

# 1 Kommunikation im therapeutischen Kontext

Kommunikation ist kein Nebenschauplatz therapeutischer Arbeit – sie ist ihr Fundament. Noch bevor Übungen, Methoden oder Diagnosen greifen, entscheidet sich, ob in der Begegnung zwischen Therapierenden und Personen in Therapie Vertrauen entsteht. Und ohne Vertrauen gibt es keine echte Veränderung.

In der Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie ist Kommunikation weit mehr als nur Informationstransfer. Sie ist Beziehungsgestaltung, Auftragsklärung, Motivationsarbeit, emotionale Navigation und nicht zuletzt auch Selbstfürsorge. Therapeut\*innen sind täglich in komplexen, oft sensiblen Gesprächssituationen mit Kindern und Erwachsenen gefordert – und nicht selten mit sich selbst.

Dieses erste Kapitel zeigt, wie Kommunikation im therapeutischen Kontext gelingen kann – alltagsnah, professionell und gesund. Es verbindet konkrete Gesprächstipps, Leitfäden und Sprachmuster mit wissenschaftlich fundierten Modellen, Reflexionsimpulsen und Fallbeispielen. Ziel ist es, Kommunikation nicht nur besser zu machen, sondern bewusster und gesünder zu gestalten: als zentrales Element therapeutischer Wirksamkeit.

Im ersten Kapitel steht die Kommunikation mit Menschen in Therapie und ihren Bezugspersonen im Fokus. Es beleuchtet, wie Erstgespräche gelingen, wie Aufträge präzise geklärt und Ziele alltagsnah vereinbart werden können. Die sogenannte Ruderboot-Metapher veranschaulicht, wie wichtig eine gemeinsame Richtung für den Therapieprozess ist. Therapeut\*innen erfahren, wie sie Erwartungen einordnen, Verantwortung gut verteilen und Gespräche strukturiert führen können – auch, wenn es emotional wird.

Weitere Abschnitte zeigen, wie gesunde Kommunikation nicht nur Beziehungsarbeit fördert, sondern auch Heilung begünstigen kann, zum Beispiel durch gezielte Sprachwahl (Stichwörter: Placebo- und Nocebo-Effekt), aktives Zuhören und die Seeding-Technik. Schwierige Gespräche mit sehr engagierten oder auch skeptischen Bezugspersonen werden ebenso thematisiert wie der professionelle Umgang mit Beschwerden, Druck oder Grenzverletzungen.

Doch Kommunikation wirkt nicht nur nach außen. Auch die Selbstführung steht im Zentrum: Wie gelingt gesunde Abgrenzung? Wie reagieren wir auf Frustration oder Stagnation? Was tun, wenn die Therapie stockt oder Erwartungen nicht erfüllt werden?

Dieses erste Kapitel lädt dazu ein, all diese Fragen nicht als Belastung zu sehen, sondern als Teil der therapeutischen Qualität. Denn wer klar kommuniziert, stärkt nicht nur die Beziehung, sondern auch die Wirksamkeit der eigenen Arbeit. Eine wertschätzende Sprache schützt, klärt, verbindet und zeigt: Ich sehe dich. Und ich sehe mich.

Freuen Sie sich also auf praxisnahe Impulse, fundierte Strategien und alltagstaugliche Beispiele für mehr Klarheit, Verbindung und Wirksamkeit im kommunikativen Herzstück Ihrer therapeutischen Arbeit.

## 1.1 Erstgespräche führen, Aufträge klären und Ziele vereinbaren

Das erste Gespräch mit Personen im therapeutischen Kontext ist weit mehr als eine reine Formalität. Es legt den Grundstein für den gesamten therapeutischen Prozess. Ein gelungenes Erstgespräch schafft Vertrauen, klärt Erwartungen und legt die Basis für eine zielgerichtete Therapie.

Doch wie gestaltet man ein Erstgespräch strukturiert und gleichzeitig individuell? Welche Fragen helfen, die Situation des Gegenübers wirklich zu verstehen? Und wie formuliert man Therapieziele so, dass sie sowohl realistisch als auch motivierend sind?

In diesem Kapitel erhalten Sie praxisnahe Tipps, um das Erstgespräch professionell und effektiv zu führen.

### 1.1.1 Dreiklang und 6-Schritte-Aufbau im Erstgespräch

Das Erstgespräch besteht im besten Fall aus einem Dreiklang – Kennenlernen, Aufklärung und Zielsetzung.

## Kennenlernen

Beim Kennenlernen geht es darum, eine vertrauensvolle Basis zu schaffen. Personen in Therapie sollen sich wohlfühlen und das Gefühl haben, mit ihren Anliegen ernst genommen zu werden. Das Kennenlernen gibt Einblick in die Lebensrealität des Gegenübers und schafft Vertrauen. Denn nur wenn wir verstehen, wie jemand lebt, welche Herausforderungen im Alltag bestehen und welche Unterstützung vorhanden ist, können wir eine Therapie planen, die wirklich alltagsnah und individuell ist.

