

Psychohygiene – ein ganz besonderer Auftrag

Herwig Scholz

Krankenhaus de La Tour in Treffen und Krankenhaus Waiern in Feldkirchen

Aus der Erkenntnis, dass auch therapeutische Einrichtungen ein erhebliches Infektionsrisiko mit sich bringen, hat die Krankenhaushygiene in den letzten Jahrzehnten unbestreitbare Fortschritte erzielt.

Im Gegensatz zu diesen umfangreichen Aktivitäten wird die Psychohygiene im Gesundheitssystem trotz ihrer enormen Bedeutung für das Erreichen optimaler Therapieziele relativ stiefmütterlich behandelt.

Der hier vorgestellte Beitrag soll einen orientierenden Einblick in den auf diesem Sektor bestehenden Ist-Zustand geben bzw. auch Wünsche und Verbesserungsmöglichkeiten zur Diskussion stellen. Dabei wird es aus Übersichtsgründen notwendig, dieses überaus umfangreiche Thema auf einige wesentliche Gesichtspunkte einzuengen.

Wir beginnen mit den speziellen *Problemen der sprachlichen therapeutischen Kommunikation*, die zwar grundlegend den Regeln zwischenmenschlichen Kommunizierens folgt, aber wie alle berufsbedingten Spezialsprachen ganz eigene Akzente und auch Risikomomente in sich birgt. Hier sollen nur die häufigsten angesprochen werden:

Enorm störend auf die Psychohygiene zwischen Therapeuten und Patienten wirkt sich naturgemäß die vielfach gegebene Unverständlichkeit, beispielsweise der „Medizinersprache“, aus. Das vor allem, wenn sie z.B. bei Visiten dazu verwendet wird, dem Patienten einen Befund zu erklären oder wenn über den Kopf des Patienten hinweg eine fachliche Diskussion stattfindet, die naturgemäß dann beim Patienten Frustrationen, Ängste und Missverständnisse wecken kann. Dieser oft beklagte Umstand ist nun keinesfalls ein Grund, diese berufsspezifische Verständigung völlig aufzugeben, sie sollte jedoch immer mit Bedacht auf die obgenannten Problemsituationen erfolgen. Konkret heißt das, dem Patienten selbst seine Befunde in einer umgangssprachlich verständlichen Form mitzuteilen bzw.

wenn über seinen Kopf hin diskutiert werden musste, ihm in einem gesonderten Einzelgespräch alle fachlichen Aspekte transparent zu machen.

Noch klüger wäre es, Patienten mit dieser Sprache gar nicht oder möglichst wenig zu konfrontieren, auch wenn ein damit möglicherweise verbundener Imponiereffekt damit ausbleibt.

Um keinesfalls in den Verdacht einseitiger kritischer Haltung zu geraten, soll ergänzend angemerkt werden, dass sich in unseren therapeutischen Systemen inzwischen zusätzlich zur „Medizinersprache“ verschiedenste therapeutische Sprachvarianten entwickelt haben, wie zum Beispiel die Psychologensprache sowie andere, sich von der Umgangssprache ebenfalls zunehmend entfernende Idiome anderer therapeutischer Berufsgruppen.

Ein ganz wesentlicher und besonders häufig kritisierte psychohygienischer Problembereich besteht in den verschiedenen *Schwierigkeiten und Missverständnissen der Kommunikation zwischen Therapeuten und Patienten*. Verkürzt gesagt, könnte man die Grundhaltung von Patienten aus der gegebenen Situation heraus als eher angstvoll bzw. emotional und diesbezüglich auch sehr erwartungsvoll charakterisieren, während Therapeuten sich vielfach als rational agierende Experten darstellen, dies unter anderem auch zur Abwehr eigener Ängste und Unsicherheiten. Daraus kann der immer wieder angesprochene Standardkonflikt erklärt werden, in dem sich Patienten zu wenig beachtet fühlen und die Therapeuten als uneinfühlsam bzw. kalt und abweisend eingeschätzt werden. Besondere Problembereiche liegen hier in der fehlenden Information des therapeutischen Personals: Die Mehrzahl der Therapeuten erfahren in ihrer Ausbildung kaum etwas Wesentliches über die emotionale Situation, die Ängste und die Beziehungswünsche von Patienten in der therapeutischen Situation. Folgerichtig fehlen dann auch oft die Kompetenzen für eine sinnvolle Gesprächsstrategie.

Zusätzlich wird therapeutisch tätigen Mitarbeitern auch nur selten, etwa bei ausreichender Supervisions- und Balintarbeit, die Möglichkeit gegeben, sich ihrer eigenen emotionalen Haltung und den daraus entstandenen Kommunikationsproblemen bewusst zu werden.

