

Institut für Psychologische Psychotherapie
Staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut
Direktor: Prof. Dr. Rainer Sachse
www.ipp-bochum.de
www.kop-bochum.de

Schwierige Interaktionssituationen

www.ipp-bochum.de
www.kop-bochum.de

Schwierige Situationen

Schwierige Interaktionssituationen entstehen im Therapieprozess, wenn

- der Therapeut vom Klienten persönlich angesprochen wird: er ist als Person gemeint und soll als Person reagieren (z.B. bei Kritik);
- der Klient verlässt damit den Rahmen der therapeutischen Beziehung: er geht auf eine Meta-Ebene von Psychotherapie;

Schwierige Situationen

- der Therapeut hat den Eindruck, dass er auf die Aktion des Klienten reagieren muss;
- der Therapeut hat aber keine Handlungsregeln zur Verfügung, er weiß nicht, wie er reagieren kann;
- der Therapeut weiß, dass er in dieser Situation falsch reagieren kann;
- der Therapeut steht damit unter Handlungsdruck.

Schwierige Situationen

Typische schwierige Situationen sind:

- Kritik: der Klient kritisiert den Therapeuten
- Beziehungsangebot: der Klient bietet dem Therapeuten eine Beziehung an, die über eine Therapeut-Klient-Beziehung hinausgeht.

Prinzipien

Therapeuten sollten beim Umgang mit schwierigen Situationen einige Prinzipien beachten.

1. Eine schwierige Situation ist eine, die auf einer Meta-Ebene der Therapie abläuft:
 - Der Therapeut hat hier gar keinen „Therapieauftrag“;
 - der Therapeut darf hier das Verhalten des Klienten nicht therapeutisch bearbeiten.

Prinzipien

2. Primäres **Ziel** der Situation ist es, diese angemessen zu bewältigen und zu einer „normalen“ therapeutischen Interaktion zurückzukehren:
 - Eine schwierige Interaktionssituation ist eine „therapeutische Krise“, in der nicht mehr therapeutisch gearbeitet werden kann;
 - es ist eine Störung in der Therapeut-Klient-Beziehung;
 - diese Krise muss angemessen bearbeitet und überwunden werden.

Prinzipien

3. Therapeuten sollten sich der schwierigen Situation stellen (**Drachen-Prinzip**):
 - Ausweichen löst das Problem nicht;
 - aussitzen verschlimmert das Problem;
 - es hilft nur, sich dem Problem zu stellen, und es zu bearbeiten;
 - ein vermeidender Therapeut ist auch ein schlechtes Modell;
 - ein vermeidender Therapeut kann die Zweifel des Klienten bestätigen.

Prinzipien

4. Ein Therapeut sollte sich nicht hinter therapeutischen Strategien verstecken:
 - Klienten nicht „abrogern“;
 - nicht das Verhalten des Klienten zu dessen Problem machen („Haben Sie häufiger Probleme mit Autoritäten?“);
 - der Klient fühlt sich dadurch nicht ernst genommen;
 - und der Therapeut bestätigt, dass er mit der Krise nicht umgehen kann.

Prinzipien

5. Eine schwierige Interaktionssituation bedeutet, dass der Therapeut **als Person** angesprochen ist:
 - Der Klient meint nicht „die Therapie“, sondern den Therapeuten;
 - der Klient erwartet, dass der Therapeut als Person greifbar wird;
 - der Therapeut sollte dies deutlich machen: „Sie sind mit mir unzufrieden“;
 - der Therapeut darf sich nicht aus dem Geschehen heraushängen („Sie sind mit der Therapie unzufrieden“).

Prinzipien

6. Der Therapeut sollte in seiner Aussage die vom Klienten gemeinte Intensität treffen:
 - Der Therapeut sollte nicht abwiegeln („Sie sind ein wenig unzufrieden mit mir“);
 - der Therapeut sollte aber auch nicht übertreiben.

Prinzipien

7. Greift der Therapeut die Aussagen des Klienten zu Beginn der Situation auf, sollte er deutlich machen, dass es sich um die subjektive Sichtweise des Klienten handelt:
 - Zu Beginn der Situation kann ein Therapeut noch gar nicht entscheiden, wie er zu den Klienten-Aussagen steht.
 - Er signalisiert, dass er bereit ist, die Aussagen des Klienten ernst zu nehmen und sich damit auseinanderzusetzen.