Besonders in der Kindertherapie oder bei Personen mit Unterstützungsbedarf spielt das Kennenlernen der Eltern oder Bezugspersonen eine zentrale Rolle. Sie können oft wertvolle Informationen zu Entwicklung, Verhalten und bisherigen Maßnahmen geben. Gleichzeitig ist es wichtig, sie in den Therapieprozess einzubeziehen, um eine bestmögliche Unterstützung im Alltag zu gewährleisten.

## Aufklärung

Die Aufklärung gibt allen Beteiligten Orientierung: Was passiert in der Therapie? Welche Methoden werden genutzt? Welche Eigeninitiative ist gefragt?

Im Erstgespräch ist die Aufklärungsarbeit ein zentraler Bestandteil. Oft erhalten Personen einen Befund, dessen Bedeutung sie nicht oder nicht vollständig verstehen. Folglich wissen sie dann auch nicht, wie Ergotherapie, Physiotherapie oder Logopädie ihnen konkret helfen können. Es ist wichtig, Fachbegriffe in einfache, alltagsnahe Sprache zu übersetzen und die Therapieansätze klar zu erklären. Ebenso sollte im Gespräch geklärt werden, was Personen sich von der Therapie erhoffen oder was sie erwarten, damit realistische Erwartungen gesetzt werden. Denn nicht immer sind alle Wünsche umsetzbar. Daher sollte ehrlich erläutert werden, was möglich ist und wo die Grenzen der Therapie liegen. So schaffen wir eine transparente und vertrauensvolle Grundlage, auf der Personen motiviert und gut informiert die Therapie beginnen können.

## Zielsetzung

Die Zielsetzung im Erstgespräch trägt entscheidend dazu bei, die Therapie für alle Beteiligten greifbar und motivierend zu gestalten. Sie sorgt für Klarheit und Struktur und hilft, Fortschritte messbar zu machen. Konkrete, realistische Ziele bieten nicht nur Orientierung, sondern schaffen auch Motivation, da Menschen sehen, wie sie Schritt für Schritt ihre Herausforderungen überwinden. Eine klare Zielsetzung ermöglicht es, den Erfolg der Therapie zu überprüfen und diese anzupassen. Doch nicht immer fällt es Menschen leicht, ein positives Ziel zu formulieren, besonders wenn sie schon längere Zeit mit ihrer Einschränkung leben oder enttäuscht von bisherigen Therapien sind. In solchen Fällen ist es besonders wichtig, behutsam und gemeinsam Ziele zu finden, die erreichbar und motivierend sind, selbst wenn sie zunächst klein erscheinen. Ein gut strukturiertes Erstgespräch (S.11), in dem Ziele klar definiert werden, bildet somit die Grundlage für eine effektive und individuelle Therapieplanung, die sowohl realistisch als auch motivierend ist.

### 6-Schritte-Aufbau eines Erstgesprächs

1. Begrüßung und Kennenlernen
2. Anamnese und Befunderhebung
3. Aufklärungsarbeit
4. Zielsetzung – klare, realistische und messbare Ziele definieren
5. Therapieplanung und Organisation
6. Abschluss des Erstgesprächs

### 1.1.2 Schritt 1: Begrüßung und Kennenlernen

Ziel von Schritt 1 ist es, Vertrauen aufzubauen, eine offene Atmosphäre zu schaffen und die Lebensrealität des Gegenübers zu verstehen.

Das Kennenlernen ist der erste Schritt, um eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen und dem Gegenüber das Gefühl zu geben, dass seine Anliegen ernst genommen werden. In diesem Teil des Gesprächs geht es nicht nur darum, die Beschwerden zu verstehen, sondern auch die Person hinter den Beschwerden kennenzulernen. Dies hilft Ih-

nen, einen besseren Überblick über die Lebenssituation und die Herausforderungen Ihres Gegenübers zu bekommen, um später gezielt darauf eingehen zu können. Gleichzeitig sollen auch die Personen in Therapie und ggf. deren Bezugspersonen die Möglichkeit bekommen, die Praxis/Einrichtung und Sie als Therapeut\*in kennenzulernen.

### Praxis

Holen Sie zunächst einmal alle Personen aus dem Wartezimmer mit einem Lächeln ab und starten Sie zum Beispiel mit folgenden Begrüßungsworten:

- „Hallo Herr/Frau B., schön, dass Sie da sind! Ich bin [Name]. Ich freue mich, Sie kennenzulernen. Lassen Sie uns gemeinsam in Raum 3 gehen.“
- „Guten Tag, mein Name ist [Name]. Ich freue mich, Sie heute hier begrüßen zu dürfen. Folgen Sie mir gern in Raum 3.“
- „Willkommen! Es ist schön, Sie kennenzulernen. Ich bin [Name].“

## Schaffen Sie eine angenehme Gesprächsatmosphäre

Um eine angenehme Atmosphäre im Erstgespräch zu schaffen, sind einige Faktoren zu beachten, die den Menschen in Therapie und ihren Bezugspersonen Sicherheit und Vertrauen vermitteln.

Sehr wichtig ist eine ruhige, störungsfreie Umgebung. Wählen Sie einen Raum, der möglichst frei von Ablenkungen ist und in den, wenn möglich, keine störenden Geräusche dringen können.

