

Von Anfang an Zuversicht und eine gute Beziehung fördern: die optimale Vorbereitung von Therapie, Beratung und Coaching und die „Punkt, Punkt, Komma, Strich-Methode“¹

Manfred Prior

Zusammenfassung:

Therapie, Beratung und Coaching können bei der Terminvereinbarung so vorbereitet werden, dass

- die Therapeutin zuversichtlich sein kann, dass sie mit der Klientin erfolgreich zusammenarbeiten kann
- dass die Klientin zuversichtlich sein kann, dass sie mit der Therapeutin gut zusammenarbeiten kann und von ihr in Richtung ihrer Ziele gut unterstützt wird
- Therapeutin und Klientin in Angebot und Erwartungen zueinander passen
- von Anfang an ein gutes Arbeitsbündnis entsteht.

Ein Element dieser guten Vorbereitung ist die Ankündigung dessen, dass man zu Beginn der ersten Sitzung fragen wird, „was Sie denken, was ich wissen muss, damit ich bez. Ihres Anliegens auf Stand bin und Sie gut darin unterstützen kann, in Richtung Ihrer Ziele voranzukommen“. Für einen optimalen Umgang mit der Antwort auf diese Frage und für ein besonders gutes Verstehen der Ausgangs- und Problemsituation von Klientinnen hat Manfred Prior die „Punkt, Punkt, Komma, Strich-Methode“ entwickelt. Diese Methode des graphisch unterstützten, visualisierenden Verstehens wird erläutert und deren zahlreiche positive Wirkungen werden aufgeführt.

Ich werde hier zwei Methoden skizzieren, die sehr erfolgreich und wirkungsvoll sind, um im Rahmen von Therapie, Beratung und Coaching von Anfang an Zuversicht und eine gute Beziehung zu fördern:

1. Die optimale Vorbereitung der ersten Sitzung
2. Das visualisierende Verstehen der Ausgangssituation mit der „Punkt, Punkt, Komma, Strich-Methode“

1) Ich danke Beate Fellenz sehr für ihre vielen wertvollen Verbesserungsvorschläge.

Die Bezeichnung der „Punkt, Punkt, Komma, Strich-Methode“ leitet sich von einem etwas veränderten Kinderreim ab: Punkt, Punkt, Komma, Strich – fertig ist die Lösungssicht.

Der besseren Lesbarkeit zuliebe werde ich im Folgenden immer nur von Therapie schreiben und bitte darum, Beratungs- und Coaching-Kontexte mitzudenken. Außerdem gehe ich hier der Einfachheit halber von einem Einzeltherapie-Setting aus. Alles hier Beschriebene ist auch auf die Therapie mit mehreren Personen eines Systems übertragbar.²

1. Die optimale Vorbereitung der ersten Sitzung

Ich beschreibe im Folgenden die Art der Vorbereitung, die sich für meine Art zu arbeiten als passend, nützlich und sehr wirkungsvoll erwiesen hat. Sie stellt u. a. sicher, dass der erste Termin weder für mich als Therapeut noch für die Klientin ein „Blind Date“ ist.

Da jeder seine eigene Art zu arbeiten hat, muss die hier beschriebene gute Vorbereitung auf die bevorzugten Vorgehensweisen und die individuelle Persönlichkeit der jeweiligen Therapeutin angepasst werden. Ich möchte den Leserinnen Anregungen dazu geben, wie sie durch die optimale Vorbereitung und die Gestaltung der Eingangsphase der ersten Sitzung dazu beitragen können, dass Zuversicht und eine gute Beziehung gefördert werden.

Zuversicht kann bei der Therapeutin und bei der Klientin gefördert werden.