Prinzipien

- Er kann die Aussagen zunächst aber nur als subjektive Sichtweisen des Klienten sehen.
- Und das macht er auch deutlich, in Statements wie:
 - „Sie haben den Eindruck...“
 - „Es erscheint Ihnen so...“

Prinzipien

8. Ein Therapeut sollte persönlich Stellung nehmen.
 - Da der Therapeut als Person angesprochen wird, sollte er auch persönlich Stellung nehmen.
 - Er sollte Stellung nehmen zur Kritik, zum Beziehungsangebot, usw.
 - Er sollte dieser Stellungnahme auf keinen Fall ausweichen.

Prinzipien

9. Ein Therapeut kann aber nur zu dem Stellung nehmen, was er verstanden hat.
 - Als Therapeut muss er den Klienten und sein Anliegen verstehen, bevor er Stellung nimmt.
 - Ein Therapeut muss erst verstehen, was ein Klient kritisiert, bevor er zu der Kritik Stellung nimmt.
 - Ein Therapeut muss erst verstehen, was das Beziehungsangebot eines Klienten ist, bevor er es ablehnt.

Prinzipien

10. Ein Therapeut sollte eine offene und keine defensive Stellung einnehmen.
- Ein Therapeut sollte davon ausgehen, dass die Verhaltensweisen des Klienten grundsätzlich ok sind.
 - Ein Therapeut sollte sich offen und empathisch damit auseinandersetzen, um die Krise zu klären.
 - Ein Therapeut sollte nicht defensiv reagieren (mit Rechtfertigungen, ärgerlich, kritisch, usw.).

Prinzipien

11. Ein Therapeut sollte in einer schwierigen Situation möglichst schnell in den Prozess eingreifen.
- Klienten hören nicht von selbst mit der Krise auf.
 - Je länger ein Klient redet, desto mehr Information muss bearbeitet werden.
 - Je länger ein Klient redet, desto stärker wird ein Therapeut paralyisiert.
 - Ein Therapeut sollte daher möglichst schnell Kontrolle über den Prozess übernehmen.

Prinzipien

12. Ein Therapeut sollte einem Klienten die Bearbeitung einer schwierigen Situation erleichtern.
- Die Situation ist auch für den Klienten schwierig.
 - Der Therapeut muss daher signalisieren, dass das Verhalten des Klienten ok ist, dass der Klient nicht kritisiert, nicht rausgeschmissen wird, usw.
 - Der Therapeut muss die Situation entpeinlichen.
 - Der Therapeut muss dem Klienten aktiv helfen, sein Anliegen zu formulieren und zu erarbeiten, was er genau meint.

Prinzipien

- So sagt ein Therapeut, der kritisiert wird, z.B. dem Klienten,
 - dass er es gut findet, dass der Klient die Kritik offen äußert;
 - dass er es gut findet, da man nun über bestehende Probleme offen reden und sie klären kann;
 - dass er bereit ist, sich mit dem Klienten auseinanderzusetzen.
- Dieses „Entgegenkommen“ des Therapeuten entschärft die Situation und bringt den Klienten häufig von einem „Kampfmodus“ in einen „kooperativen Modus“.

Prinzipien

13. Therapeuten sollen Klienten aktiv bei der **Klärung** ihrer Intentionen, Erwartungen usw. helfen:
- Therapeuten haben keinen Therapieauftrag.
 - Der Klient hat jedoch ein Problem mit dem Therapeuten angesprochen.
 - Damit hat der Therapeut auch das Recht, dieses Problem zu klären.
 - Er hilft dem Klienten mit therapeutischen Mitteln zu klären, was er vom Therapeuten erwartet, was ihn frustriert hat, usw.
 - Durch diesen Klärungsprozess kann der Therapeut besser verstehen, worum es dem Klienten geht.

Prinzipien

14. Den Klienten ernst nehmen heißt auch, ihn in die Pflicht zu nehmen.
- Wenn der Klient eine Störung thematisiert, dann hat er auch die Pflicht, diese Störung mit dem Therapeuten zu klären.
 - Der Therapeut hat das Recht, genau darüber informiert zu sein.
 - „Guerilla-Techniken“ sind nicht zulässig.

Prinzipien

15. Die Klärung einer schwierigen Interaktionssituation ist zukunftsgerichtet.
- Ziel ist es zu klären, wie die Therapeut-Klient-Beziehung fortgesetzt werden kann.
 - Ziel ist es nicht, genau zu klären, wer wann was (falsch) gemacht hat.
 - Es geht weder um historische Analysen noch um Schuldzuweisungen.