Ein weiterer hier nur anzureißender Problembereich ist die *Kommunikation therapeutischer Berufe* untereinander. Auch hier hat man vielfach in der Ausbildung versäumt, Therapeuten auf manche Irrationalitäten ihrer Rollenhaltungen hinzuweisen und den einzelnen Berufsgruppen ein realistisches Bild zu verleihen.

Diese speziell auch im Ärztebereich häufig anfangs zur Selbstüberschätzung und später zur Frustration führenden Rollenbilder haben vielfach sehr negative Konsequenzen:

- Vorerst lernen die betroffenen Therapeuten, speziell Mediziner, erst schrittweise, die in ihren Phantasien genährten Wünsche, z.B. „immer erfolgreicher Kampf gegen Krankheit und Tod“ zu relativieren und mit ihren realistischen Fähigkeiten abzugleichen. Da dies ein schmerzhafter Prozess ist, erklären sich daraus auch viele psychische Probleme von Vertretern dieser therapeutischen Berufe.
- Andererseits wirkt sich eine von der Realität oft weit entfernte Rollenhaltung in der Mehrzahl der Fälle nicht sehr günstig auf die Therapeuten-Patienten-Beziehung aus, da bei jeder fixen schablonenhaften Rollenhaltung naturgemäß die Sensibilität für die differenzierten Wünsche des Gegenübers in den Hintergrund treten muss.
- Zusätzlich bewirkten die oft sehr unrealistischen Berufsbilder auch enorme interdisziplinäre Konflikte. Sie entstehen, da viele Therapeuten vor allem in der Phase der Selbstüberschätzung positive Leistungen oder konstruktive Beiträge anderer Kollegen ungern akzeptieren. Daraus ergibt sich naturgemäß keine vernünftige Bereitschaft zur Zusammenarbeit im Sinne der gegebenen kollektiven Zielsetzungen. Gerade aus letzterem Punkt sind sehr viele Konflikte, einerseits zwischen Mitgliedern der gleichen Berufsgruppe, z.B. Ärzten, zu erklären, aber auch Rivalitäten zwischen unterschiedlichen Berufsgruppen bzw. auch zwischen unterschiedlichen Fachabteilungen, die bei näherer Betrachtung völlig unnötig wären.
- Ein zunehmend aktueller werdender Problembereich liegt auch in der vielfach ungeschickten und teilweise aus den genannten Rollenbildern erklärbaren *fehlerhaften Kommunikation zwischen den für die therapeutischen Instanzen und den ihnen zugeordneten Leitungs- und Verwaltungsgremien*, die letztlich motiviert werden müssen, die entsprechenden Ressourcen für eine ausreichende Patientenversorgung frei zu machen. Auf diesem Sektor hat sich durch die Angebote von guten Führungs- und Managementseminaren zwar eine gewisse

Verbesserung ergeben, dennoch gelingt es gerade Mitgliedern der therapeutischen Berufsgruppen nicht immer, die wahren Bedürfnisse ihrer Arbeit bzw. der Patientenversorgung deutlich zu machen. Dies kann auch umgekehrt der Fall sein. In beiden Fällen sollte jedoch, analog zu anderen Konflikten in therapeutischen Systemen, vor der Auseinandersetzung eine Orientierung bezüglich der gemeinsam zu lösenden Zielbereiche erfolgen, die sich ja nahezu immer auf eine den Notwendigkeiten und Wünschen der betroffenen Patienten ausgerichtete Leistungsanforderung ausrichten.

Sucht man *zusammenfassend nach Lösungsmöglichkeiten zur Verbesserung* der hier nur exemplarisch genannten Beispiele unbefriedigender Psychohygiene in therapeutischen Systemen, ergeben sich mehrere konstruktive Ansätze:

Wie bereits ausgeführt, sollten die Grundgesetze der Arzt-Patienten-Kommunikation sowie der therapeutischen Kommunikation verschiedener Berufsgruppen untereinander bereits in die Ausbildung aller therapeutischen Berufe einfließen. Darüber hinaus wäre es überaus sinnvoll, berufsbegleitend die bereits angesprochenen Möglichkeiten der Supervision und Balintarbeit besser zu nutzen und stärker zu verbreiten.

In Analogie zu den bereits eingangs angesprochenen Fortschritten der Krankenhaushygiene müssten dafür allerdings Strukturen und Mittel bereitgestellt werden, die eine permanente berufsbegleitende Arbeit sicherstellen. Eigentlich sollte es gerade in Zeiten mit vermehrter Aufmerksamkeit gegenüber der therapeutischen Kommunikation sowie psychosozialen Gegebenheiten im Gesundheitssystem gelingen, hier eine ähnliche Leistung zu erbringen wie in der etablierten Spitalhygiene selbst.