



Von Dr. phil. Dipl.-Psych. Manfred Prior

## Vor- und Nachteile, wenn man die Vorbereitung nicht vor dem ersten Gespräch macht, sondern probatorische Sitzungen, Kennenlernsitzungen („Blind Dates“)

### Vorteile:

- im Rahmen von Kassenpsychotherapie bekommt man diese Zeit über die probatorischen Sitzungen bezahlt
- man hat durch probatorische Sitzungen mehr und bessere Informationen für die Entscheidung, ob man mit dem Klienten arbeiten kann/will
- man spart sich die Anstrengung der telefonischen Vorbereitung (Teile davon sind sehr schwierig, wenn man sie gut machen will)

### Nachteile:

- **für die Therapeutin:**  
Wenn der Klient in die probatorische Sitzung und die Therapeutin viel Hoffnungen gesetzt, emotional viel investiert und einem das Herz ausgeschüttet hat, ist es sehr schwer „Nein“ zu sagen, wenn man merkt, dass man nicht mit dem Klienten weiterarbeiten will/kann. Da besteht die Gefahr, dass man entgegen dem inneren „Nein“ doch mit dem Klienten weiterarbeitet.
- **für den Klienten:**  
er/sie ist enttäuscht/abgelehnt, hat Zeit und Energie vergeblich investiert und verloren.
- **für Therapeutin und Klientin und ihre künftige Zusammenarbeit/Beziehung:**  
die großen Chancen einer guten Vorbereitung werden nicht genutzt

### Ausgangspunkt:

#### **Bei der Terminvereinbarung ist der Klient in einer hoch suggestiblen Verfassung.**

Da kann die künftige Therapeutin durch eine gute Vorbereitung mit wenigen Impulsen maximale positive Effekte erzielen.

### These / meine Erfahrung:

#### **Eine gute Vorbereitung des Klienten / der Klientin ist die stärkste therapeutische Intervention. Mit einer guten Vorbereitung kann man in 8 – 15 Minuten so viel positiven therapeutischen Effekt erzielen, wie später nie wieder.**

Effekte einer solchen Vorbereitung sind u.a.:

- Die Erwartungen des Klienten an die Therapie werden passend gemacht zu dem, was die Therapeutin auch anbietet und welches ihre therapeutischen Stärken sind
- Von Anfang an wird eine sehr gute Beziehung aufgebaut – die Chemie wird stimmend gemacht, die beidseitige „Aufwärmphase“ wird verkürzt. Man kann schnell zum Wesentlichen kommen.
- Die Klientin bekommt eine positive Erwartungshaltung bzgl. der Therapeutin, der Zusammenarbeit und der Ergebnisse: „Mit der zusammen werde ich das Problem gebessert kriegen!“

- Es entsteht eine ärmelaufkämpelnde Zuversicht: „Mit ihr zusammen kann und will ich aktiv was tun und das wird auch was bringen!“
- Der Klient hat über seine Ziele gründlich nachgedacht, diese Ziele oft schon auch etwas geändert oder anders gewichtet, so dass sie leichter erreichbar sind
- Bis zur ersten Sitzung kann der Klient Besserungen oder Klärungen bei sich bemerken. Diese sind allein sein Verdienst. Von diesen Besserungen kann er in der ersten Sitzung berichten.
- Dadurch Stärkung der Selbstwirksamkeit des Klienten
- Klient und Therapeutin freuen sich auf den ersten Termin
- Ein für beide Seiten guter Start wird sichergestellt
- Die Nachteile von „Blind Dates“ werden vermieden.

### Wichtig:

Eine gute Vorbereitung von Beratung und Therapie muss für die Therapeutin, ihre individuellen Schwerpunkte und Vorgehensweisen und ihren Rahmen individuell zugeschnitten und passend sein.

### Die ersten Sätze am Telefon:

Anrufer: „Herr Prior, ich hätte gern einen Termin bei Ihnen...“

M. Prior: „Könnten Sie mir bitte ein **Stichwort** sagen zu dem, was durch den Termin, die Termine, die Zusammenarbeit mit mir für Sie rauskommen, was Ihr Anliegen oder Ihr Ziel wäre...“

Anrufer: „Mein Problem ist...“

Dann gilt es in meiner Reaktion Verständnis „rüberzubringen“

Das „Rüberbringen von Verständnis“ in dieser Situation ist mit das Schwierigste, was es im Rahmen von Beratung und Therapie gibt.

Wenn es gelingt:

- Fundament für die weitere Zusammenarbeit gelegt („Chemie stimmt von Anfang an“)
- Klient hört danach konzentriert zu, ist ganz Ohr für das, was später folgt an „Produktinformation Psychotherapie“

Dann gilt es noch zu entscheiden, ob ich einen Termin mit dem Klient machen will oder nicht.

