

## **Das psychodynamische Erstgespräch**

Im Erstgespräch treffen die Welt des Therapeuten und die Welt des Patienten aufeinander. Der eine ist Spiegel, der andere wird gespiegelt und weiß nicht, was auf ihn zukommt. Aber auch der Therapeut weiß trotz seiner Erfahrung nicht, welche Welt er diesmal betritt und wird immer wieder überrascht. Der Patient erfährt sich selbst in der Reflektion, etwas, was er bis dahin noch nie gemacht hat. Geht er in die Regression, oder macht er dabei Fortschritte? Unweigerlich entsteht eine Bindung und eine Beziehung (oder auch nicht), die den Anspruch hat, „korrigierend“ zu sein und anders als bisherige Beziehungserfahrungen abzulaufen („szenischer Verlauf“). Manche Autoren sprechen sogar vom „Reparenting“. Und neben der verbalen Kontaktaufnahme passiert ganz viel auf der nonverbalen Ebene unter der Bewußtseinschwelle (auch das muß der Therapeut im Auge behalten). Die Aufmerksamkeit des Patienten wird nach innen gelenkt, anders als sonst, wo sie eher nach aussen gerichtet ist. Der Therapeut muß sachliche Daten erheben („objektiv“), aber auch widersprüchliche und neurotische Verhaltensweisen („subjektiv“) bewußt machen, hinterfragen und verstehen. Er fungiert vielleicht als Hilfs-Ich, vielleicht muß er auch nur ordnen und sortieren. Es findet eine Art Tanz statt. Der Therapeut führt und wird geführt, er muß seine professionelle Rolle wahren und dennoch die Freiheit des Patienten respektieren. Letztendlich findet also ein Kontakt auf mehreren Ebenen statt mit offenem Ausgang.

Im Erstinterview werden somit die Weichen gestellt für ein gutes Gelingen einer Therapie. Das Seminar will die verschiedenen Facetten beleuchten und ergründen, die sich dabei ergeben: Wie geschieht die Beziehungsgestaltung? Wie ist das Strukturniveau des Patienten auf den ersten Blick? Wie sind die Therapievoraussetzungen (günstig oder ungünstig)? Wie geht der Therapeut mit Widerständen um? Was wären „vernünftige“ und „unvernünftige“ Therapieziele und wo liegt orientierend der Konflikt des Patienten? Was ist überhaupt der Auftrag (explizit und implizit)? Wie schwer ist die Störung? Wie die Prognose? Wann wird konfrontiert, wann geklärt, wann gedeutet? Wie ist gutes Timing zu verstehen? Welche Fragen stellt man? Welche Fragen lässt man sich stellen? Welche Fragen stellt man nicht, oder erst später? Welche organischen und psychiatrischen Krankheiten müssen berücksichtigt werden? Welche Ressourcen hat der Patient (Psychosoziales Umfeld)? Wann lehne ich einen Fall ab? Wie mache ich die Behandlungsplanung?

---