## Kommunizieren Sie empathisch

Darüber hinaus ist in therapeutischen Erstgesprächen, sei es in der Ergotherapie, Logopädie oder Physiotherapie, eine empathische Kommunikation von entscheidender Bedeutung für den Therapieerfolg. Laut einer Studie wird Kommunikation als kompetent und angenehm wahrgenommen, wenn aktives Zuhören und passende, reflektierte Antworten im Einklang stehen [1]. In einem ersten Gespräch bedeutet dies, dass Therapeut\*innen ihrem Gegenüber aufmerksam zuhören, Bedürfnisse

und Anliegen ernst nehmen und mit fundierten, empathischen Antworten reagieren. Diese Art der Kommunikation trägt nicht nur dazu bei, dass Menschen sich verstanden fühlen, sondern sie stärkt auch den Eindruck, dass es sich bei den Therapeut\*innen um kompetente, vertrauenswürdige Fachkräfte handelt. Ein solches Gesprächsklima fördert also Vertrauen und eine positive therapeutische Beziehung, was wiederum Motivation und Therapieerfolg erheblich steigern kann.

## Achten Sie auf Ihre Körpersprache

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Körpersprache. Ihre Körpersprache sollte Interesse und Aufmerksamkeit signalisieren. Zu Beginn kann es helfen, dass Sie als Therapeut\*in die Körperhaltung Ihres Gegenüber spiegeln. In wissenschaftlichen Untersuchungen wird hierbei vom *Chameleon Effect* gesprochen, der beschreibt, wie das bewusste Spiegeln der Körpersprache das soziale Verhalten beeinflusst. Die Studien ergaben, dass das absichtliche Nachahmen der Bewegungen von Gesprächspartnern zu einer stärkeren zwischenmenschlichen Bindung führt und das Vertrauen fördert. Indem sich beide Parteien auf diese Weise intuitiv angleichen, entsteht ein Gefühl der Verbundenheit und des Wohlbefindens, was wiederum zu einer effektiveren Kommunikation beiträgt [2].

## Strukturieren Sie das Gespräch

Viele Menschen und/oder ihre Bezugspersonen sind im Therapiekontext besonders beim ersten Termin nervös oder unsicher. Sie wissen nicht, was sie erwartet, oder sie fürchten, etwas falsch zu machen. Ein klarer Gesprächsablauf hilft, diese Anspannung zu lösen, und schafft Vertrauen. Betonen Sie, dass es keine falschen Antworten gibt und Unsicherheiten völlig in Ordnung sind. Geben Sie außerdem mit, dass Informationen auch später noch ergänzt werden können. Außerdem sollten Sie zu Beginn kurz erklären, dass Sie Notizen machen, um wichtige Inhalte festzuhalten. Das schafft Transparenz und nimmt Unsicherheit.

Lassen Sie kurze Gesprächspausen und Zeit zum Nachdenken zu. Zu schnelles Reden oder Druck kann die Nervosität weiter steigern und den Fluss des Gesprächs stören. Therapeut\*innen sind meistens sehr routiniert im Gespräch und neigen

manchmal dazu, ihr Gegenüber zu überfordern. Indem Sie Pausen ermöglichen, geben Sie Ihren Gesprächspartnern Raum, in ihrem eigenen Tempo zu antworten und sich zu öffnen.

### Praxis

#### Sehr offene Fragen, die viel Raum zur Antwort lassen

- „Erzählen Sie gern, was Sie heute zu uns in die Praxis geführt hat.“
- „Geben Sie mir gern einen Einblick in Ihren Alltag.“
- „Erzählen Sie mir ein wenig von den Herausforderungen, die Sie aktuell im Alltag erleben.“
- „Welche Unterstützung erhalten Sie im Alltag und wie hilft Ihnen das?“

#### Teilweise offene Fragen, die Struktur geben, aber Raum für eigene Gedanken lassen

- „Wie gehen Sie momentan mit Ihren Beschwerden/Symptomen/Herausforderungen im Alltag um? Gibt es bestimmte Strategien, die Sie anwenden?“
- „Was hilft Ihnen, in schwierigen Momenten motiviert zu bleiben?“
- „Welche Aktivitäten oder Hobbys tun Ihnen gut und helfen Ihnen, sich besser zu fühlen?“
- „Was würden Sie als Ihre größten Stärken bezeichnen, die Sie in schwierigen Situationen unterstützen?“

#### Einfache offene Fragen, die direkt, aber immer noch offen genug für eine ausführliche Antwort sind

- „Wie beeinflussen Ihre Symptome Ihren Alltag?“
- „Gibt es bestimmte Aktivitäten, die Ihnen besonders schwerfallen?“
- „Haben Sie bereits Erfahrungen mit anderen Therapieformen gemacht? Welche waren hilfreich?“
- „Was erhoffen Sie sich von der Therapie?“

### ✓ Merke

Je offener Fragen gestellt werden, desto unkonkreter werden die Antworten. Wenn Menschen und/oder deren Bezugspersonen im Therapiekontext ohnehin ein sehr hohes Mitteilungsbedürfnis haben, können offene Fragen schnell dazu führen, dass Sie als Therapeut\*in nicht mehr zu Wort kommen.