A) Förderung von Zuversicht bei der Therapeutin: die Filterfreiheit

Damit die Therapeutin zuversichtlich sein kann, dass sie zusammen mit der Klientin gut in Richtung ihrer Ziele zusammenarbeiten kann, muss sie sich bez. des Themas und des Anliegens der Klientin einigermaßen kompetent fühlen. Darauf aufbauend sollte sie die Vorstellung entwickeln können, dass sie in Richtung des Anliegens der Klientin mit ihr zusammen vorankommen kann. Außerdem muss sie sich vorstellen können, dass sie ausreichende emotionale Kapazitäten hat, um für die Themen der Klientin offen sein und sich vor jedem Termin darauf freuen zu können, mit der Klientin gemeinsam nach praktikablen Möglichkeiten zu suchen. Die Therapeutin muss zusätzlich den Eindruck haben, dass die Klientin mit ihrer Persönlichkeit, ihrer Haltung und ihrem Interaktionsstil das mitbringt, was die Therapeutin für eine erfolgversprechende Zusammenarbeit braucht.

2) Ich hatte diesen Text ursprünglich konsequent so geschrieben, dass immer die weibliche und die männliche Form verwendet wurde. Das las sich dann so sperrig, dass ich es unzumutbar fand. Ich bitte um Verständnis dafür, dass ich der besseren Lesbarkeit zuliebe einheitlich die weibliche Form gewählt habe, wenn ich nicht von mir spreche.

Für die Erfüllung dieser Voraussetzungen muss es einen Auswahlprozess, einen Filter geben. Wenn die o. g. Voraussetzungen nicht gegeben sind, besteht die Gefahr, dass die Therapeutin mit ihrer Perspektivlosigkeit, ihrem Gefühl der Überforderung und ihrem Widerwillen gegen die Therapie die Klientin ansteckt und „runterzieht“. Am Ende einer solchen Abwärts-spirale bilanziert dann die Klientin, dass nicht einmal Therapie ihr geholfen habe und sie sich als Therapieversagerin erlebt. Dann wäre die Situation für die Klientin schlimmer als vor Therapiebeginn. Das gilt es möglichst früh zu verhindern.

In manchen Arbeitskontexten hat die Therapeutin nicht die Möglichkeit zu entscheiden, dass sie mit jemandem keine Termine machen will. Ich habe es immer als großes Privileg empfunden, dass ich die Zusammenarbeit mit einer Klientin auch ablehnen konnte.

Ich mache ohne Ausnahme nur Termine, die ich persönlich am Telefon mit der künftigen Klientin vereinbart habe. Bei diesem Telefonat erfrage ich die Informationen, die ich für mich für eine gute Entscheidung brauche. Dazu reagiere ich auf die Terminbitte der Anruferin mit der Frage: „Könnten Sie mir vielleicht ein Stichwort sagen zu dem, was Sie durch den Termin / die Zusammenarbeit mit mir erreichen wollen?“

Die Anruferin reagiert darauf in der Regel mit einer Beschreibung ihres Problems. Ich überlege dann, ob ich mich für dieses Problem kompetent fühle, ob ich auch die emotionalen Kapazitäten habe, die die Zusammenarbeit voraussichtlich erfordern wird, und ob ich zuversichtlich sein kann, dass die Zusammenarbeit fruchtbar sein wird. Um diese Punkte besser einschätzen zu können, frage ich manchmal nach. Dann entscheide ich, ob ich einen Termin vereinbare oder ob ich sage, dass ich leider für dieses Problem nicht kompetent bin oder keine Kapazitäten habe. Ich biete dann meist an, dass ich überlegen könnte, an wen ich mich an ihrer Stelle wenden würde.

Auf diese Art und Weise stelle ich sicher, dass ich als Therapeut zuversichtlich sein kann. Ich vermeide, dass ich Termine mit Klientinnen mache, von deren Problemen ich mich überfordert fühle oder denen gegenüber ich aus anderen Gründen innerlich ablehnend bin. Diese Wahlfreiheit oder Filterfreiheit nutze ich dazu sicherzustellen, dass ich als Therapeut zuversichtlich sein und mit dieser Zuversicht meine künftige Klientin positiv beeinflussen kann.

B) Förderung von Zuversicht bei der Klientin: die Ankündigung von Fragen, die ich in der ersten Sitzung stellen werde

Wenn ich während des Telefonats zu dem Schluss gekommen bin, dass ich zuversichtlich bin, dass ich mit der Klientin in Richtung ihrer Ziele gut zusammenarbeiten kann, vereinbare ich mit ihr einen Termin. Dann informiere ich sie darüber, was ich von ihr erwarte,

worauf sie sich innerlich einstellen und wie sie möglichst gut mit mir kooperieren kann, damit sie in Richtung ihrer Ziele vorankommt.