Prinzipien

16. Formulierungen und Reihenfolgen von Formulierungen sind wichtig.

- Ein Therapeut kann einer Klientin, die ein Beziehungsangebot macht, sagen, dass er sie sympathisch findet; aber erst dann, wenn er klar gemacht hat, dass er es nicht annehmen wird.

Phasen des Prozesses

- Zur Bewältigung schwieriger Interaktionssituationen kann man ein Vier-Phasen-Modell verwenden:
 - Markieren,
 - Klären,
 - Stellung nehmen,
 - Konsequenzen für die Therapie klären.

Beispiel Kritik

- Ein Klient kann einen Therapeuten kritisieren, z.B.:
 - dass die Therapie nicht schnell genug Erfolge zeigt;
 - dass der Therapeut ihn nicht versteht;
 - dass der Therapeut sich zu wenig bemüht;
 - dass die Interventionen des Therapeuten den Zustand des Klienten verschlimmern, u.ä.

Markieren

- In der Phase 1 geht es darum, die schwierige Interaktionssituation zu markieren.
- Ein Therapeut macht deutlich,
 - dass eine besondere Situation entstanden ist;
 - dass dieser Situation besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden muss;
 - dass er der Situation nicht ausweichen will;
 - dass er es völlig in Ordnung findet, dass der Klient kritisiert.

Markieren

- Ein Therapeut kann z.B. sagen: „Ich finde es gut, dass Sie das jetzt ansprechen. Denn dadurch können wir die bei Ihnen entstandene Unzufriedenheit jetzt klären.“
- Damit entschärft der Therapeut die Situation, macht deutlich, dass er sie ok findet und dass er sich damit auseinandersetzen will.
- Ein Therapeut kann zur Realisation der oben genannten Prinzipien fortfahren: „Ich merke, dass Sie mit mir und dem, was ich in der letzten Stunde getan habe, sehr unzufrieden sind.“

Markieren

- Damit bezieht sich der Therapeut in die Kritik ein und nimmt die vom Klient geäußerte Intensität auf: „Ich finde es wichtig, dass wir uns jeden Ihrer Kritikpunkte ganz gründlich und nacheinander ansehen, damit wir keinen Aspekt vergessen.“
- Damit übernimmt der Therapeut wieder Kontrolle über den Prozess.

Klärung

- In der zweiten Phase geht es darum, dass Therapeut und Klient die Kritik des Klienten klären.
- Der Therapeut muss versuchen herauszufinden,
 - was der Klient genau kritisiert;
 - womit der Klient unzufrieden ist;
 - was der Klient von ihm und der Therapie erwartet;
 - womit er den Klienten frustriert, enttäuscht, verärgert, u.ä. hat.

Klärung

- Der Therapeut kann diese Phase einleiten: „Ich möchte gern zu Ihrer Kritik Stellung nehmen und mich gründlich damit auseinandersetzen. Damit ich das kann, muss ich jedoch zunächst verstehen, worum es Ihnen genau geht. Daher möchte ich Sie bitten, einmal zu beschreiben, womit Sie unzufrieden sind.“
- Es geht darum, genau zu klären und zu verstehen, was der Klient im Hinblick auf Kritik meint.

Klärung

- Dazu kann der Therapeut therapeutische Techniken anwenden wie Verbalisieren, Fragen, Explizieren, usw.
- Der Therapeut hat jedoch keinen therapeutischen Auftrag; er hat nur die Berechtigung, die Kritik-Hintergründe zu klären!

Stellungnahme

- Hat der Therapeut verstanden, worum es dem Klienten bei der Kritik geht, sollte er dazu Stellung nehmen.
- Dabei gibt es vier Fälle:
 1. Der Therapeut erkennt, dass die Kritik des Klienten berechtigt ist.
 - Dann sollte er seine Fehler und Versäumnisse eingestehen.
 - Damit wird er zu einem Modell dafür, wie man mit Fehlern umgeht.

Stellungnahme

2. Der Therapeut kommt zu dem Schluss, dass die Kritik des Klienten unbegründet ist.
 - Dann nimmt er die Kritik des Klienten nicht an.
 - Er erläutert dem Klienten, wieso er die Kritik für unberechtigt hält.
 - Dabei ist er aber nicht defensiv und nicht rechtfertigend.