Manche Personen kommen mit der Erwartungshaltung zum ersten Termin, dass es sofort mit den Therapiemaßnahmen losgeht. Wichtig ist, gleich zu Beginn der Therapie zu kommunizieren (S. 13), dass der erste Termin zum Kennenlernen und der Anamnese dient.

### Beispiel

Person in Therapie: „Reden Sie heute nur mit mir? Wann beginnt denn die Behandlung? Ich habe Schmerzen!“

Therapeut: „Vielen Dank, dass Sie das ansprechen. Die ersten beiden Termine dienen vor allem dem Kennenlernen, der Anamnese und der Diagnostik. Wir begeben uns auf eine gemeinsame Reise. Zu Beginn ermitteln wir die ‚Adresse‘, die wir in unser Navigationssystem eingeben, damit wir den schnellsten und effizientesten Weg finden. Ohne diese genaue Zielbestimmung würden wir zwar eine grobe Richtung haben, aber es könnte uns passieren, dass wir uns verirren und unnötige Umwege gehen.“

## 1.1.3 Schritt 2: Anamnese und Befunderhebung

Bei dem Schritt Anamnese und Befunderhebung geht es darum, ein genaues Verständnis für die Symptome und die Vorgeschichte des Gegenübers zu entwickeln – als Grundlage für eine individuell passende Therapie. Durch gezielte Fragen und Tests können der aktuelle Zustand erfasst und geeignete Maßnahmen abgeleitet werden. Dabei stehen nicht nur die Symptome im Fokus, sondern auch deren Auswirkungen auf Lebensqualität und Alltag. Je nach Bedarf können spezifische Tests fol-

gen oder die Befunderhebung kann auf einen separaten Termin ausgeweitet werden. Wichtig ist, dass Personen in Therapie Raum erhalten, ihre Beschwerden aus ihrer Sicht zu schildern – denn darin liegen oft zentrale Hinweise für die Therapieplanung.

### Praxis

- „Haben Sie bereits therapeutische Behandlungen erhalten? Wenn ja, welche, und wie haben diese Ihnen geholfen?“
- „Wann haben die Symptome angefangen, und gibt es einen bestimmten Moment oder Auslöser, an den Sie sich erinnern?“
- „Welche Symptome oder Einschränkungen erleben Sie zurzeit? Wie stark sind diese auf einer Skala von 1–10?“
- „Wie beeinflussen diese Symptome Ihren Alltag? Gibt es Aktivitäten, die Sie nicht mehr selbstständig durchführen können?“
- „Gab es in der Vergangenheit Operationen, Unfälle oder andere gesundheitliche Ereignisse, die mit Ihren aktuellen Symptomen in Verbindung stehen könnten?“
- „Wie haben sich Ihre Symptome seit dem Beginn verändert? Gibt es Momente, in denen es besser oder schlechter war?“

### Besondere Hinweise

Je nach Art der Symptome kann es sinnvoll sein, die Befunderhebung bei einem separaten Termin zu vertiefen. Besonders bei komplexeren Fällen, oder wenn umfassende Tests erforderlich sind, bietet ein zusätzlicher Termin die Möglichkeit, eine präzise und gründliche Untersuchung durchzuführen, ohne zu überfordern. Erklären Sie immer wieder das weitere Vorgehen, und warum Sie sich dafür entscheiden. Transparenz schafft Vertrauen.

„Beim nächsten Termin werden wir eine Befunderhebung und einige Tests durchführen, um ein besseres Verständnis für Ihre Situation zu gewinnen und Ihnen die bestmögliche Unterstützung anbieten zu können.“

Da Testungen für viele Menschen ungewohnt sind, ist eine kurze Erklärung im Vorfeld wichtig.

Manche empfinden Unsicherheit, befürchten, etwas falsch zu machen, oder entwickeln eine Art „Prüfungsangst“. Für Therapeut\*innen sind Tests ein Routineinstrument, für Personen in Therapie jedoch oft mit Druck oder Scham verbunden – besonders bei sensiblen Themen. Erklären Sie daher frühzeitig, dass die Testungen lediglich helfen, die Therapie gezielt auszurichten. Wenn möglich, benennen Sie auch vorab, welche Verfahren zum Einsatz kommen.

### 1.1.4 Schritt 3: Aufklärungsarbeit

Bei der Aufklärung geht es darum, Ihr Gegenüber hinsichtlich der jeweiligen Therapieform und über deren Ablauf zu informieren. Zunächst wird dabei erläutert, was genau Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie beinhalten.

Wenn Therapeut\*innen im Verlauf der ersten beiden Schritte – „Kennenlernen und Begrüßung“ sowie „Anamnese und Befunderhebung“ – feststellen, dass die Person in Therapie und/oder ihre Bezugspersonen noch nicht ausreichend über die Therapie, den Befund oder die Heilmittelverordnung aufgeklärt wurden und noch Unklarheiten bestehen, dann sollten sie sich unbedingt die nötige Zeit nehmen, um diese Themen umfassend zu erklären.