Ich muss zuversichtlich sein, dass ich dem Klienten helfen kann

Ich muss motiviert sein und Kapazitäten dafür haben.

Es gilt die Situation zu vermeiden, dass der Klient einem sein Herz ausgeschüttet und alle Hoffnungen in die Therapeutin gesetzt hat und diese dann merkt, dass sie für das Thema nicht kompetent ist oder emotional keine Kapazitäten für das Thema hat.

Dann muss man entweder den Klienten enttäuschen oder doch ja zur weiteren Zusammenarbeit sagen, obwohl man es eigentlich nicht will. Und das programmiert Stress bei der Therapeutin und Frust auf beiden Seiten.

Der Klient hat ein Recht darauf,

- dass ich zuversichtlich bin, dass ich ihm helfen kann
- dass ich mich auf den Termin freue.

Wenn ich keinen Termin machen will, dann sage ich, dass ich auf absehbare Zeit leider keine Termine mit neuen Klienten machen kann, weil ich dafür keine Kapazitäten habe.

Wenn man einen Termin vereinbart hat, dann Informationen zu:

- Dauer des Gesprächs (bei mir für das erste, oft einzige Gespräch: 90 Minuten)
- Kosten für 60 Minuten („wenn wir nur 60 Minuten brauchen, berechne ich auch nur 60 Minuten“). Ich informiere von mir aus ungefragt den Klienten über die Kosten und darüber, dass die Krankenkassen die Kosten bei mir in der Regel nicht übernehmen.
- Evtl. verweise ich auf die Informationen zu Unterschieden von Psychotherapie, Beratung und Coaching und den Folgen von Psychotherapie für den Abschluss künftiger Versicherungen: [www.meg-frankfurt.de/fuer-klientencoachees/](http://www.meg-frankfurt.de/fuer-klientencoachees/)

## Einleitung der „Produktinformation Psychotherapie“

„Jetzt wollen Sie sicher noch wissen, was mir bei unserem Termin am ... um ... Uhr wichtig sein wird, damit Sie sich innerlich ein bisschen darauf einstellen können...“

### 1. Was ich Ihrer Meinung nach wissen muss...

Zunächst wird mich natürlich interessieren, was Sie denken, was ich Ihrer Meinung nach wissen muss, damit ich bzgl. Ihres Anliegens „auf Stand“ bin und Sie gut darin unterstützen kann, in Richtung... (das offen formulierte Zielwort einfügen) voran zu kommen.“

#### Effekte:

- Klient denkt aktiv darüber nach, was für mich wichtig sein könnte
- Klient macht die Erfahrung, dass seine Sichtweise und sein Problemerkleben als Ausgangspunkt genommen werden
- Klient wird in dieser Phase aktiv mitteilend, die Therapeutin ist eher rezeptiv, reaktiv und eher passiv. Dadurch werden passivierende Interaktionen (Die Therapeutin ist aktiv und fragt, der Klient ist reaktiv und antwortet) vermieden.

### 2. Ziele

„Dann wird mich interessieren, was Sie mit unserem Gespräch / die Zusammenarbeit mit mir erreichen wollen und was Ihre Ziele sind. Das interessiert mich sehr genau auf vielen Ebenen. Von Ihren Zielen möchte ich mir ein sehr genaues Bild machen, eine sehr klare Vorstellung bekommen können. Mich interessiert, wo sie am Ende unserer gemeinsamen Arbeit sein wollen. Wenn wir annehmen, dass unsere Zusammenarbeit optimal läuft und Sie dadurch irgendwann meine Unterstützung nicht mehr brauchen und Sie sich dann von mir verabschieden mit den Worten: `Vielen Dank Frau ..., ich bin jetzt da wo ich hin wollte, den Rest bekomme ich allein geregelt` Wo sind Sie dann? Wie geht es Ihnen dann? Wie sind Sie dann? Wie ist Ihre Situation? Dazu werde ich ihnen in unserem Gespräch am .... viele Fragen stellen, weil ich sicher sein will, dass wir an einem Strang in die gleiche Richtung ziehen können.“

#### Effekte:

- Der Klient denkt über seine Ziele nach
- Es wird implizit Zuversicht vermittelt, dass die Ziele des Klienten auch erreichbar sind

Therapie wird definiert als:

- Der Klient definiert die Ziele, die Therapeutin ist Zielerreichungshelfer
- Therapeutin und Klient „ziehen an einem Strang in die gleiche Richtung“
- Der Klient ist aktiv und tut weiterhin das, was er sein ganzes Leben schon getan hat: Er lebt auf seine Ziele hin und tut weiterhin etwas, um in Richtung seiner Ziele voranzukommen.

