

Alexander Noyon und Thomas Heidenreich (3. erw. Aufl. 2020)
Schwierige Situationen in Therapie und Beratung. 34 Probleme und Lösungen
Weinheim/Basel: Beltz Verlagsgruppe

Vorwort zur dritten Auflage

Liebe Leserin, lieber Leser,

Sie halten mit diesem Buch die dritte Ausgabe unseres vor mittlerweile zehn Jahren erstmals erschienenen Buches »Schwierige Situationen in Therapie und Beratung« in Händen. Wir freuen uns, dass unsere Vorschläge für den Umgang mit Situationen, die in Therapie und Beratung Kopfzerbrechen bereiten können, auf großes Interesse stoßen. Wie in den vorangegangenen Auflagen werden wir wieder ausdrücklich auf spezifische Situationen und konkrete Verhaltens- und Erlebnisweisen fokussieren: Wir sprechen nicht von generell »schwierigen Klienten oder Klientinnen« und beschreiben die entsprechenden Verhaltensweisen nicht in Termini von »Persönlichkeitsstörungen«. Es ist eine interessante Diskussion, ob die Stellung einer solchen Diagnose im jeweiligen Einzelfall angemessen ist, aber da diese Frage nicht Thema dieses Buches sein soll, verweisen wir an dieser Stelle auf die hierzu lesenswerte Literatur (Fiedler, 2016; Lieb, 1998; Sachse, 2019).

Seit zwei Jahrzehnten werden wir im psychotherapeutischen Ausbildungskontext regelmäßig mit Fragen von Supervisanden bzw. Workshopteilnehmern zu schwierigen Situationen konfrontiert – zusätzlich zur eigenen Erfahrung als Therapeuten in solchen Situationen. Im Lehrkontext der Sozialen Arbeit sind wir darüber hinaus im Laufe der letzten Jahre einer Reihe vergleichbarer, jedoch auch eigener schwieriger Situationen begegnet. Als schwierige Situationen begreifen wir dabei im weitesten Sinne problematisches Verhalten und Erleben von behandelnden wie behandelten Personen im Rahmen professioneller Kontakte. Es hat sich eine Fülle charakteristischer und durch bestimmte Merkmale ausgezeichneter Situationen ergeben, die wir hier nun systematisch darstellen möchten, um Beraterinnen/ Beratern und Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten jeden Wissensstandes Angebote zu machen, wie man in einer kritischen Situation reagieren kann. Dabei sind einzelne der dargestellten Situationen klar settingspezifisch, andere beziehen sich auf typische Verhaltens- und Erlebnisweisen von Behandelten (etwa die Neigung, im Gespräch zu schweigen) und wiederum andere haben etwas mit uns selbst zu tun (beispielsweise starke Genervtheit im Kontakt mit Personen, die ganz bestimmte Eigenschaften zeigen). Therapie und Beratung lassen sehr viel Raum für unterschiedliche Meinungen, und deshalb haben wir hier nicht die Möglichkeit oder gar den Anspruch, »richtige« Reaktionen auf spezifische Problemsituationen zu vermitteln. Es sei an dieser Stelle ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die im Folgenden zusammengestellten Interventionsvorschläge dem Erfahrungsschatz der Autoren und unzähligen Gesprächen mit Kolleginnen und Kollegen sowie Supervisanden und Supervisandinnen entstammen und keinerlei Anspruch auf wissenschaftliche Korrektheit erheben. Da es in Therapie und Beratung nicht *ein* Paradigma oder *ein* Menschenbild gibt, kann keine Möglichkeit bestehen, auch nur eine einzige Intervention vorzuschlagen, die in der therapeutischen Gemeinde ausschließlich Zuspruch und keinerlei Ablehnung erfährt. In diesem Sinne sind sich die Autoren der Tatsache bewusst, dass manche der im Folgenden