Ziel ist es, Missverständnisse zu vermeiden und den Betroffenen eine klare Vorstellung davon zu vermitteln, was die Therapie konkret leisten kann – und was nicht. Dabei sollte betont werden, dass eine Therapie oft ein (langfristiger) Prozess ist, der Zeit braucht, um Verbesserungen zu erzielen, und dass die Mitarbeit der Personen in Therapie hierbei von entscheidender Bedeutung ist. Sie müssen verstehen, dass die Therapie keine Garantie für eine vollständige Heilung bedeutet, sondern dass es um die schrittweise Verbesserung ihrer Lebensqualität geht.

Darüber hinaus ist es wichtig, dass Personen in Therapie ihren eigenen Befund verstehen. Studien zeigen, dass eine verbesserte Gesundheitskompetenz zu besseren Behandlungsergebnissen und höherer Compliance führt [3]. Für die Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie bedeutet dies, dass Therapeut\*innen durch einfache, klare Kommunikation das Verständnis ihres Gegenübers für ihre Therapiemaßnahmen steigern können. Wenn

Menschen ihre Therapie besser verstehen, sind sie eher bereit, aktiv mitzuwirken, ihre Übungen korrekt auszuführen und die empfohlenen Maßnahmen in ihren Alltag zu integrieren.

## Erwartungen klären

In diesem Zusammenhang sollten auch unbedingt die Erwartungen der Personen in Therapie und ihrer Bezugspersonen hinterfragt werden. Nutzen Sie die Zeit aktiv und fragen Sie nach, was sich Ihr Gegenüber von der Therapie erhofft und welche Veränderungen konkret erreicht werden sollen.

Folgende Fragen können hier hilfreich sein:

- „Was sind Ihre konkreten Erwartungen an die Therapie?“
- „Was sind Ihre konkreten Erwartungen an mich als Therapeut\*in?“
- „Was sind Ihre konkreten Erwartungen an sich selbst?“
- „Was sind Ihre konkreten Erwartungen an Ihr Kind?“ (Diese Frage kann Eltern gestellt werden.)

## Gemeinsame Verantwortung für den therapeutischen Prozess

Ein zentraler Bestandteil der Aufklärung ist die gemeinsame Verantwortung im therapeutischen Prozess. Fortschritte können nur erzielt werden, wenn die Personen in Therapie und ggf. ihre Bezugspersonen aktiv mitwirken. Dies bedeutet mehr als lediglich die regelmäßige Teilnahme an den Sitzungen – es schließt insbesondere die Umsetzung der Übungen und Empfehlungen im Alltag mit ein. Therapeut\*innen sollten transparent vermitteln, dass die Wirkung der Behandlung maßgeblich davon abhängt, wie konsequent die Inhalte zwischen den Terminen angewendet werden. Die aktive Mitarbeit, sei es durch tägliche Übungssequenzen, Anpassungen im Alltag oder das Befolgen spezifischer Hinweise, ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Daher ist es Aufgabe der Therapeut\*innen, die Bedeutung dieser aktiven Beteiligung frühzeitig und verständlich zu vermitteln.

### Fallbeispiel

Therapeutin: „Haben Sie schon einmal ein Ruderboot gesehen, in dem 2 Menschen hintereinander sitzen?“

Person in Therapie: „Ja, das kenne ich.“

Therapeutin: „Stellen Sie sich einmal folgendes Szenario vor. Auf einem Fluss stehen 2 Ruderboote nebeneinander. In jedem Boot sitzen 2 Menschen. In einem Ruderboot rudern beide aus voller Kraft und in dem anderen Ruderboot rudert nur einer und die andere Person lässt sich über den Fluss chauffieren. Welches Team kommt schneller ans Ziel?“

Person in Therapie: „Ist ja klar! Das Boot, in dem beide rudern!“

Therapeutin: „Vollkommen richtig! So ist das in der Therapie auch. Therapie ist ein Team sport. Rein theoretisch: Sollten wir mal in die Situation kommen, in der nur noch eine Person rudert, wie wollen wir das ansprechen?“ (Moralischer Vorvertrag)

Person in Therapie: „Das sollte ganz offen und ehrlich angesprochen werden, sonst ist das für die andere Person ja doppelt anstrengend und sehr frustrierend.“

Therapeutin: „Oh ja, das ist eine gute Idee! So machen wir es. Als Nächstes möchte ich gern mit Ihnen über die Ziele sprechen, damit wir auch in dieselbe Richtung rudern, sonst strengen wir uns beide sehr an und kommen trotzdem nicht vom Fleck. Das wollen wir vermeiden.“

Die Ruderboot-Metapher lässt sich gut erweitern: Wer sitzt noch mit im Boot der Person in Therapie? Neben den Therapeut\*innen können das z. B. Lehrkräfte, Angehörige und weitere Bezugspersonen, Arbeitgebende, ärztliches oder sonstiges Fachpersonal sein. Die Metapher verdeutlicht, dass alle Beteiligten gemeinsam an einem Ziel arbeiten – im besten Fall koordiniert und in dieselbe Richtung (► Abb. 1.1).