Diese „Produktinformation Psychotherapie“ (Gunther Schmidt) leite ich meist damit ein, dass ich sage: „Sie wollen jetzt wahrscheinlich wissen, was mir in unserem Gespräch wichtig sein wird, damit Sie sich innerlich ein bisschen darauf einstellen können ...“

Die folgenden vier Punkte sind in meinem ersten Gespräch wichtig und ich kündige dies am Telefon in diesen Worten an:

- 1) „Zunächst wird mich natürlich interessieren, was Sie denken, was ich Ihrer Meinung nach wissen muss, damit ich bez. Ihres Anliegens auf Stand bin und Sie gut darin unterstützen kann, in Richtung ihres Ziels ... (hier füge ich das ein, was in Bezug auf das geschilderte Problem ein sehr offen formuliertes sinnvolles Ziel sein könnte) voranzukommen.“
- 2) „Dann werde ich Ihnen viele Fragen zu Ihren Zielen stellen, weil mir wichtig ist, dass ich mit Ihnen an einem Strang in die gleiche Richtung ziehen kann. Damit ich da sicher sein kann, dass wir an einem Strang ziehen, frage ich lieber einmal zu viel als einmal zu wenig nach dem, was Ihre Ziele sind und wohin Sie durch unsere Zusammenarbeit hinkommen wollen. Von Ihren Zielen möchte ich mir ein sehr genaues Bild machen, eine sehr klare Vorstellung bekommen können.“
- 3) „Dann werde ich Sie fragen: ‚Was haben Sie schon alles getan, um in Richtung ... (das offen formulierte Zielwort einfügen) voranzukommen?‘ Da wird es einiges geben, was Sie vorangebracht hat, und einiges, was eher zu einer Verschlechterung geführt hat und sozusagen ‚nach hinten losgegangen‘ ist. Beides interessiert mich, das Voranbringende, weil man das vielleicht noch weiter ausbauen kann. Und das, was eher nach hinten losgegangen ist, interessiert mich, weil ich das mit Ihnen vermeiden können möchte, und dazu werde ich wissen wollen, was Sie voranbringen sollte, Sie aber eher zurückgeworfen hat.“
- 4) „Und schließlich werde ich Sie fragen, was sich zwischen unserem heutigen Telefonat und unserem Gespräch am ... möglicherweise Gutes in Richtung Ihrer Ziele getan hat. Wissenschaftler haben nämlich festgestellt, dass es bei über 60–70 Prozent der Menschen, die mit einem Thema wie dem Ihren einen Beratungs- oder Therapietermin vereinbaren, kleine oder manchmal auch größere Besserungen oder Klärungen gibt 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 bei Ihnen auch so sein sollte, dann achten Sie bitte darauf, denn ich werde Sie danach fragen, weil man das ja dann vielleicht noch weiter ausbauen kann.“

Diese **Ankündigung von Fragen** (wichtig ist, dass man diese Fragen nur **ankündigt** und im Telefonat noch nicht über Antworten redet) führt u. a. dazu, dass

- ich mein Verständnis von Therapie transparent mache und es kommuniziere
- die Klientin die Möglichkeit hat, ihre Erwartungen an das anzupassen, was sich nach meiner Erfahrung als nützlich und vielversprechend erwiesen hat für meine Art zu arbeiten
- die Klientin verstärkt über ihre Ziele nachdenkt, die sie durch die Zusammenarbeit mit mir erreichen will
- die Klientin ihre Ziele besser und positiv formulieren kann
- die Klientin sich schon vor und unabhängig von der Therapie bez. ihrer Ziele als erfolgreich erlebt, da in den Fokus ihrer Aufmerksamkeit das gerückt wird, was sie vorangebracht hat.