Stellungnahme

3. Der Therapeut kommt zu dem Schluss, dass die Verantwortung geteilt werden muss. Der Therapeut hat Fehler gemacht, die er auch zugesteht, aber auch der Klient hat einen Anteil an dem Problem (z.B. hat er wichtige Informationen erst spät gegeben).
4. Die Kritik des Klienten kann so komplex sein, dass der Therapeut diese erst durchdenken oder mit seinem Supervisor besprechen will. Dann macht der Therapeut dem Klienten dies deutlich, macht aber auch deutlich, dass er der Auseinandersetzung damit nicht ausweichen will.

Konsequenzen für die Therapie

- In der Phase 4 bespricht der Therapeut mit dem Klienten die Konsequenzen, die sich aus Klärung und Stellungnahme nun für die weitere Therapie ergeben.
- Hier gibt es 3 Möglichkeiten:
 1. Die kritischen Punkte sind ausgeräumt und Klient und Therapeut haben den Eindruck, die Therapie fortsetzen zu können.
 2. Der Klient braucht Bedenkzeit: diese kann dem Klienten gewährt werden.
 3. Der Klient entscheidet sich gegen eine Fortsetzung der Therapie. Dies sollte vom Therapeuten akzeptiert werden.

Konsequenzen für die Therapie

- Auch der Therapeut kann sich gegen eine Fortsetzung der Therapie entscheiden, z.B. dann, wenn der Klient die Kompetenz des Therapeuten in Frage stellt.
- Dann sollte der Therapeut die Therapie aus sachlichen Gründen und nicht aufgrund von beleidigt-sein beenden.

Beispiel: Beziehungsangebot

- Ein Klient kann dem Therapeuten ein Beziehungsangebot machen, das über eine Therapeut-Klient-Beziehung hinausgeht.
- Dabei kann es sich handeln um
 - ein informelles Beziehungsangebot: ein Glas Bier trinken, sich besser kennen lernen, „um dann besser über Probleme sprechen zu können“.
 - ein freundschaftliches Angebot: sich privat treffen, eine Freundschaft entwickeln;
 - ein erotisches oder Liebesangebot: der Klient hat sich in den Therapeuten verliebt, will eine Liebesbeziehung eingehen.

Beispiel: Beziehungsangebot

Allgemein kann man sagen:

- Mehrere Arten von Beziehungen sind nicht gleichzeitig realisierbar;
- Therapeuten sollten auch nach der Therapie keine Beziehungen mit Klienten eingehen;
- weil Therapeut-Klient-Beziehungen besondere Beziehungen sind;
- weil Therapeuten nicht die Bedürftigkeit ihrer Klienten ausnutzen sollten;
- weil viele Klienten mit Grenzüberschreitungserfahrungen solche Angebote machen.

Beispiel: Beziehungsangebot

Klienten machen Beziehungsangebote in der Regel nicht direkt, sondern indirekt, indem sie

- davon sprechen, dass sie sich in der Therapie sehr wohlfühlen, geborgen und verstanden fühlen;
- dass sie sich vom Therapeuten so verstanden fühlen wie von keiner anderen Person;
- sagen, dass sie sich auf die Therapiesitzung freuen;
- sagen, dass sie häufig an die Therapie oder den Therapeuten denken;
- sagen: „Ich habe von Ihnen geträumt.“;
- schriftliche Hausaufgaben abgeben, und darin erotische Phantasien über den Therapeuten festgehalten haben (mehr oder weniger deutlich durchgestrichen).

Markieren

- Ein „Markieren“ geschieht bei Beziehungsangeboten meist nicht offen; es besteht meist darin, dass der Therapeut bemerkt, dass ein Beziehungsangebot vorliegt oder vorliegen könnte.
- Da die Indikatoren oft indirekt sind, muss ein Therapeut erst einmal eine Hypothese entwickeln, dass ein Klient weitergehende Beziehungswünsche hat.
- Auch hier ist das „Drachen-Prinzip“ wesentlich: Der Therapeut muss sich dazu entscheiden, diese Hypothese zu klären, also die nächste Gelegenheit zu nutzen, um es mit dem Klienten anzusprechen.

Klären

- Beim Klären muss der Therapeut von sehr indirektem Material ausgehend versuchen, langsam zu eruieren, worum es dem Klienten geht.
- Sagt der Klient z.B. „Ich komme gern zu Ihnen“ und der Therapeut hat die Hypothese, dass der Klient ihm ein Beziehungsangebot machen will, dann kann er einen Schritt weitergehen, indem er sagt: „Sie kommen gern zu mir.“
- Bestätigt der Klient dies, dann geht der Therapeut noch einen Schritt weiter:
„Dass Sie gerne hierher kommen hat etwas mit meiner Person zu tun.“

Klären

- Bestätigt der Klient dies, kann der Therapeut sagen: „Verstehe ich Sie richtig, dass Sie an mir als Person interessiert sind?“.
- Der Therapeut muss in der Regel immer einen Schritt weitergehen als der Klient, da
 - das Thema dem Klienten peinlich ist und der nicht direkt sagt, was er will;
 - der Therapeut das Thema aber klären will;
 - und der Therapeut das Thema entpeinlichen kann, indem er dem Klienten hilft, die Information möglichst schnell „loszuwerden“.
- Andererseits darf der Therapeut auch nicht zu schnell sein.