Ein zentraler Aspekt dabei ist die gezielte Einbindung von Bezugspersonen, insbesondere bei Kindern oder Personen mit Unterstützungsbedarf. Bezugspersonen können entscheidend zur Umsetzung therapeutischer Inhalte im Alltag beitragen. Therapeut\*innen sollten daher transparent machen, wie und in welchem Umfang Bezugspersonen



**Abb. 1.1** Therapie als Teamsport: Nur wenn beide rudern, entsteht Bewegung.

sonen einbezogen werden können, um den Therapieverlauf konstruktiv zu begleiten. Es ist hilfreich, frühzeitig zu klären, ob eine Anwesenheit in der Therapie sinnvoll oder eher hinderlich ist, und gemeinsam Rollen sowie Erwartungen abzustimmen. So entstehen Klarheit, Verbindlichkeit und eine tragfähige Zusammenarbeit.

### 1.1.5 Schritt 4: Zielsetzung

Die klare, realistische und messbare Zielsetzung ist ein entscheidender Bestandteil jeder therapeutischen Arbeit. Sie fördert nicht nur den Fortschritt der Person in Therapie, sondern stärkt auch ihre Motivation und das Vertrauen in den Therapieprozess. Zu Beginn einer Therapie ist es daher wichtig, gemeinsam konkrete und erreichbare Ziele zu formulieren.

Hierbei helfen offene Fragen wie:

- „Was möchten Sie durch die Therapie erreichen?“
- „Gibt es eine Tätigkeit, die Sie wieder besser ausführen möchten?“
- „Welche Veränderungen würden Ihr Leben verbessern?“
- „Was hindert Sie aktuell am meisten daran, dieses Ziel zu erreichen?“
- „Welche Ressourcen oder Unterstützung benötigen Sie, um Ihr Ziel zu erreichen?“
- „Welche kleinen Schritte könnten wir in der nächsten Woche unternehmen, um Ihrem Ziel näher zu kommen?“

- „Woran würden Sie die ersten kleinen Fortschritte festmachen?“
- „Wer kann Sie bei der Erreichung Ihres Ziels unterstützen?“
- „Was bedeutet für Sie persönlich Erfolg in der Therapie?“
- „Wie können Sie zum Therapieerfolg beitragen?“

### Umgang mit sehr hohen oder unrealistischen Zielen

Es gibt Personen, die mit einer sehr hohen und vielleicht auch unrealistischen Erwartungshaltung in die Therapie kommen.

#### Fallbeispiel

Herr D. kommt in die Therapie zu Frau L. Er sitzt seit 7 Jahren im Rollstuhl und hatte 3 Jahre keine Therapie mehr. Auf die Frage nach seinem Ziel ergibt sich folgender Dialog:

Herr D.: „Ich möchte ohne Hilfsmittel laufen können.“

Frau L.: „Okay. Wenn Sie ganz ehrlich zu sich selbst und zu mir sind: Ist das Ihr konkretes Ziel und Ihre Erwartung – oder ist es ein Wunsch, den Sie in sich tragen?“

Herr D. beginnt zu weinen und sagt: „Ich wünsche mir das so sehr.“

Personen in Therapie dürfen Wünsche äußern. Unsere Aufgabe als Therapeut\*innen ist es, herauszufinden, ob es sich wirklich um ein Ziel und eine Erwartung handelt oder ob es ein Wunsch ist.

## Hilfestellung bei der Zielformulierung

Manche Personen sind überfordert mit der Zielformulierung und sagen so etwas wie: „Woher soll ich das denn wissen? Sie sind doch die Expertin/der Therapeut!“

Folgende Aussagen können hier hilfreich sein:

- „Als Therapeutin kann ich Ihnen helfen, realistische Ziele zu formulieren und einen Plan zu erstellen. Sie haben ein Mitspracherecht, weil Sie die Person sind, die am meisten von diesen Veränderungen betroffen sein wird. Vielleicht können wir uns kleine Veränderungen überlegen, die für Sie einen Unterschied machen?“

- „Ich habe Verständnis dafür, dass es nicht immer einfach ist, sich konkrete Ziele vorzustellen. Wir können Schritt für Schritt vorgehen und zusammen herausfinden, was für Sie sinnvoll und erreichbar ist. Wir müssen nicht alles auf einmal wissen.“
- „Ich glaube Ihnen, dass es schwierig sein kann, sich vorzustellen, was möglich ist, besonders wenn man schon längere Zeit mit einer Einschränkung lebt. Sie kennen sich und Ihre Bedürfnisse am besten. Lassen Sie uns gemeinsam überlegen, was für Sie wichtig wäre und was Sie sich wünschen. Ich bin mir sicher, dass wir etwas herausfinden werden.“

Ziele sollten so formuliert werden, dass Sie von den Personen in Therapie jederzeit wiedergegeben werden können. Manchmal sind die Ziele so unständig formuliert, dass sie von den Betroffenen selbst nicht wiederholt werden können.

### 6 Zielsetzungsmethoden im Überblick

#### SMART

##### Spezifisch:

Das Ziel muss eindeutig und klar formuliert sein.