Außerdem wirkt die Ankündigung der Frage nach Besserungen bis zum Termin als massive „sich selbst erfüllende positive Prophezeiung“ und als positive Suggestion in Richtung Besserungen/Klärungen.

Dadurch erreiche ich, dass ich im Erstgespräch zu über 80% KlientInnen habe, die u. a.

- über ihre Ziele nachgedacht haben
- diese Ziele positiv formulieren können
- erkannt haben, dass sie in Richtung ihrer Ziele auch ohne Therapeutin schon vorangekommen sind
- in einer ärmelaufkrepelnden Aufbruchsstimmung sind
- eine positive zuversichtliche Einstellung mir gegenüber als Therapeut und zu der künftigen Zusammenarbeit haben
- zuversichtlich sind, dass sie mit mir zusammen weitere Besserungen erzielen können.

Alle diese Effekte steigern auch meine Zuversicht. So beende ich das Terminvereinbarungstelefonat sehr kongruent mit den Worten: „Ich freue mich auf unser Gespräch am ... und bin gespannt, was wir da zusammen entwickeln werden.“

Diese Vorbereitung der Zusammenarbeit erfordert mit der Klärung der Fragen über Kosten, Dauer des Gesprächs, Anreise, mögliches Protokoll etc. einen Zeitaufwand von 8 bis 12

Minuten. Diese Zeit bekomme ich nicht bezahlt. Sie ist meine Vorabinvestition in die künftige gute Zusammenarbeit. Diese Zeit wird auch von den Klientinnen als Vorschuss meinerseits angesehen. Damit diese unbezahlten Minuten gut investiert sind, muss ich in dem Telefongespräch sehr aufmerksam und präsent sein. Eine solche Terminvereinbarung unter Zeitdruck und nicht mit voller Aufmerksamkeit führt meistens dazu, dass die gute Wirkung abgeschwächt wird.

Zuversicht kann in der intensiven Beziehung eines Zweiergesprächs im positiven Sinn ansteckend sein. Mit der hier beschriebenen Vorbereitung habe ich viel dafür getan, dass die Klientin und ich uns mit unserer Zuversicht gegenseitig anstecken können.

Außerdem hat die Klientin durch dieses Telefonat den Eindruck bekommen, dass sie mich schon kennengelernt hat. Die Aufwärmphase, das Kennenlernen in der ersten Sitzung wird erheblich verkürzt, da die Klientin und ich uns bereits viel von Zuversicht getragenes Vertrauen entgegengebracht haben.

Da jede Therapeutin anders ist und anders arbeitet, können und sollen diese Ankündigungen der für mich in der ersten Sitzung wichtigen Fragen nur Anregungen sein. Therapeutinnen können sich überlegen, wie sie ihre künftigen Klientinnen noch besser auf die gemeinsame Zusammenarbeit so vorbereiten können, dass es auf die jeweiligen individuellen Stärken abgestimmt ist und zu den bevorzugten Therapiemethoden, zum individuellen Therapiestil und der individuellen Therapeutenpersönlichkeit passt.

Unabhängig vom individuellen Arbeitsstil geben fast alle Kolleginnen an, dass die Ankündigung von Fragen nach möglichen Besserungen oder Klärungen dazu führt, dass ihre Klientinnen bereits in der ersten Sitzung von Besserungen oder Klärungen berichten können, wenn man sie danach fragt.

2. Das visualisierende Verstehen der Ausgangssituation mit der „Punkt, Punkt, Komma, Strich-Methode“

Die erste Sitzung beginnt bei mir meist mit dem ersten Punkt dessen, was ich telefonisch angekündigt habe. Ich will verstehen: **„was Sie denken, was ich Ihrer Meinung nach wissen muss, damit ich bez. Ihres Anliegens auf Stand bin und Sie gut in Richtung Ihrer Ziele unterstützen kann“.**

Zu Beginn der Sitzung bemüht sich die Klientin entsprechend dieser Ankündigung, mich auf Stand zu bringen und mir das für sie Wichtige zu berichten. Ich bin ganz Ohr und höre sehr aufmerksam zu. Bevor mir alle diese Informationen zu viel werden, unterbreche ich

freundlich und sage: „Entschuldigen Sie, dass ich Sie hier kurz unterbreche. Ich würde gern sicherstellen, dass ich das alles bis hier hin richtig verstanden habe.“

Dann rücke ich mit dem Stuhl in die Nähe der Klientin, damit sie bequem auf mein Schreibbrett schauen und meinen Erklärungen gut folgen kann. Auf dem weißen Papier mache ich eine einfache Skizze dessen, was mir die Klientin zu erklären versucht hat und was ich verstanden habe.