Klären

- Sagt der Klient z.B. „Ich habe von Ihnen geträumt“, kann der Therapeut nicht sagen „Sie möchten ein sexuelles Verhältnis mit mir“.
- In diesem Fall kann der Klient den Therapeuten für interaktionsgestört halten.
- Der Therapeut sollte in der Klärungsphase versuchen zu verstehen, welcher Art das Beziehungsangebot des Klienten ist:
 - eine informelle Beziehung;
 - eine freundschaftliche Beziehung;
 - eine erotische oder Liebesbeziehung.
- Dies sollte der Therapeut wissen, da davon die Art seiner Stellungnahme abhängt.

Klären

- Details muss der Therapeut aber nicht wissen: Er muss nicht eruieren, wie sich der Klient die Beziehung genau vorstellt, u.ä.
- Bei der Klärung ist es sehr wesentlich, dass der Therapeut dem Klienten vermittelt,
 - dass der Beziehungswunsch des Klienten ok ist;
 - dass der Klient damit akzeptiert wird;
 - dass der Klient damit nicht getadelt, abgelehnt, rausgeschmissen wird, u.ä.

Klären

- Auch hier muss der Therapeut signalisieren, dass er versteht,
 - dass er als Person gemeint ist;
 - dass der Klient positive Gefühle ihm gegenüber hat;
 - dass der Klient Hoffnungen auf eine veränderte Beziehung an ihn heranträgt.
- Der Therapeut muss den Klienten hier unbedingt ernst nehmen.

Klären

- Der Therapeut wertet das Angebot nicht ab, indem er es problematisiert („Verlieben Sie sich häufig in fremde Männer?“) oder es als Folge der therapeutischen Arbeit hinstellt („In der Therapie kommt es häufiger vor, dass positive Gefühle geweckt werden.“).
- Er nimmt es vielmehr als genuines Angebot des Klienten wahr.

Stellungnahme

- Der Therapeut sollte hier als Person Stellung nehmen.
- Der Therapeut sollte sich nicht hinter seiner Rolle als Therapeut verschanzen, indem er das Angebot des Klienten als Problem des Klienten hinstellt.
- Und ein Therapeut sollte sich auch nicht hinter Ausreden verschanzen („Ich bin verheiratet.“).

Stellungnahme

- Alle Ausreden können vom Klienten diskutiert werden:
 - „Wir können ja die Therapie beenden und dann eine Beziehung eingehen.“
 - „Ihre Frau muss ja nichts davon wissen.“ usw.
- Therapeuten machen auch oft unklare Aussagen der Art „wenn ich nicht Ihr Therapeut wäre, dann...“.

Stellungnahme

- Ein Therapeut muss hier eindeutig Stellung nehmen; alles andere beendet die Hoffnungen des Klienten nicht.
- Hat der Klient weiterhin Hoffnung auf eine Beziehung, dann wandelt sich die Therapie in eine persönliche Werbe-Veranstaltung.

Stellungnahme

- Erhält der Therapeut ein erotisches oder Liebesbeziehungs-Angebot, so muss er dem Klienten mitteilen,
 - dass er nicht in den Klienten verliebt ist;
 - dass er das Beziehungsangebot daher nicht annehmen wird;
 - dass seine Gefühle sich auch nicht ändern werden;
 - dass er das Beziehungsangebot auch in Zukunft nicht annehmen wird.

Stellungnahme

- Dies ist die einzige Stellungnahme, die nicht diskutierbar ist.
- Sollte der Klient sie dennoch diskutieren, dann kann der Therapeut dies zum Problem des Klienten machen: „Ich frage mich, warum es Ihnen so schwer fällt, meine Entscheidung zu akzeptieren?“.
- Die Stellungnahme zu einer freundschaftlichen Beziehung ist schwieriger: Klienten sehen nicht so leicht ein, dass eine Freundschaft mit einer Therapiebeziehung inkompatibel ist.

