

Bedeutung von Rollen: Tipps für die Gesprächsführung

In der Arzt-Patient-Beziehung begegnen sich, ähnlich wie bei Eltern-Kindern oder Lehrern-Schülern, eine Führender und ein Geführter (Behandler/Behandelter). Darum wird diese Kommunikation komplementär genannt. Andererseits wird bei gleich gestellten Rollen (z. B. Mitarbeiter, Schüler, Zahnärzte untereinander) symmetrisch kommuniziert. Symmetrische Kommunikation, in der sich der Klient als gleichwertiger und fähiger Partner fühlt, begünstigen den kommunikativen Prozess. Betonung des Komplementären stört ihn eher, z. B. wenn der Zahnarzt, die Dentalhygienikerin oder die Prophylaxeassistentin als „Experte/in“ schon

„weiß“, was für den „Patienten“ „gut“ ist, und sich zu wenig mit ihm über seine Bedürfnisse, Ansichten, Befürchtungen usw. austauscht. So werden Fragen und Unverstandenes nicht vorgebracht. Damit steigt das Risiko, dass Kommunikation (und mit ihr die Prophylaxe) missglückt. Symmetrische Kommunikation heißt: Ankommen sollte, was gesendet wird. Dazu ein Tipp:

Nur wenige Informationseinheiten auf einmal senden, sonst löschen sie sich gegenseitig. Maximal 7 Punkte finden gleichzeitig im Arbeitsgedächtnis Platz! Informationen deshalb in „verdaulichen“ strukturierten Portionen präsentieren.

596 Entscheidend ist nicht, was ich sagen will, sondern wie ich verstanden werde

Behandlung ist auch andere Situation ■. Pausen einlegen. Rückfragen stellen und Rückmeldungen aufgreifen, Modelle, Spiegel, direktes Vorzeigen usw. „sagen“ mehr als Worte und steigern den Behandlungseffekt enorm.

Rechts: Details werden noch einmal direkt am ■ Spiegel erklärt.



597 So habe ich es nicht gemeint! – Was wird gesendet und was kommt an?

Jeder kennt das Spiel: Was dem Ersten einer Reihe ins Ohr geflüstert wird, kommt beim Letzten völlig anders an. Diese Gefahr besteht bei jeder „Sendung“. Darum muss (gemäß Abb. 593 ■): „gut“ gesendet und richtig empfangen werden (Wahrnehmung). Es muss gut kodiert und richtig dekodiert werden (Verstehen). Absichten müssen korrekt interpretiert werden, um die angestrebte Wirkung zu haben.

	Sendung →	Empfang
Wahrnehmung	zu schnell sprechen →	akustisches Nichtverstehen
	zu leise sprechen →	Nervosität, Unsicherheit
	Empfänger nicht anschauern →	sich nicht ernst genommen fühlen
	Kodierung →	Dekodierung
Verstehen	zu viele Fachwörter →	Unfähigkeit zu dekodieren, Wortbedeutung falsch deuten
	missmutiger Ton →	Antipathie heraushören
	Absicht/Gemeintes →	Verständnis/Interpretation
	ich möchte jemandem helfen →	„Die will mich bevormunden“
	sachliche Erklärung →	Belehrung, Einmischung („Die ist aber penetrant!“)
Wirkung	zu häufig Süßes ist ein Risiko →	„Ich muss auf Süßes verzichten“
	„Das wird Ihnen dann die HelferIn geben!“ →	„Dem bin ich zu wenig; das kann man mit mir ja machen!“

598 Was nicht Behandlung ist, soll auch nicht so aussehen!

Man kann es förmlich fühlen, dass die Partnerin hier nicht optimal auf Empfang eingestellt ist, sondern innerlich gegen die unangenehme Gesprächssituation ankämpft (Asymmetrie). Keine längeren Gespräche, besonders nicht Anamnesen oder Planungsgespräche mit dem Ansprechpartner in Liegeposition!

Rahmenbedingung! ■
Auch wenn's nett ist. ■



**599 Instruktion**

In diesem Herzstück der Prophylaxe entsteht immer eine Art Lehrer-Schüler-Verhältnis ■. (Und für nette LehrerInnen lernt man auch als Erwachsener noch gern!) Ist die Stimmung ok, darf die Instruktion wie hier direktiv sein. Tipp: Erst Positives erwähnen, loben, bekräftigen und ermutigen, dann Fehler oder Mängel korrigieren. „Hier reinigen Sie gut, aber auf die Stelle sollten Sie noch achten“, klingt besser als nur: „Hier haben Sie schlecht geputzt.“ Weniger ist oft mehr: kleine Schritte, die umgesetzt werden können und Erfolgserlebnisse bringen, anstelle großer Ziele, die zum Absturz führen.

Links: Die Zähne sind nicht alles! Der Austausch über das Match vom Vorabend oder den neuen Hund schafft Beziehungsbrücken und stellt „menschliche Symmetrie“ her.

**600 Erklären und Zuhören**

Tipp 1: Eine Erklärung ist erst dann abgeschlossen, wenn ich weiß, ob sie angenommen und wie sie verstanden wurde.

Tipp 2: Nicht ich erkläre ein Bild (oder was im Spiegel zu sehen ist), sondern die Betroffene. Genau zuhörend erfahre ich, was jemand (schon) weiß und sieht.

Kapitalfehler: etwas erklären, ohne es selbst zu verstehen und zu wissen, was daran richtig und falsch ist.

Voraussetzung: aktiv zuhören, d. h. nachfragen und Fragen stimulieren.

**601 Wer ist hier wo? ■**

Und wie fühlt man sich bei mir? ((Bezug zum Bild?))

Links: „... Ja ja, aber was machen jetzt wohl die Kinder?“ Hier läuft jede Erklärung ins Leere. Tipp: Gleich zuerst nach den Kindern fragen. Aufmerksamkeit ist immer emotional: Ob Angst, Sorgen, Selbstunsicherheit usw. – nur indem dies angesprochen wird, kann (wieder) Beziehung und Präsenz erreicht werden.