

.....

## Konstruktive W-Fragen in kleinen Schritten

In der letzten MiniMax-Intervention wurde zwischen „**Ja-Nein-Fragen**“ und „**konstruktiven W-Fragen**“ unterschieden. Ja-Nein-Fragen sind Fragen, mit denen man entweder ein „Ja“ oder ein „Nein“ als Antwort erfragt. Konstruktive W-Fragen beginnen mit dem Buchstaben „**W**“ eines Fragepronomens (**Wann ...**, **Wie ...**, **Welche ...**, **Was ...**).

Wenn ein Patient berichtet: *„Ich bin immer so depressiv ...“*, so kann man als Therapeut sehr engagierte und bedachte Ja-Nein-Fragen stellen, um die Gründe für die beklagte Depressivität zu erfahren. Trotz allen Engagements machen die Antworten des Patienten oft nicht klüger:

Therapeut: *„Ist Ihnen vielleicht Ihre Arbeit zu viel?“*

Patient: *„Nein, eigentlich nicht ...“*

Therapeut: *„Haben Sie bedrückende Spannungen mit Ihrer Frau?“*

Patient: *„Nein, das kann ich nicht sagen ...“*

Therapeut: *„Belastet Sie vielleicht noch, dass Ihr Vater vor einem Jahr gestorben ist?“*

Patient: *„Nein, da müsste ich eigentlich schon drüber weggekommen sein ...“*

Wie dieser kurze Dialog zeigt, ist es in der Regel für den Therapeuten sehr viel einfacher und ergiebiger, mit einer offenen

konstruktiven W-Frage diagnostische Informationen zu erheben: „Womit könnte das denn zusammenhängen, dass Sie sich in der Vergangenheit oft als so depressiv erlebt haben?“ Der Patient wird auf diese Frage in der Regel mehr nachdenken als auf alle drei engagierten Ja-Nein-Fragen des vorherigen Dialoges zusammen. Dabei hat es den Therapeuten sicher mehr Anstrengung gekostet, diese drei hypothesengeleiteten Ja-Nein-Fragen zu stellen.

Die offen gestellten konstruktiven W-Fragen empfehlen sich auch für die (Neu-)Konstruktion von Lösungen. **Entscheidend ist es allerdings, dass man die lösungsorientierten konstruktiven W-Fragen so kleinschrittig wie möglich stellt.** Wenn man nämlich bei konstruktiven W-Fragen sehr groß „chunkt“, also nach großen, endgültigen Lösungen fragt, kann das Gespräch einen ungünstigen Verlauf nehmen:

Patient: „Ich bin immer so depressiv ...“

Therapeut: „Was ist denn der **entscheidende Grund** (zu großer Schritt), warum Sie so depressiv sind?“

Patient: „Weiß ich eigentlich nicht ...“

Therapeut: „Wann geht's Ihnen denn mal **so richtig** (zu großer Schritt) gut?“

Patient: „Eigentlich nie ...“

Therapeut: „Was können Sie denn tun, damit Sie aus Ihrer Depression jetzt **endlich rauskommen** (zu großer Schritt, da noch nicht einmal die Alternative zur Depression klar ist)?“

Patient: „Weiß ich leider auch nicht. Wenn ich das nur wüsste ...“

Therapeut: „Wir brauchen ja nur einen **ersten entscheidenden Schritt** (zu großer Schritt). Was wäre denn der erste entscheidende Schritt (trotz des Konjunktivs zu großer Schritt)?“

Patient: *„Weiß ich leider auch nicht ... Wissen Sie, mir fällt jetzt auf, wie tief ich wohl schon in der Depression bin. Und ob man mir da wohl noch helfen kann ...“*

In diesem kurzen Dialog sind alle Fragen des Therapeuten zwar lösungsorientiert, aber für den Patienten zu schwierig zu beantworten. So wird bei ihm schnell eine „Ich-weiß-nicht-Haltung“ aufgebaut. Nach wenigen zu schwierigen Fragen scheint der Patient nur noch zu wissen, dass man ihm wahrscheinlich nicht mehr helfen kann. Dieses fatale Ergebnis ist durch eine Aneinanderreihung von zu großschrittigen Fragen des Therapeuten entstanden.

**Ganz anders und viel positiver kann das Gespräch sich entwickeln, wenn der Therapeut die konstruktiven W-Fragen in kleinen Schritten stellt:**

Patient: *„Ich bin immer so depressiv ...“*

Therapeut: *„Womit könnte das denn zusammenhängen, dass Sie sich in der Vergangenheit oft als so depressiv erlebt haben?“*

Patient: *„Vor einem Jahr ist mein Vater gestorben. Das war ziemlich schwierig für mich. Na ja, und dann nehme ich bei der Arbeit manche Dinge vielleicht etwas zu wichtig ...“*

Therapeut: *„Wann waren Sie denn in der letzten Zeit ein bisschen weniger depressiv?“*

Patient: *„Im Urlaub vor drei Wochen, da war es deutlich weniger ...“*

(Hier wäre es jetzt ein zu großer Schritt, nach Besserungsstrategien zu fragen. Deswegen lässt sich der Therapeut zunächst genauer schildern, wie es ist, wenn die Depressivität „deutlich weniger“ ist. Den Therapeuten interessiert, was dann „mehr“ ist und wie der Patient dieses „mehr“ positiv beschreiben kann).