Stellungnahme

- Auch hier muss der Therapeut eine klare Stellungnahme abgeben:
 - dass er keine freundschaftliche Beziehung zum Klienten möchte;
 - dass er stabile Freundschaften unterhält;
 - dass er damit völlig zufrieden und „abgedeckt“ ist;
 - dass sich dieser Zustand auch nicht ändern wird.
- Hat der Therapeut völlig deutlich gemacht, dass er das Angebot nicht annehmen wird, kann er dem Klienten positive Rückmeldungen geben – falls diese Mitteilungen zutreffend sind.

Stellungnahme

- So kann der Therapeut dem Klienten mitteilen,
 - dass er den Klienten sympathisch findet;
 - dass er gerne mit dem Klienten therapeutisch arbeitet;
 - dass er gerne mit dem Klienten weiterarbeiten würde;
 - dass die Ablehnung nicht bedeutet, dass der Klient negative Eigenschaften hat;
 - dass der Therapeut das Angebot als Kompliment betrachtet und sich dafür bedankt.

Stellungnahme

- Der Therapeut muss den Klienten enttäuschen, denn er kann das Angebot nicht annehmen.
- Dabei ist es aber besser, völlig klar und deutlich zu sein und das Angebot schnell abzulehnen, als die Angelegenheit zu verschleppen.
- Der Therapeut kann auch nicht verhindern, dass der Klient gekränkt ist.

Stellungnahme

- Hat der Therapeut Stellung genommen, dann kann er den Klienten fragen:
„Ich würde Sie gerne fragen, wie das für Sie ist, dass ich keine andere Beziehung als eine therapeutische zu Ihnen möchte.“
- Hier gibt es wieder die Möglichkeiten:
 - dass der Klient weiterarbeiten kann;
 - dass der Klient Bedenkzeit benötigt;
 - dass der Klient die Therapie nicht fortsetzen möchte.

Stellungnahme

- Setzt der Klient die Therapie fort, dann sollte der Therapeut auf das Beziehungsverhalten des Klienten achten.
- Sollte der Klient noch weiter andere als therapeutische Beziehungsintentionen zeigen, sollte der Therapeut dies ansprechen.
- Auch sonst kann der Therapeut dies später noch einem thematisieren; er kann ansprechen, dass der Klient die Beziehung verändern wollte und fragen, wie es ihm jetzt damit geht.

Phasen

- Die vier Phasen werden nicht immer streng linear durchlaufen.
- Manchmal gibt es Rekursionen: eine Stellungnahme führt zu weiterer Klärung, usw.
- Therapeuten sollten bei der Bearbeitung stark prozessdirektiv sein und die Kommunikation stark strukturieren.

Therapeuten-Fehler

Therapeuten machen bei der Bearbeitung schwieriger Interaktionssituationen eine Reihe von Standard-Fehlern:

1. Sie lassen den Klienten reden, in der Hoffnung, die Situation erledige sich dann von selbst.
2. Sie reagieren ärgerlich auf den Klienten und weisen den Klienten zurecht.
3. Sie reagieren defensiv und rechtfertigen ihre Vorgehensweise.

Therapeuten-Fehler

4. Sie beziehen Stellung, bevor sie wissen, was der Klient eigentlich will.
5. Sie intervenieren (aus Unsicherheit) zu lange und zu kompliziert.
6. Sie wollen, dass der Klient seine Kritik rechtfertigt, objektiviert, beweist.
7. Sie reagieren genau so, wie der Klient sagt: Ein Klient beklagt sich z.B., dass der Therapeut ihn zu sehr bedrängt und zu wenig zugewandt ist. Und in dieser Situation bedrängt der Therapeut den Klienten und ist wenig zugewandt.

Therapeuten-Fehler

8. Therapeuten machen zu wenig Aspekte explizit:
Er muss deutlich, verbal und nonverbal belegen,
- dass er zuhört;
 - dass er den Klienten versteht;
 - dass er den Klienten ernst nimmt;
 - dass er sich mit dem Klienten auseinandersetzt;
 - dass er die Aussagen des Klienten akzeptiert.

Selbsterfahrung

- Selbsterfahrungs-Aspekte sind von Bedeutung:
- Therapeuten können aufgrund ihrer eigenen Schemata beleidigt, gekränkt, erschreckt, bedroht usw. reagieren.
- Solche Reaktionen stehen konstruktiven Klärungs-prozessen massiv im Wege.
- Daher sollten Therapeuten ihre eigenen relevanten Schemata bearbeiten.