

INHALT

1	Einleitung	8
A	Modelle	
2	Grundlagen menschlicher Kommunikation	14
2.1	Kommunikation und Interaktion	14
2.2	Das Sender-Empfänger-Modell	15
2.3	Metakommunikation	16
2.4	Gedächtnissysteme und Kommunikation	18
2.5	Paul Watzlawick: Inhalts- und Beziehungsaspekte von Kommunikation	21
2.6	Die Erweiterung: Friedemann Schulz von Thun: Mit vier Ohren hören	23
2.7	HoRmo Sapiens	24
2.8	Die Bedürfnispyramide nach Maslow	26
2.9	Die Frustrations-Aggressions-Hypothese	31
2.9.1	Die Neuformulierung der Frustrations-Aggressions-Theorie durch Leonard Berkowitz	32
2.9.2	Der erste Schwellenwert: Die Frustrationstoleranz	33
2.9.3	Der Ärgeraffekt	34
2.9.4	Der zweite Schwellenwert: interne und externe Reize	34
2.9.5	Destruktive und konstruktive Folgen einer Frustration	36
2.9.6	Aggressionsverschiebung	37
3	Die personenzentrierte Gesprächsführung nach Carl Rogers	40
3.1	Carl Rogers: Das Persönlichkeitsmodell	40
3.2	Effektive Rahmenbedingungen für seelisches Wachstum	44
3.2.1	Hilfen für die Schaffung effektiver Kommunikation	45
3.2.2	Drei Forderungen an eine personenzentrierte Gesprächsführung	48
3.2.3	Kommunikationssperren und »Killerphrasen«	56

4

Das didaktisch-direktive Kommunikationsmodell	
nach Albert Ellis (REVT)	61
4.1 REVT: Das Persönlichkeitsmodell	62
4.1.1 Reize, Reaktionen, Kognitionen	63
4.1.2 Zentrale menschliche Werte	66
4.2 Albert Ellis: Von der Psychoanalyse zur Rational-Emotiven (Verhaltens-)Therapie	67
4.3 REVT: Das ABC-Modell	68
4.3.1 Emotionen	69
4.3.2 Irrationale Ideen – Versuch einer Klassifikation	71
4.4 Der Kommunikationsprozess: Der sokratische Dialog	75
4.4.1 Voraussetzung für therapeutische Kommunikation	76
4.4.2 Phasen des Kommunikationsprozesses	78
4.5 REVT in der psychosozialen Beratung	82

5

Die Transaktionsanalyse nach Eric Berne	85
5.1 Transaktionsanalyse: Das Persönlichkeitsmodell	85
5.1.1 Das Instanzenmodell nach Sigmund Freud	85
5.1.2 Die Ich-Zustände der Transaktionsanalyse	86
5.1.3 Die Strukturanalyse	88
5.2 Analyse von Transaktionen	93
5.2.1 Komplementäre Transaktionen	94
5.2.2 Gekreuzte Transaktionen	96
5.2.3 Verdeckte Transaktionen	101
5.3 Komplexe Transaktionen	103
5.3.1 Verfahren	103
5.3.2 Rituale	104
5.3.3 Zeitvertreibe	104
5.3.4 Spiele	105

6

Neurolinguistisches Programmieren	108
6.1 Statt eines Persönlichkeitsmodells	108
6.1.1 Landkarten des Denkens	109
6.1.2 Repräsentationssysteme	113
6.2 Spezifische NLP-Techniken	120
6.2.1 Das Herstellen von Rapport	120
6.2.2 Ankern	122

6.2.3	Reframings	124
6.2.4	Therapeutische Metaphern	127

7	Nonverbale Kommunikation	133
7.1	Dimensionen nonverbaler Kommunikation	133
7.2	Geist und Körper	135
7.2.1	Die Haltung	138
7.2.2	Die Mimik	142
7.2.3	Die Kleidung	145
7.2.4	Die Gestik	147
7.2.5	Redeweise	148
7.2.6	Reviere	149
7.2.7	Berührungen	155
7.2.8	Olfaktorisch-gustatorische Kommunikation	157
7.3	Körpersprache: Angeboren oder erlernt?	158
7.3.1	Kulturübergreifende Verhaltensweisen	158
7.3.2	Kulturüberformte Verhaltensweisen	159
7.3.3	Angeborene »Pflegeauslöser«	160
7.4	Störungen der Körpersprache	162