vorgeschlagenen Interventionen oder Betrachtungen möglicherweise befremden oder auch Widerspruch auslösen. Wir sehen uns mit dem Dilemma konfrontiert, in einem Bereich, in dem es keine »Wahrheiten« gibt, mit sehr konkreten Hilfestellungen dienen zu wollen. Jede Leserin und jeder Leser ist somit gehalten, die hier präsentierten Ideen für sich und seine bzw. ihre Behandelten sehr kritisch zu prüfen, sie als Anregung und nicht als Handlungsanweisung im Sinne eines Therapiemanuals zu verstehen. Unsere Supervisorinnen und Supervisorinnen sowie Personen, die an unseren Workshops teilnehmen, bewerteten unsere im Rollenspiel vorgebrachten wörtlichen Interventionen fast immer als hilfreich und instruktiv, weshalb wir auch hier solche sehr konkreten Vorschläge in wörtlicher Rede angeben. Selbstverständlich ist es stets erforderlich, den Vorschlag der eigenen Sprache, der konkret behandelten Person usw. anzupassen. Seit der zweiten Auflage vor 6 Jahren haben uns erneut eine Vielzahl an Zuschriften erreicht, in denen Kolleginnen und Kollegen weitere Vorschläge für relevante Situationen genannt haben, die bisher nicht enthalten waren. Wir möchten uns hierfür wieder herzlich bedanken und wir haben für diese Neuauflage vier ergänzende Situationen ausgewählt, die wiederholt von Leserinnen und Lesern genannt wurden. Neben den vier neuen Situationen (u. a. zur Frage, wie im Falle einer eigenen schweren Erkrankung der Therapeutin am besten zu verfahren ist), haben wir auch in anderen Kapiteln Ergänzungen vorgenommen, die in der Regel auf Anregungen und Rückfragen von Kolleginnen und Kollegen zurückgehen. Auch seit der letzten Auflage ist ein Zuwachs in der »Familie« der Bücher zu schwierigen Situationen zu verzeichnen: Nach dem 2012 erschienenen Band »Schwierige Situationen in der Therapie von Kindern und Jugendlichen« (Borg-Laufs, Gahleitner & Hungerige, 2012) liegt mittlerweile auch ein Band »Schwierige Situationen in der Arbeit mit Paaren« (Frank-Noyon & Noyon, 2016) vor. Noch ein Wort zur gender- und berufsgruppengerechten Schreibweise: Da wir das vorliegende Buch sowohl für Beraterinnen und Berater als auch für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten konzipiert haben, die mit Klienten, Klientinnen, Patienten und Patientinnen arbeiten, resultiert eine kaum noch verständliche gender- und berufsgruppengerechte Sprachregelung. Wir haben uns deshalb dafür entschieden, wann immer möglich von »Behandlerinnen« bzw. »Behandlern« statt Therapeuten/ Beratern zu sprechen. Wir werden im Sinne einer gender-gerechten Sprache in den ungeraden Kapiteln die weibliche Form verwenden (Beraterin, Klientin) und in den geraden Kapiteln die männliche Form (Berater, Klient). Wie bereits in den ersten beiden Auflagen würden wir uns freuen, wenn Sie uns weiterhin Anmerkungen, kritische Stellungnahmen oder noch fehlende »schwierige Gesprächssituationen« mitteilen (unter A.Noyon@hs-mannheim.de bzw. thheiden@hs-esslingen.de).

Mannheim und Esslingen, im Frühjahr 2019

Alexander Noyon

Thomas Heidenreich

Üben Sie die entsprechenden Situationen im kollegialen Kreis

Wie bei vielen anderen Fertigkeiten reicht es auch für den Erwerb von Kompetenzen für den Umgang mit schwierigen Situationen in der Regel nicht aus, die entsprechenden Abschnitte zu lesen – es dauert eine erhebliche Zeit, bis diese Dinge auch im Ernstfall abrufbar sind. Gerade wenn Sie relativ am Anfang einer therapeutischen oder beraterischen Laufbahn stehen, können Sie deshalb sehr gut von Rollenspielen profitieren, die Sie im kollegialen Kreis durchführen können. Diese finden idealerweise unter Einsatz einer Videokamera statt und sollen die entsprechende Situation möglichst realistisch nachstellen. Wir empfehlen auch, regelhaft nicht nur die Rollen von Berater/Therapeutin und Klient zu vergeben, sondern auch die Rolle einer Beobachterin, die jeweils spezifische Beobachtungsaufgaben erhalten sollte.