##### Messbar:

Es sollte eine Möglichkeit geben, den Fortschritt zu messen.

##### Attraktiv:

Das Ziel sollte motivierend sein.

##### Realistisch:

Es muss erreichbar und darf nicht zu hoch gesteckt sein.

##### Terminiert:

Für die Zielerreichung sollte ein klarer Zeitrahmen definiert werden. [60]

#### WOOP

##### Wish (Wunsch):

Was ist das Ziel?

##### Outcome (Ergebnis):

Was wird passieren, wenn das Ziel erreicht wird?

##### Obstacle (Hindernis):

Was könnte ein mögliches Hindernis auf dem Weg zum Ziel sein?

##### Plan (Plan):

Wie gehe ich das Ziel an? [61]

#### GROW

##### Goal (Ziel):

Was genau will ich erreichen?

##### Reality (Realität):

Wo stehe ich aktuell? Was sind die Hindernisse?

##### Options (Optionen):

Welche Möglichkeiten habe ich, um mein Ziel zu erreichen?

##### Will (Wille):

Was werde ich konkret tun, um das Ziel zu erreichen? [62]

#### CLEAR

##### Collaborative (kooperativ):

Das Ziel wird in Zusammenarbeit mit den Personen in Therapie entwickelt.

**Limited (begrenzt):**

Das Ziel ist realistisch und hat eine klare Begrenzung.

**Emotional (emotional):**

Das Ziel muss emotional motivierend sein.

**Appreciable (wertschätzbar):**

Es muss in kleine, erreichbare Schritte unterteilt werden.

**Refinable (verfeinerbar):**

Das Ziel kann an Veränderungen im Verlauf angepasst werden. [63]

**COAST****Client (Klient\*in):**

Das Ziel wird in enger Zusammenarbeit mit der Person in Therapie formuliert, die im Zielsetzungsprozess eine aktive Rolle spielt.

**Occupation (Betätigung):**

Das Ziel ist auf eine spezifische Tätigkeit oder Aktivität ausgerichtet, die für die betroffene Person wichtig ist.

**Assist Level (Grad der Assistenz):**

Gegebenenfalls wird berücksichtigt, welche Hilfsmittel oder Unterstützung zur Erreichung des Ziels nötig sind.

**Specific Condition (spezifische Bedingung):**

Das Ziel wird konkret und eindeutig formuliert.

**Timeline (zeitlicher Rahmen):**

Es gibt eine klare zeitliche Begrenzung, innerhalb derer das Ziel erreicht werden soll. [64]

**ABCDE:****Activating Event (aktivierendes Ereignis):**

Was ist die auslösende Situation oder das Ereignis, das das Ziel erforderlich macht?

**Belief (Überzeugung):**

Welche Überzeugungen oder Gedanken bestehen im Zusammenhang mit diesem Ziel? Glaubt die betroffene Person, dass sie das Ziel erreichen kann?

**Consequence (Reaktion):**

Was passiert, wenn das Ziel erreicht wird? Welche positiven oder negativen Konsequenzen gibt es?

**Disputation (Infragestellung der irrationalen Überzeugung):**

Welche Gegenargumente gibt es für die negativen Gedanken oder Überzeugungen, die die Zielerreichung behindern könnten?

**Effect (kognitive Umstrukturierung):**

Wie verändert sich das Verhalten oder die Wahrnehmung der betroffenen Person, wenn die negativen Überzeugungen beseitigt werden? [65]

## Forschung zur Zielsetzung

Die Forschung zur Zielsetzung hat über die Jahre hinweg immer wieder gezeigt, dass klar formulierte und spezifische Ziele in verschiedenen Kontexten eine entscheidende Rolle für den Erfolg spielen, so auch in der Therapie. Locke und Latham formulierten in ihrer *Goal Setting Theory* die zentrale Hypothese, dass spezifische und herausfordernde Ziele die Leistung und Motivation steigern. Sie fanden heraus, dass gut definierte Ziele zu besseren Ergebnissen führen, weil sie den Fokus und die Anstrengung der Betroffenen lenken. Dabei betonten sie, dass Ziele nicht nur spezifisch, sondern auch anspruchsvoll sein sollten, um eine hohe Motivation aufrechtzuerhalten [4]. Diese Erkenntnisse sind besonders relevant in der Therapie, in der das Setzen von klaren, herausfordernden Zielen den Be-

troffenen hilft, ihre Fortschritte sichtbar zu machen und ihre Motivation zu steigern.

Studien zeigen, dass eine gemeinsam entwickelte Zielsetzung, in die beide Parteien aktiv eingebunden sind, zu einer spürbaren Verbesserung der Therapieergebnisse führt [5]. Eine kooperative Zielsetzung steigert das Engagement, da sich die Personen in Therapie stärker mit dem Ziel identifizieren können und dadurch motivierter sind – und dies führt wiederum zu besseren Ergebnissen. Der therapeutische Prozess wird hier nicht nur als Anleitung von außen verstanden, sondern als kooperative Zusammenarbeit, die die Person in Therapie in den Mittelpunkt stellt.

