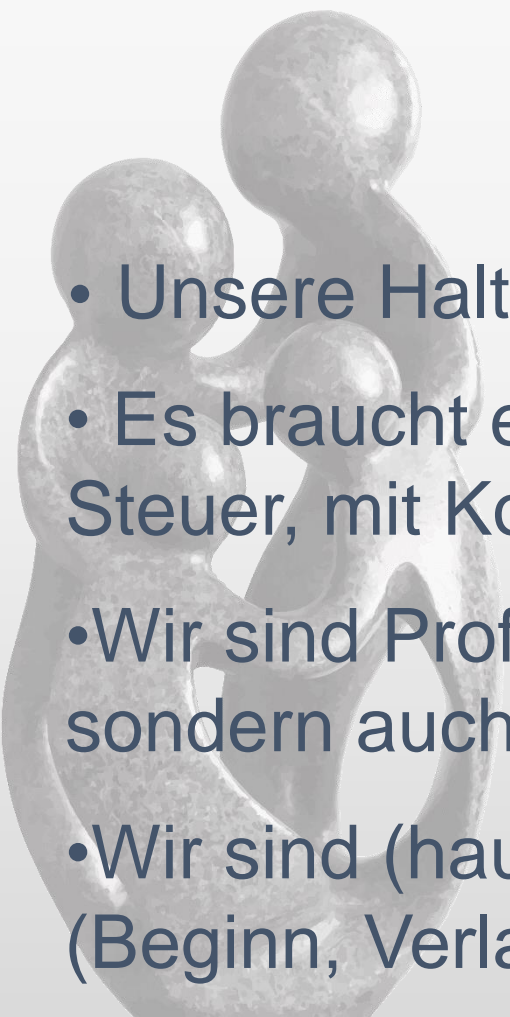
- Externalisierung
- Narrativ für das Unaussprechliche
- gemeinsame Metaperspektive
- Code- und „Zauberwörter“
- sichere Orte
- Repair-Rituale

Wir wissen es nicht „besser“



- Der Versuch, zu verstehen, Präsenz und Begleitung/ Beistand helfen oft mehr als Ratschläge und Tipps.

„Sind Erwachsene im Raum?“

- 
- Unsere Haltung kann einen Unterschied machen
 - Es braucht einen professionellen «Erwachsenen» am Steuer, mit Kopf, Herz und Bauch.
 - Wir sind Profis nicht nur für unser jeweiliges «Fach», sondern auch für die Gestaltung hilfreicher Beziehungen.
 - Wir sind (haupt-?)verantwortlich für die Prozessgestaltung (Beginn, Verlauf, Ende, Atmosphäre...).

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



Rieke.oelkers-ax@fatz-neckargemuend.de

www.fatz-neckargemuend.de