8	Lachen in der therapeutischen und pflegerischen Kommunikation	166
8.1	Verhaltensbiologische Anmerkungen zu Lächeln und Lachen	168
8.1.1	Das Lächeln im menschlichen Verhaltensrepertoire	168
8.1.2	Die Bedeutung des Lachens im menschlichen Verhalten	170
8.2	Tiefenpsychologie des Lachens: Das Energiemodell	172
8.2.1	Das Komische bei Sigmund Freud: Eingesparter Vorstellungsaufwand	172
8.2.2	Humor: Ersparter Gefühlaufwand	174
8.2.3	Der Witz: Ersparter Hemmungs-/Unterdrückungsaufwand ..	176
8.3	Lachen als Therapie: Befreiendes Lachen	178
8.3.1	Lachen: Ausdruck des Lustprinzips	180
8.3.2	Prinzip »Clown«	181
8.3.3	Therapeutisches Lachen und Rapport	182
8.4	Lach-Techniken	184

B Kommunikationsfelder**9**

Personenzentrierte Gesprächsführung mit geronto-psychiatrisch veränderten alten Menschen	190
9.1 Das Freudsche Instanzenmodell und die psychiatrische Klassifikation	190
9.1.1 Neurosen und endogene Psychosen	191
9.1.2 Verwirrtheit	193
9.2 Kommunikation mit Verwirrten und Wahnkranken	193
9.2.1 Akzeptanz, Kongruenz und Empathie in der Kommunikation mit Wahnkranken	193
9.2.2 Akzeptanz, Kongruenz und Empathie in der Kommunikation mit verwirrten alten Menschen	196
9.2.3 Der person-zentrierte Ansatz nach Tom Kitwood	199

10

Die Begleitung Sterbender und Trauernder	205
10.1 Sterben: das Weggehen	205
10.1.1 Phasenmodelle des Sterbens	206
10.1.2 Kommunikation in der Begleitung Sterbender	211
10.2 Verlassen sein: Die Trauer	217
10.2.1 Phasenmodelle des Trauerns	217
10.2.2 Trauern: Eine Aufgabe	222
10.2.3 Trauern und Kommunikation	223

11

Kommunikation und Aphasie	227
11.1 Apoplex und Kommunikationsstörungen	228
11.1.1 Neglect-Syndrom	228
11.1.2 (Sprach-)Apraxie	229
11.2 Aphasien: Eine Differenzierung	229
11.2.1 Die Amnestische Aphasie	229
11.2.2 Die Broca-Aphasie	230
11.2.3 Die Wernicke-Aphasie	231
11.2.4 Die Global-Aphasie (Totale Aphasie)	231
11.3 Gespräche mit Aphasikern	232
11.3.1 Kongruenz, Akzeptanz und Empathie	232
11.3.2 Besondere Hinweise für die Kommunikation mit Aphasikern	234

12	Kommunikation im Team	237
12.1	Informationsgespräche	237
12.1.1	Der Phasenverlauf von Informationsgesprächen	238
12.1.2	Motivation und Vermittlung in Informationsgesprächen	238
12.2	Beurteilungsgespräche	242
12.2.1	Beurteilungsfehler	243
12.2.2	Verlauf eines Beurteilungsgesprächs	245
12.3	Kritikgespräche	247
13	Angehörigenarbeit und Beschwerdemanagement	251
13.1	Beschwerden und Konfusionen	252
13.2	Beziehung schaffen	253
14	Kommunikation in Krisensituationen	255
14.1	Krisen und Probleme	255
14.2	Phasenmodell der Krisenbewältigung nach Caplan	257
14.3	Krankheit als Krise	260
Literatur		264
Register		273