Waren das jetzt alle schwierigen Situationen?

Jetzt, am Ende dieses Buches, stellt sich uns die Frage, ob wir mit den hier herausgegriffenen Situationen wirklich die für Sie in der Praxis wichtigsten Situationen gefunden haben oder ob wir bedeutsame vergessen haben. In Diskussionen haben wir eine Reihe durchaus spannender Situationen verworfen, da sie sich auf Phänomene in der Behandlung einzelner spezifischer Störungen bezogen (z. B. Umgang mit akuter Panikattacke, Bewältigung eines dissoziativen Zustands). Andere Situationen erschienen uns zum Zeitpunkt des Schreibens der ersten Auflage zwar alltäglich, aber nur grenzwertig schwierig (etwa »Wie überweise ich Patientinnen, für deren Leiden ich mich nicht kompetent fühle?« oder auch »Wie gehe ich mit halbberuflichen Fragen im Privatleben um? [»Du bist doch Berater, kannst du mir nicht mal ...«]). Gerade bei der letzteren Frage zeigte sich jedoch, dass sie vielen am Beginn ihrer beruflichen Laufbahn stehenden Kolleginnen und Kollegen durchaus hoch relevant erschien – sodass wir in der zweiten Auflage ein entsprechendes Kapitel ergänzt haben. In der vorliegenden dritten Auflage haben wir weitere Situationen aufgenommen, auf die wir durch Zuschriften von Leserinnen und Lesern aufmerksam gemacht wurden. Wie schon im Vorwort erwähnt, sind wir sehr daran interessiert zu erfahren, welche weiteren schwierigen Situationen Ihnen im therapeutischen und beraterischen Alltag begegnen. Deshalb möchten wir Sie noch einmal auffordern, uns Hinweise auf mögliche weitere Situationen zu geben. Auch über kritische Einschätzungen und Anregungen per Email würden wir uns freuen.

Musterformulare

A1 Muster Behandlungsvertrag

Dieser Muster-Behandlungsvertrag muss in relevanten Passagen den eigenen Bedürfnissen angepasst (z. B. Bezeichnungen Therapeutin/Berater/...; Löschen nicht relevanter Passagen etc.) sowie ggf. auf gültige Regelungen des jeweils eigenen Berufsstandes Psychotherapeutin, Berater, ...) abgestimmt werden.

Organisatorische Bedingungen: Eine Therapiesitzung dauert in der Regel mindestens 50 Minuten. Die Termine werden individuell zwischen Therapeut/in und Patient/in vereinbart und gelten für beide Seiten als verbindlich. Vereinbarte Termine müssen seitens des Patienten prinzipiell mindestens 48 Stunden vorher abgesagt werden. Ausgefallene und nicht fristgerecht abgesagte Sitzungen werden dem Patienten / der Patientin privat in Rechnung gestellt, da die Krankenkassen für ausgefallene Sitzungen nicht aufkommen. Hier ist die Bestimmung des § 615 BGB auf den Vertrag zwischen dem Behandler und der Patientin / dem Patienten anzuwenden. Das Ausfallhonorar beträgt 50,- Euro pro ausgefallene Sitzung. Im Falle eines Hinderungsgrundes, der nicht im Entscheidungsbereich der Patientin / des Patienten liegt (z. B. plötzlich eingetretene Krankheit, Unfall auf dem Weg zum Termin), wird das Ausfallhonorar auf 25,- Euro reduziert. Sie erhalten von uns im Falle einer nicht rechtzeitig abgesagten Stunde eine Rechnung über den jeweiligen Betrag. Wunschweise ist auch Barzahlung gegen Quittung möglich. Vorsorglich weisen wir darauf hin, dass wir den Vorgang bei Nichtzahlung von angefallenen Ausfallhonoraren (einmal Rechnung, anschließend einmal Zahlungserinnerung) einem Inkassobüro übergeben werden, welches dann wiederum weitere Schritte einleitet (z. B. Mahnbescheid). Mit der Unterschrift erklärt sich der Patient / die Patientin mit dieser Regelung und der Weitergabe seiner/ihrer Rechnungsanschrift sowie des Rechnungsgegenstandes an das Inkassobüro sowie ggf. von diesem beauftragten weiteren Stellen einverstanden. Sämtliche weiteren Daten hinsichtlich Ihrer Person unterliegen auch im Falle der Stellung einer Ausfallhonorarrechnung der Schweigepflicht.