### 3. Bisherige Problemlösungsstrategien

„Dann wird mich interessieren: `Was haben Sie schon alles getan, um in Richtung ...(das offen formulierte Zielwort einfügen) voranzukommen? Und mit welchem Erfolg?` Da wird es einiges geben, was das Problem gebessert hat, und einiges, was eher zu einer Verschlechterung geführt hat und nach hinten losgegangen ist. Beides interessiert mich, das Erfolgreiche, weil man das vielleicht noch weiter ausbauen kann. Und das, was eher nach hinten losgegangen ist, will ich wissen, damit ich es mit Ihnen vermeiden kann.“

#### Effekte:

- Die bisherigen Bemühungen des Klienten können gewürdigt werden. Meist ist das Problem weniger schlimm als früher. Das heißt und beweist, dass der Klient auch in Bezug auf dieses Problem Besserungskompetenz hat
- Therapie wird definiert als: Der Klient ist aktiv, versucht auch weiterhin das Problem zu bessern. Das was da erfolgreich ist, macht er mehr, was nach hinten los geht, lässt er bleiben.

## 4. Besserungen bis zum ersten Gespräch

„Dann wird mich interessieren was sich zwischen unserem heutigen Telefonat und unserem Gespräch am .... Möglicherweise an kleineren oder größeren Besserungen in Richtung Ihrer Ziele eingestellt oder welche Klärungen es gegeben hat. Wissenschaftler haben nämlich festgestellt, dass über 60 - 70 Prozent der Menschen, die mit einem Thema wie ihrem einen Beratungs- oder Therapietermin vereinbaren, kleine oder manchmal auch größere Besserungen oder Klärungen bemerken in der Zeit zwischen diesem Telefonat und dem vereinbarten Termin. Die Wissenschaftler streiten noch darüber, wie man sich das erklären kann. Das braucht uns zum Glück nicht zu interessieren. Fakt ist, dass es in über 60 – 70 % der Fälle zu kleinen oder größeren Besserungen oder Klärungen kommt. Und wenn das auch bei Ihnen so sein sollte, dann achten Sie bitte darauf, denn ich werde Sie danach fragen, weil man das ja dann vielleicht noch weiter ausbauen kann“.

### Effekte:

- Der Fokus der Aufmerksamkeit wird auf Besserungen und Klärungen gerichtet.
- Diese Ankündigung wirkt wie eine sich selbst erfüllende positive Prophezeiung
- Es wirkt wie eine massive positive hypnotische Suggestion
- Der Klient kommt in der Regel in die Sitzung mit der Erfahrung, dass sich was getan hat, dass er etwas Gutes bewirkt hat, dass er veränderungskompetent und selbstwirksam in Richtung Besserungen ist
- Diese Besserungen sind allein das Verdienst des Klienten, weil die eigentliche Therapie noch gar nicht begonnen hat.

Anschließend: Informationen

- zur Möglichkeit des Protokolls per Videoaufzeichnung,
- Informationen und Empfehlungen zur Anreise, etc.

### Dann:

„Jetzt haben wir das gut vorbereitet oder ist noch irgendetwas offen?“  
„Dann freue ich mich auf unser Gespräch am ... um... und bin ich gespannt, was wir da zusammen entwickeln werden...“

### Im dann stattfindenden Gespräch

- beginne ich in der Regel mit der Frage nach dem, „was ich Ihrer Meinung nach wissen muss...“
- mache ich mir davon buchstäblich ein Bild, indem ich das Wichtige skizziere und auf das richtige Verständnis hin überprüfe ( siehe „Punkt, Punkt, Komma, Strich – fertig ist die Lösungssicht“)
- kann in dieses Bild die schon erzielten Besserungen einzeichnen, damit festhalten und würdigen
- und kann auf diesem Hintergrund die vom Klienten formulierten Ziele sehr kontextbezogen gut verstehen und mit dem Klienten ein sinnvolles Ziel- und Leitbild entwickeln.

### Empfehlung:

Testen Sie vor allem den Punkt 4, die Ankündigung der Frage nach möglichen Besserungen bis zum ersten Gespräch.

Wenn Sie dann im ersten Gespräch wie angekündigt nach möglichen Besserungen fragen, dann seien Sie darauf gefasst, dass der Klient angibt, dass es keine Besserungen gegeben hätte. Wenn er dann z. B. berichtet, dass er sich jetzt zwar entschieden hätte, sich scheiden zu lassen, aber das könne man ja nicht als Besserung bezeichnen, dann darf man dieser Bewertung die eigene Bewertung („Fortschritt“) zur Seite stellen.

Wenn der Klient von Besserungen berichtet, dann bleiben Sie mindestens 3 – 4 Nachfragen bei diesen Besserungen (z. B.: „Erklären sie mir das bitte genauer, wie es jetzt ein kleines bisschen besser ist...“ „Wie erklären Sie sich diese Besserungen?“ „Wie haben Sie diese Besserungen geschafft?“).