Weiterbildung vom 27.5.03

Psychiatriestützpunkt Biel

Die Kommunikation im therapeutischen Prozess

U. Davatz, www.ganglion.ch

I. Einleitung: Definition der Kommunikation und Therapie

- Kommunikation wird von den Soziologen im neodarwinisgischen Sinne definiert als eine Handlung, die beim Gegenüber, d.h. beim Empfänger eine Veränderung bewirken möchte zu seinen eigenen Gunsten, d.h. zu Gunsten des „Senders", ist also immer egoistisch.
- Kommunikation ist also immer teleologisch, d.h. zielgerichtet zur Optimierung der eigenen Fitness. Der Inhalt der kommuniziert wird ist nur Mittel zum Zweck, hat aber im Grunde genommen sozial gesehen keine eigene Bedeutung, kein Eigenleben.
- Therapie hat die Funktion, die Aufgabe, beim Gegenüber eine Verbesserung seines Zustandes zu bewirken, d.h. eine Veränderung zu Gunsten des Empfängers, d.h. also rein altruistisch sein. In der Therapie sollte die Kommunikation somit eine rein altruistische Aufgabe übernehmen, was der Kommunikation laut Definition der Soziobiologen voll entgegenläuft.
- Psychiater und Psychotherapeuten verwenden als wichtigstes therapeutisches Mittel die Kommunikation, d.h. die Sprache.
- Wie können sie Kommunikation mittels Sprache am hilfreichsten anwenden um tatsächlich eine positive Veränderung beim Patienten auszulösen und nicht nur eine Veränderung zu Gunsten von sich selbst im Sinne der Definition der Kommunikation?
- Die Kommunikation im therapeutischen Prozess genauer zu beleuchten erscheint uns umso wichtiger in der heutigen Zeit, da die Pharmakotherapie stark an Gewicht gewinnt in der Psychiatrie und es zu dominieren versucht.

https://adhs.expert

II. Verschiedene Anteile der Kommunikation

- Der Inhalt wird häufig als wichtigster Anteil der Kommunikation angesehen. Die Informationsweitergabe ist jedoch nur ein Mittel zum Zweck um die eigene Macht zu demonstrieren. ("fitness through knowledge")
- Das Wissensgefälle stellt ein Machtgefälle dar und die Wissensweitergabe ist an sich ein Imponiergehabe (siehe Kirche). Das Zurückbehalten der Information ist ebenfalls eine Machtdemonstration, einfach im umgekehrten Sinne. ("social fitness")
- Kommunikation als Mission zur Verbreitung und Vermehrung eines bestimmten Inhaltes ("intellectual fitness")
- Emotionale Färbung drückt den Zustand der kommunizierenden Person aus wie Freude, Trauer, Wut, Aerger, Aggression etc. „C'est le ton qui fait la musique" ("emotional fitness")
- Sozialer Anteil der Kommunikation, Sozialverhalten wie: Unterwerfungsverhalten, Fluchtverhalten, Ausweichverhalten, Kampfverhalten, Dominanzverhalten, Angstverhalten, Hilfe suchendes Verhalten, Appellationsverhalten, Sozialkontakt, Friedensverhalten, Höflikeitsverhalten, Demütigungsverhalten, Beschämung etc. (social regulation)

III. Die Bedeutung der Diagnose als spezifische Sprache in der therapeutischen Kommunikation

- Die Diagnose sollte eine Kurzinformation darstellen über einen seelischen Zustand eines Patienten. Diese spezielle Fachsprache ist als Schnellinformation unter Fachleuten gedacht, ein intellektuelles Instrument.
- Der Patient selbst empfindet die eigene Klassifizierung in dieser Fachsprache häufig als Beleidigung, Erniedrigung und soziale Stigmatisierung. Oder er verwendet seine Diagnose selbst als Instrument um sich der Verantwortung zu entziehen, sich dahinter zu verstecken.
- Der Arzt verwendet dem Patienten gegenüber die Diagnose zur eigenen schnelleren Orientierung, seiner therapeutischen Handlungsausrichtung, und als Machtinstrument.

https://adhs.expert

- Bei der therapeutischen Kommunikation ist die Diagnose eher ein Hindernis im therapeutischen Prozess, da sie ein Clichée ist und die Veränderung somit eher verhindert, weil sie eben ein starres, statisches Kommunikationselement darstellt.

IV Wie kann die Kommunikation im therapeutischen Prozess eine optimale therapeutische Wirkung entfalten?

1. Kommunikation zur Herstellung der menschlichen Beziehung unter möglichst angstfreien Bedingungen.
2. Kommunikation zum Kennenlernen und Wertschätzen des Gegenübers, d.h. des Patienten, Empathie.
3. Kommunikation als Störfaktor um die Person, das Familiensystem aus der Homoeostase heraus zu bringen, neue Wege zu gehen, eine Entwicklung anzustossen.
4. Kommunikation als Stütze und Begleitung um den eigenen Weg gehen zu können, seine persönliche Entwicklung zu machen.
5. Kommunikation des Therapeuten zum Patienten als differenziertes soziales, intimes seelisches Erleben im Sinne von einer wichtigen menschlichen Beziehung in welcher man Wachsen und sich entwickeln kann und beide Personen lernend sind.
6. Die goldene Regel bei dieser therapeutischen Kommunikation ist die, dass man seinen Inhalt differenziert darlegt, auf den Tisch legt zur Verfügung stellt ohne jegliche Absicht, ohne missionieren und überzeugen zu wollen, ohne Macht auszuüben, ohne emotionalen Druck aufzusetzen, quasi ohne Ziel, das Ziel weiss man noch nicht, das liebt im Prozess verborgen.

Hält man sich nicht an diese Regel, löst man nur Widerstand beim Patienten aus, verhindert dadurch seine Entwicklung und schadet ihm somit. Unser Leitspruch heisst jedoch: „primum nihil nocere".

https://adhs.expert