Weitere Untersuchungen zur motorischen Rehabilitation untermauern diese Erkenntnisse und zeigen, dass klare und erreichbare Ziele entscheidend für den Erfolg der Therapie sind. Sie stellen

fest, dass die Zielsetzung das Lernen und die Leistung der Personen in der Rehabilitation verbessert, indem sie Aufmerksamkeit fokussiert und eine klare Richtung vorgibt [6]. In der Praxis bedeutet dies, dass Ziele, die für die Betroffenen greifbar und nachvollziehbar sind, ihre Motivation und ihr Engagement fördern. Wenn Menschen wissen, was von ihnen erwartet wird und wie sie ihre Fortschritte messen können, sind sie eher bereit, die nötigen Anstrengungen zu unternehmen.

Die *Self-Determination Theory* von Ryan und Deci beleuchtet die Bedeutung der intrinsischen Motivation für den Erfolg der Therapie. Sie argumentieren, dass Menschen dann besonders engagiert sind, wenn sie das Gefühl haben, dass ihre Handlungen aus eigenem Antrieb und nicht durch äußeren Druck erfolgen [7]. Im Kontext der Zielsetzung bedeutet dies, dass eine aktive Einbindung in den Prozess der Zieldefinition, bei dem die eigenen Wünsche und Bedürfnisse berücksichtigt werden, die intrinsische Motivation von Menschen fördert. Wenn Menschen ihre Ziele selbst mitgestalten können, fühlen sie sich autonom und verantwortlich, was zu besseren Therapieergebnissen führt.

## Zielsetzung bei Kindern im Therapiekontext

Nicht nur Erwachsene, sondern auch Kinder profitieren erheblich von einer adäquaten Zielsetzung in der Therapie. Besonders in der pädiatrischen Arbeit kann das Setzen von klaren, erreichbaren Zielen die Motivation, das Engagement und die Behandlungsergebnisse deutlich verbessern. Untersuchungen zeigen, dass Kinder in der Physiotherapie deutlich motivierter und engagierter sind, wenn sie aktiv in den Zielsetzungsprozess eingebunden werden. Besonders wirksam ist es, wenn große Therapieziele in kleine, erreichbare Schritte unterteilt werden. So können Fortschritte besser wahrgenommen und das eigene Zutrauen gestärkt werden. Diese strukturierte Herangehensweise unterstützt nicht nur die motorische Rehabilitation, sondern fördert auch das Selbstbewusstsein und die aktive Beteiligung der Kinder an der Therapie [8]. Diese Erkenntnisse lassen sich auf die Ergotherapie und Logopädie übertragen, da in beiden Disziplinen die Zielsetzung eine zentrale Rolle

für den Erfolg der therapeutischen Intervention spielt.

Auch bei Kindern mit sozialen oder emotionalen Herausforderungen zeigt sich, dass eine strukturierte Zielsetzung positive Effekte entfalten kann. Wenn Kinder lernen, größere Herausforderungen in kleine, erreichbare Schritte zu übersetzen, entsteht oft ein Gefühl von Kontrolle und Selbstwirksamkeit. Dies unterstützt nicht nur ihre Motivation, sondern stärkt auch ihre sozialen Fähigkeiten und ihre emotionale Stabilität. Entscheidend ist dabei, dass die Ziele realistisch, verständlich und gemeinsam reflektiert sind – so können Kinder erleben, dass sie selbst Einfluss nehmen und Fortschritte erzielen können [9]. Insgesamt verdeutlicht die Studie, wie wichtig es ist, zielgerichtete Interventionen zu nutzen, um Kinder mit sozialen und emotionalen Problemen zu unterstützen und ihre Entwicklung zu fördern.

Während sich viele Zielsetzungsprozesse auf die direkte Arbeit mit dem Kind konzentrieren, zeigt sich zunehmend, wie bedeutsam die Einbindung der Eltern ist – besonders bei Kindern mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen. Wenn Eltern aktiv in die Zielfindung einbezogen werden, stärkt das nicht nur die therapeutische Kontinuität, sondern auch das Selbstwirksamkeitserleben der Eltern selbst. Durch klar definierte, erreichbare Ziele – sowohl für das Kind als auch für die Bezugspersonen – entsteht eine gemeinsame Ausrichtung im Alltag. Eltern erleben sich dadurch weniger in der reinen Beobachterrolle, sondern vielmehr als aktive Mitgestaltende im Therapieprozess. Das schafft Struktur, stärkt das Vertrauen in die eigene Rolle und fördert die Bindung zwischen Kind, Familie und therapeutischem Team. Zudem berichten viele Eltern, dass das gemeinsame Formulieren von Zielen ihnen hilft, Prioritäten im Alltag zu setzen und gezielter zu unterstützen, ohne sich dabei überfordert zu fühlen. Besonders hilfreich ist es, wenn Ziele so formuliert sind, dass (auch kleine) Fortschritte im Alltag sichtbar und beobachtbar sind. Dadurch entsteht eine Form der Alltagsmotivation, die sowohl das Kind als auch die Eltern stärkt [10].