Schweigepflicht: Psychotherapeuten unterliegen der Schweigepflicht nach § 203 StGB. Sie haben über das, was ihnen im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit anvertraut oder bekannt geworden ist, zu schweigen. Ihre persönlichen Angaben sind somit geschützt. Ohne Ihr ausdrückliches Einverständnis wird Ihr/e Therapeut/in keinerlei Informationen über Sie preisgeben, auch nicht die Tatsache, dass Sie sich überhaupt in Behandlung befinden. Eine Ausnahme von der Schweigepflicht ist in Fällen akuter Selbst- oder Fremdgefährdung gegeben; in diesen Fällen sind Therapeuten gesetzlich dazu verpflichtet, entsprechende Maßnahmen zu ergreifen und notfalls auch die Schweigepflicht zu brechen. Dies geschieht jedoch nur in extremen Ausnahmesituationen und wenn mildere Mittel versagen. Ich werde Sie über diesen Punkt gerne detaillierter aufklären, wenn Sie weitere Informationen haben möchten. Ausführliche Informationen zur Schweigepflicht und weiteren Pflichten, an die in

Hessen tätige Therapeuten gebunden sind, finden Sie in der »Berufsordnung der Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten Hessen«. Auf Wunsch werde ich Ihnen gerne ein Exemplar dieser Berufsordnung aushändigen. Sie finden Sie auch im Internet auf der Website der Psychotherapeutenkammer Hessen.

Inhalte der Therapie: Die Psychotherapie umfasst insgesamt Diagnostik (z. B. auch durch Fragebögen), die Behandlungsstunden selbst sowie gegebenenfalls vereinbarte Aufgaben (beispielsweise das Aufschreiben wichtiger Gedanken zu vereinbarten Themen usw.).

Therapeut/in: Die Therapeutin / der Therapeut unternimmt jede sinnvolle Anstrengung, um kompetente und effektive Psychotherapie durchzuführen, und hält dabei die festgesetzten ethischen und beruflichen Richtlinien ein (s. dazu auch die bereits zitierte Berufsordnung). Sie/er unternimmt die notwendigen Schritte im Rahmen der Antragstellung bzw. bespricht die Erforderlichkeiten mit dem Patienten. Zu diesen Notwendigkeiten gehört auch eine vor Antragstellung erfolgende körperliche Untersuchung durch einen Konsiliararzt; dies kann beispielsweise der Hausarzt sein. Sinn dieser Untersuchung ist die Feststellung, ob eine medizinische Erkrankung vorliegt, die einer Psychotherapie entgegensteht. Weiterhin soll durch die ärztliche Diagnostik festgestellt werden, ob die Psychotherapie durch medizinische Maßnahmen begleitet werden muss. Die ärztliche Untersuchung ist für die Durchführung bzw. Antragstellung der Psychotherapie gesetzlich vorgeschrieben und somit zwingend erforderlich.

Kündigung des Vertrags: Die Kündigung des Behandlungsvertrags ist während der probatorischen Sitzungen von beiden Seiten sofort und nach Therapiebeginn mit einer Frist von 14 Tagen möglich. Die Therapie gilt als abgebrochen, wenn zwei vereinbarte Termine hintereinander unentschuldigt nicht wahrgenommen wurden.