*Konstruktive W-Fragen in kleinen Schritten*

Therapeut: „Wie waren Sie denn im Urlaub, als Sie deutlich weniger depressiv waren? Was haben Sie denn da gemacht, was Sie in der letzten Zeit eher weniger gemacht hatten?“

Patient: „Da war ich wieder ein bisschen wie früher, ich bin sogar ein paar Mal wieder etwas sportlich aktiv gewesen, habe Volleyball gespielt, bin schwimmen gegangen und habe halt auch sonst relativ viel unternommen ...“

Therapeut: „Und wie ging's Ihnen damit?“

Patient: „Ach, das war schon ganz schön, man fühlt sich da halt doch ein bisschen anders ... wohler und beweglicher ...“

Therapeut: „Und wie könnten Sie auch hier zu Hause allmählich wieder anfangen, ein bisschen Sport zu machen oder sich ein bisschen mehr zu bewegen, damit es Ihnen auch hier wieder mehr wie früher geht?“

Patient: „Hm ... das ist eine schwierige, aber gute Frage ... Ich könnte vielleicht ...“ (und dann sucht der Patient nach Antworten auf diese kleinschrittige konstruktive W-Frage).

**Durch viele aufeinander folgende kleinschrittige konstruktive W-Fragen des Therapeuten entsteht beim Patienten kommunikativ die Erfahrung wachsender Kompetenz in der Beantwortung lösungsrelevanter Fragen:** „Irgendwie weiß ich ja auf alle Ihre Fragen eine Antwort, obwohl ich über vieles, was Sie wissen wollen, noch nicht nachgedacht habe. Und zusätzlich komme ich dabei auf ganz brauchbare Ideen. Vielleicht bin ich ja doch nicht so dumm, wie ich dachte.“ Erleichternd ist es, bei der Frage nach Lösungen zunächst im Konjunktiv nach „Denkbarem“ zu fragen: „Was wäre denn als ein erster kleiner Lösungsschritt denkbar?“ Wenn der Patient auf diese Frage einige Antworten geben konnte, kann man sich schrittweise zu der im Indikativ gestellten Frage vorarbeiten: „Und welche Teile dieser denkbaren Lösungsschritte erscheinen Ihnen am leichtesten gangbar?“ Das konstruktive Erfragen von

Lösungen sollte also vom unverbindlichen, das Brainstorming fördernden Konjunktiv zum Indikativ fortschreiten. Mit dem beiläufigen Übergang zum Indikativ schafft man eher verbindliche Fakten und kann Lösungsschritte „festklopfen“.

Eine entscheidende Voraussetzung für das Gelingen eines solchen Vorgehens ist **die Richtung der konstruktiven W-Fragen in kleinen Schritten. Sie sollten auf Lösungen, Besserungen, Fähigkeiten und Ressourcen des Patienten ausgerichtet sein.** Mit den Antworten auf die kleinschrittigen konstruktiven W-Fragen in Richtung solcher Bereiche kann man dann das Erstrebte weiterentwickeln.

Experimentieren Sie mit Ihren Frageformen. Vermutlich haben Sie schon immer auch vereinzelt konstruktive W-Fragen in kleinen Schritten gestellt, ohne darauf zu achten. Erlauben Sie sich kleine Schritte, wenn Sie lernen, konstruktive W-Fragen in kleinen Schritten immer systematischer zu stellen. Auf welchem Weg könnten Sie da am besten vorgehen? Welche Erfahrungen werden Sie sammeln, wenn Sie in Ihren nächsten Gesprächen ganz bewusst konstruktive W-Fragen in kleinen Schritten stellen?

### *Konstruktive W-Fragen in kleinen Schritten*



Also, gut geschlaafen hap ich ja nun grade nich! Mir wa saumeebich schlächt! Die läzte Tärrapiëhsitzunk hat mich tzwa ächt waansinnlich ärschüttert, blos laider nich so positief, wi ich mir das ärhofft hatte. Ich glaup, ich hap mich da wol tottaal überekommen. Jawoll, Sie ham folkommen rächt, Dokter Prior: Klaine Schritte! naja, is ja ainkllich auch säpferstendlich für sonne klainen Keerls, wie ich ain bün! .... So, unt nu sätz ich mal Prioriteten (sagn se mal, sint Sie das ätwa, där sälbige ärfunden hat?), ich glaup, Prioriteten sint sicher gaans wichtich! Zuärst mach ich mahl Tabula rahsa auf main Schraiptüsch, unt dän komm' die annern Prioriteten, Schrit für Schrit ..... So unt nun hette ich da noch ne Frage, Härr Dokter, ganz im Färtraun: Sie känen mich doch inzwitschen rächt gut, ... bün ich ainkllich ain furchba schwerer Fal? Oder giep's da noch Hofnunk?