Wenn ich damit fertig bin, dass ich der Klientin meine Skizze erklärt und mit Hilfe dieser Skizze vor Augen geführt habe, was ich verstanden habe, überprüfe ich, ob die Klientin sich mit der Skizze von mir gut verstanden **sieht**. Dazu zeige ich auf die Skizze und frage: „Habe ich das so richtig verstanden? Stimmt das so für Sie?“

Wenn es Anzeichen dafür gibt, dass die Skizze nicht ganz richtig ist, frage ich nach und bitte darum, mir zu erklären, was nicht so richtig passt. Die Klientin zeigt mir dann anhand der Skizze, was nicht stimmt, z. B.: „Die Person hier ist mir nicht so nah, sie muss ein bisschen weiter weg.“ Ich streiche dann das bisherige Strichmännchen durch und zeichne es weiter weg. Oder die Klientin sagt z. B.: „So groß und übermächtig, wie Sie ihn hier dargestellt haben, ist mein Chef nun auch wieder nicht. Eigentlich ist er so klein mit Hut.“ Dann male ich neben den groß gezeichneten Chef ein kleines Männchen mit Hut.

Wenn die von mir immer wieder korrigierte Skizze die volle Zustimmung findet, **sieht** sich die Klientin gut verstanden. Sie **sieht** auch, dass ich ihr Erleben und ihre Sicht der Dinge nicht in Frage stelle, sondern so stehen lasse, wie sie es verstanden wissen will. Das steigert das Vertrauen der Klientin in mein gutes Verstehen. Sie wird dadurch noch zuversichtlicher, dass ich auch die Dinge gut verstehen werde, die für sie heikel sind und die sie nicht jedem anvertrauen würde, und vertraut mir noch mehr Wichtiges an.

Mit Hilfe dieser Anpassungen entsteht so nach und nach ein für die Klientin passendes und stimmiges Bild ihrer Ausgangs- und Problemsituation und ihrer Ziele.

Dieses sichtbar gute Verständnis führt zu einer intensiven Erfahrung von Verstanden-Werden und zu einer intensiven vertrauensvollen Beziehung.

Wenn man das Verstehen der Ausgangssituation der Klientin nicht nur mit Worten praktiziert, sondern noch zusätzlich mit einfachen Skizzen graphisch unterstützt, so hat das viele positive Effekte für die Klientinnen und die Therapeutinnen.

Positive Effekte für die Klientinnen:

- Die Klientinnen müssen den Worten der Therapeutinnen nicht glauben, sondern sie können im Blick auf die Skizze auch **sehen**, dass diese sie richtig verstanden haben.
- Das Skizzieren auf Papier dessen, was bisher hauptsächlich im Kopf oder im Gefühl der Klientinnen war, ermöglicht den Klientinnen neue Verarbeitungs- und Lösungsmöglichkeiten.
- Es entstehen neue Perspektiven („Ich sehe gerade, dass ..., mir fällt gerade ins Auge, dass ...“)
- Die Gefühle ändern sich: Klientinnen bekommen schlagartig Zugang zu Gefühlen oder Abstand von Gefühlen und haben den Eindruck, dass sie das Gehirn wieder einschalten können.
- Die Erfahrung des sichtlich gut Verstanden-Werdens verklingt nicht wie die verhallenden Worte. Worte können sich die meisten Menschen weniger gut merken als Bilder. Im Blick auf die Skizze wird die sichtbare Erfahrung des Gut-verstanden-Werdens immer wieder verstärkt und setzt sich als Bild im Kopf fest. Dieses Bild kann auch als Foto auf dem Handy oder auf Papier im Original oder als Kopie mit nach Hause genommen werden.
- Die Skizze des Zielbildes wirkt als Leitbild, auf das hin die Klientinnen orientiert sind und ihre Lebensenergie richten. Dieses skizzenhafte Leitbild entwickelt oft eine geradezu magnetische Kraft.

Positive Effekte für die Therapeutinnen:

- Die Therapeutinnen verstehen die Ausgangslage besser und differenzierter.
- Die Therapeutinnen können mit Hilfe der Skizze besser zeigen, dass sie die Klientinnen gut verstanden haben.
- Die mit dem graphisch unterstützten Verstehen vertrauten Therapeutinnen wissen, dass den Klientinnen aus dem gemeinsamen erarbeiteten Bild immer etwas Wichtiges ins Auge springt, sie im (Hin-)Blick auf das Bild zu für sie wichtigen Erkenntnissen und neuen Perspektiven kommen und die Erfahrung machen, dass sie emotional anders mit der Ausgangssituation umgehen können. Dadurch sind die Therapeutinnen weniger unter Druck, noch zusätzlich weiterbringende Interventionsstrategien zu entwickeln.
- Der Fokus der Therapeutinnen verschiebt sich von: „Welche Strategien, welche Interventionen kann ich anbieten?“ hin zu: „Wie kann ich die Klientin wirklich gut verstehen und was wird das immer vollständigere, gemeinsam erarbeitete Bild früher oder später bei der Klientin Wichtiges auslösen?“

Mir ist es ein großes Anliegen, dass möglichst viele Kolleginnen dieses hier skizzierte Vorgehen des visualisierenden, graphisch unterstützten Verstehens kennenlernen, ausprobieren und in ihren ganz individuellen Arbeitsstil integrieren können.

Lange habe ich daran gearbeitet, das graphisch unterstützte Verstehen in Form eines Buches anschaulich zu beschreiben. Ich kam mir dabei immer wieder so vor, wie sich ein Fußballtrainer vorkommen würde, der seiner Mannschaft die bevorzugten Spielzüge und Strategien einer gegnerischen Mannschaft nur mit Worten zu erklären versucht, anstatt sie anhand von Filmsequenzen vor Augen zu führen. Deshalb habe ich das Buchprojekt aufgegeben.

Stattdessen habe ich einen großen Aufwand betrieben, um zusammen mit einem Team erfahrener Dokumentarfilmer eine gut strukturierte Dokumentation des Seminars zu erarbeiten, mit dem ich diese hier nur mit Worten skizzierte „Punkt, Punkt, Komma, Strich-Methode“ (PPKS-Methode) erkläre, demonstriere und trainiere. Diese Seminardokumentation ist wie ein gutes Lehrbuch sehr benutzerfreundlich und übersichtlich gestaltet.

Weiterführende Quellen:

Prior, M. (2025). Beratung und Therapie optimal vorbereiten – Informationen und Interventionen vor dem ersten Gespräch. Heidelberg: Carl-Auer, 10. Auflage.

Prior, M. (o. d.). Punkt, Punkt, Komma, Strich – fertig ist die Lösungssicht. Dokumentation eines eintägigen Seminars mit Demonstrationen und Übungen. www.therapie-film.de

Manfred Prior, Dr. phil. Dipl.-Psych., Berater, Coach, Therapeut und Supervisor. Zusammen mit Frauke Niehues Leitung der Regionalstelle Frankfurt der Milton Erickson Gesellschaft und Initiator und Gastgeber der kostenfreien Online-Vortragsreihe „HypnoSalon“. Breit gefächerte Fortbildungstätigkeit als Ausbilder an Fortbildungsinstituten und Referent auf Kongressen. Autor der „MiniMax-Interventionen“, von „MiniMax für Lehrer“ und von „Beratung und Therapie optimal vorbereiten – Informationen und Interventionen vor dem ersten Gespräch.“. Mit seinem Verlag „Therapie-Film“ Produktion und Vertrieb aufwändig erstellter Seminardokumentationen zu moderner Psychotherapie und Beratung. www.meg-frankfurt.de und www.therapie-film.de