Einverständniserklärung

Ich bestätige, dass ich über die Rahmenbedingungen und Grundsätze der Behandlung informiert wurde und mit den oben genannten Vereinbarungen einverstanden bin. (Ort, Datum, Unterschrift Patient/in)
(Ort, Datum, Unterschrift Therapeut/in)

A2 Musteranschreiben 1 – Ausfallstunde

Herrn 13. Februar 2019

Ulrich Unzuverlässig

Bahnhofstraße 123

45678 Neunhausen

Sehr geehrter Herr Unzuverlässig,
leider sind Sie zu unserer letzten Therapiestunde am _____ um _____ Uhr nicht erschienen. Es ist mir auch nicht gelungen, Sie telefonisch zu erreichen. Bitte rufen Sie mich innerhalb der nächsten 5 Tage zurück, damit wir klären können, wie es jetzt weitergeht. (optional: Unser nächster planmäßig vereinbarter Termin ist am _____. Bitte rufen Sie mich spätestens bis _____ [48 Stunden vor dem nächsten planmäßigen Termin] an, damit ich weiß, dass Sie kommen werden. In diesem Termin können wir dann über alles Weitere sprechen. Vorsorglich weise ich Sie darauf hin, dass ich Ihren nächsten Termin anderweitig vergeben werde, wenn ich keine Terminbestätigung von Ihnen erhalte).

Mit freundlichen Grüßen

Michaela Musterfrau

Diplom-Psychologin

A3 Musteranschreiben 2 – Ausfallstunde Mahnung

Herrn 13. Februar 2019

Ulrich Unzuverlässig

Bahnhofstraße 123

45678 Neunhausen

Sehr geehrter Herr Unzuverlässig,
leider sind Sie zu unserer letzten Therapiestunde am _____ um _____ Uhr nicht erschienen, und Sie haben auch nicht auf mein Schreiben vom [Datum] reagiert. Deshalb gehe ich im Moment davon aus, dass Sie keine Fortsetzung der Therapie möchten. [ggf.: Ihre weiteren noch ausstehenden Termine werde ich nun anderweitig vergeben.] Es würde mich sehr freuen, wenn Sie sich doch noch melden würden, da ich ein solches Ende einer Therapie gar nicht günstig finde. Für den Fall, dass Sie sich nicht mehr melden, finden Sie anbei eine Rechnung über das vereinbarte Ausfallhonorar bezogen auf die nicht wahrgenommene Stunde vom _____ [Datum].

Mit freundlichen Grüßen

Michaela Musterfrau

Diplom-Psychologin

A4 Muster Notfallplan bei Suizidalität

1. Stationäre Aufnahme empfehlen. Patient/in ankündigen (mit Name, Adresse, Geburtsdatum, Diagnose)!

Adresse und Telefonnummer lokale Psychiatrische Klinik 1

Adresse und Telefonnummer lokale Psychiatrische Klinik 2

Adresse und Telefonnummer lokale Psychiatrische Klinik 3

2. Patient/Patientin bis zur Klinik begleiten; je nach Ort zu Fuß oder im Taxi.
XX Taxi-Zentrale:

3. Der Transport kann (wenn Patient/Patientin aufgrund seines/ihrer Zustandes nicht steuerbar erscheint) auch durch den Notarzt erfolgen.

XX Notruf 112 oder 19222 (Rettungsleitstelle)

4. Bei Weigerung, stationäre Hilfe in Anspruch zu nehmen: Polizei anrufen.

XX Telefonnummer lokales Polizeirevier:

XX Polizei 110

A5 Muster Schweigepflichtentbindung Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich Frau/Herrn

(Adresse der Praxis/Beratungsstelle)

und

(behandelnder Arzt/Ärztin, Therapeut/Therapeutin, Klinik, Beratungsstelle)

gegenseitig von der Schweigepflicht.

Die Entbindung von der Schweigepflicht umfasst Inhalte, die ich den
Behandlern/Behandlerinnen
berichtet habe. Diese Erklärung kann ich jederzeit zurücknehmen.

Name:

Geb. am:

Anschrift:

Ort, Datum, Unterschrift

Die Ausbildung psychosoziale Kunst- und Kreativtherapie bevollmächtigt zur selbstständigen Durchführung von künstlerischen Therapien, die die Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte und biografischer Krisen außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben.