An iceberg floating in the ocean, with only the tip visible above the water surface. The background is a blue sky with light clouds. The text is overlaid on the image in white.

Unbewusste Kommunikation
als Wechselwirkung zwischen
Berater:in und Patient:in

Hanna F.

- wegen einer Anorexie in der Beratung ist
- lässt sich von ihrer Beraterin gerne mit Ernährungswissen belehren und bringt immer eigene Fragen mit.

Im dritten Termin spürt die Beraterin plötzlich eine Wut in sich und fragt ihre junge Patientin, wie lange sie sie noch hinhalten möchte und sie mit Belanglosigkeiten von ihrer eigentlichen Aufgabe noch abhalten möchte.

- Was ist passiert?
- Woher kommt die Wut der Beraterin?
- ggf: Wessen Wut spürt die Beraterin?
- Was ist die Finalität hinter der Wut?



A photograph of a wooden boardwalk winding through a dense forest of green shrubs and trees. The boardwalk is made of several parallel wooden planks and leads from the bottom left towards the center of the frame. The surrounding vegetation is lush and green, with some taller trees visible in the background. In the bottom right corner, a small body of water is visible, reflecting the surrounding greenery. The overall scene is a natural, outdoor setting.

Bewusste Kommunikation

Bewusste Kommunikation

- Situationen in denen der Berater seine eigenen Aussagen „steuern kann“ und der Patient sein Handeln
- Verbal (nicht immer bewusst)
- Nonverbal (z. B. „verschlossene“ Körperhaltung);
(nicht immer bewusst)
- Weitere Handlungen wie Informationen ausgeben etc.

Was?

- Gesprächsinhalte häufig auf rationaler Ebene: Ernährungswissen, Verhaltensmuster des Patienten, reden über Emotionen...

Bewusste Kommunikation kann man lernen

Auf nonverbaler Ebene:

- Pacing, Leading, Rapport*

Hat was von Kontrolle, ist aber oft notwendig / gut, um ein Gespräch und Beratungsbeziehung aufzubauen

Auf verbaler Ebene:

- Fragen stellen
- Methoden und Techniken
- Ernährungswissen kommunizieren uvm.

*Erickson, Milton / Rossi, Ernest L. (2001): Hypnotherapie

**Ab wann wird
es zur Fassade
„Fachmann?“
(für bestimmte
Fachrichtungen, für
Methoden...)**

Es könnte so schön einfach sein...

Wir bringen unser Wissen und Können an
den Patienten

Wir wenden Methoden an (Systemik, NLP
Hypno...)

Patient gehorcht

Ende der Geschichte

?



Und der Berater..?



Was würde uns dann von einem
selbsternannten Wald- und Wiesenberater
unterscheiden?!

Richtig! NIX!

„An ihren Taten sollt ihr sie erkennen!“ (1. Johannes 2,1-6)

An iceberg floating in the ocean, with a small tip above the water and a much larger, jagged mass submerged below. The sky is blue with light clouds, and the water is a deep blue. The text 'Unbewusste Kommunikation' is overlaid in white on the submerged part of the iceberg.

Unbewusste Kommunikation

Kennen Sie das?

Patienten kommen

- mit ihren Ängsten und Sorgen
- mit ihren Vorerfahrungen
- texten uns mit ihrem Vorwissen zu
- sind zurückhaltend oder „laut“
- sind „gehorsam“ oder auch nicht
- haben ihre eigene Form der Kommunikation (z. B. „ja, aber ich habe gelesen, dass...“)

Sie kommen mit ihrer ganzen **Persönlichkeit** zu uns und nicht nur mit ihrem Essproblem, denn o. g. Verhaltensweisen zeigen sie auch im restlichen Kontakt mit Anderen

Persönlichkeit – was ist das?

- andere Begriffe dafür sind Charakter oder Lebensstil
- die Qualität unserer sozialen Beziehungen wird von dem in der frühen Kindheit gebildeten «Lebensstil» des Einzelnen bestimmt. Der Lebensstil gründet sich auf die individuellen Erfahrungen des Kindes mit familiären Auffassungen, Werten, Regeln und Umgangsweisen uvm. *)
- **So sieht der Mensch sich selbst, die Anderen und die Welt**
- **und auf dieser Basis handelt der Mensch auf seine ganz persönliche Weise**
- **nur ein Bruchteil davon ist dem Menschen bewusst**
- die „dunklen und versteckten Ecken“ (Unbewusstes oder Unverstandenes?) kann man nicht alleine finden
- der Lebensstil wirkt ein Leben lang und immer
- Jeder Mensch hat seinen ganz eigenen Lebensstil, der aus seiner persönlichen Geschichte heraus gewachsen ist – auch wir Berater

*Alfred Adler, Menschenkenntnis

Haben Sie sich schon mal folgende Fragen gestellt?

- Wieso mag ich manche Patienten auf Anhieb überhaupt nicht?
- Wieso freue ich mich nicht über Patient V?
- Wieso schlafe ich mit W fast ein?
- Wieso kommt Patient X immer auf die Palme?
- Warum finde ich die Erfolglosigkeit von Patient Y?
- Warum komme ich mit Patient Z nicht weiter?

Und viele weitere Fragen...

Was wirkt hier?

Bin ich unprofessionell?

Kann ich das einfach nicht?

Das Unbewusste

Wikipedia sagt:

*„Als **Unbewusstes** wird das philosophische und humanwissenschaftliche Konstrukt bezeichnet, dass menschliches Denken, Fühlen und Handeln nicht nur von bewussten Entscheidungen und Vorgängen bestimmt wird, sondern ebenso von intuitiven Strebungen, Triebimpulsen, Strukturen oder Konflikten, die dem Bewusstsein, zeitweise oder grundsätzlich, verborgen sind und somit nicht von ihm kontrolliert werden können.*

Dieses um die Jahrhundertwende vom 19. zum 20. Jahrhundert vor allem von der Psychoanalyse vertretene Paradigma wurde von Sigmund Freud ... als die dritte der Kränkungen der Menschheit bezeichnet.“

Alfred Adler (1870-1937)

Alfred Adler war Freudschüler. Statt dessen Libidotheorie zu übernehmen beobachtete er, dass „psychisch gestörte Menschen“ eben kein Libidoproblem haben, sondern ein soziales Problem, weil der Mensch nicht alleine existieren kann

„Der Mensch ist ein soziales Wesen“

„Kein Mensch kann denken, fühlen, wollen, sogar träumen, ohne dass all dies bestimmt, bedingt, eingeschränkt, gerichtet wäre durch ein ihm vorschwebendes Ziel.“ (Alfred Adler)

„Der Mensch ist ein soziales, Ziel orientiertes Wesen“

Die „Black Box“



„Black Box ist in der Verhaltensbiologie, speziell im frühen Behaviorismus eine Metapher für sämtliche psychischen und kognitiven Prozesse, die sich nicht mit naturwissenschaftlichen Methoden objektiv messen, beschreiben und reproduzieren lassen...“

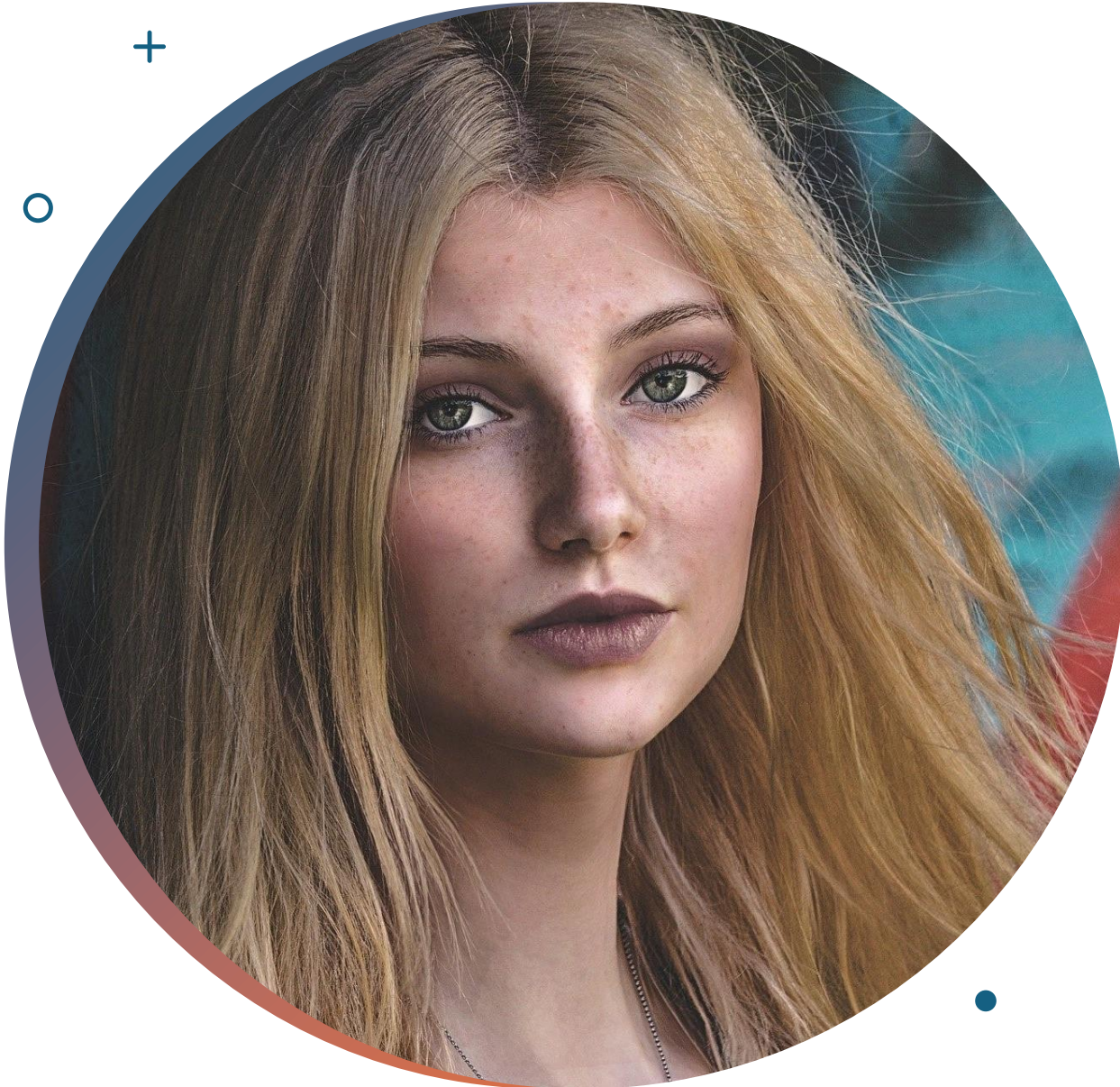
Wissenschaftlicher Ansatz in der AkaBP durch die Individualpsychologie (Alfred Adler) und Daseinsanalyse (Martin Heidegger):

Phänomenologische Hermeneutik der Faktizität

Es geht um **Emotionen**, um Beziehungen, um den Bezug zur Vergangenheit, um Unbewusstes; was für die Ernährungspsychologische Beratung lernbar gemacht wurde...(BERATUNG nicht Therapie)

An iceberg floating in the ocean, with a small tip above the water and a much larger, jagged mass submerged below. The sky is blue with light clouds, and the water is a deep blue. The text is overlaid in white on the water surface.

Beratung:
Zwei Welten prallen
aufeinander



Klient

- bringt dessen Kindheit und Finalitäten für ihr Handeln mit
- erlebt und verarbeitet das Handeln Anderer auf ihre eigene, ihr gegebene Weise
- hört aus dem Gesagten die Aussagen des Anderen gefiltert durch den eigenen Lebensstil
- handelt auf ihre, finale, Weise



Beraterin

- Fachfrau
- haben spezielle Erfahrungen und Fähigkeiten
- können uns nicht vom Menschen in uns abspalten: wir haben eine eigene Persönlichkeit
- sind Menschen mit einer Vergangenheit, eigenen Erfahrungen und Finalitäten!



Beraterin

- bringt in die Beratung ihre Kindheit und Finalitäten für ihr Handeln mit
- erlebt und verarbeitet das Handeln Anderer auf ihre eigene, ihr gegebene Weise
- hört aus dem Gesagten die Aussagen des Anderen gefiltert durch ihren Lebensstil
- ihr Handeln folgt einem finale Ziel

„Der Berater ist unweigerlich MIT DRIN und als MITmensch unersetzlich...als „mütterlicher Mensch“ – IDENTIFIKATION mit dem Kind. Lehren ist dann lernen lassen und wenn das gelingt – lernt der LEHRENDE“

(Quelle: Unterlagen TP-Weiterbildung)

Solange ein Berater seinen eigenen Lebensstil nicht kennt, wird es in Beratungen

- Unverständnis
- Missverständnisse
- unerkannte und unbeantwortete Emotionen
- unerkannte und unerfüllte Bedürfnisse
- zufällige Ergebnisse

und damit oft nur oberflächliche Beratung geben

Beispiel

Klientin wirkt etwas sauer, weil sie der Meinung ist, die bisherigen Beratungen haben nichts gebracht

Aussage hat das Potential, den Berater

- ... auch sauer werden zu lassen
- ... zu verunsichern
- ... zu entmutigen
- ... zu wildem Aktionismus bringen
- ... resignieren zu lassen
- ... verächtlich über den Patienten denken lassen
- ...

Wie würden Sie reagieren? Haben Sie sich schon mal gefragt, wieso?

Lisa P., 34 Jahre alt, in der Beratung wegen Adipositas

Sie packt gleich zu Beginn ihr Päckchen aus:

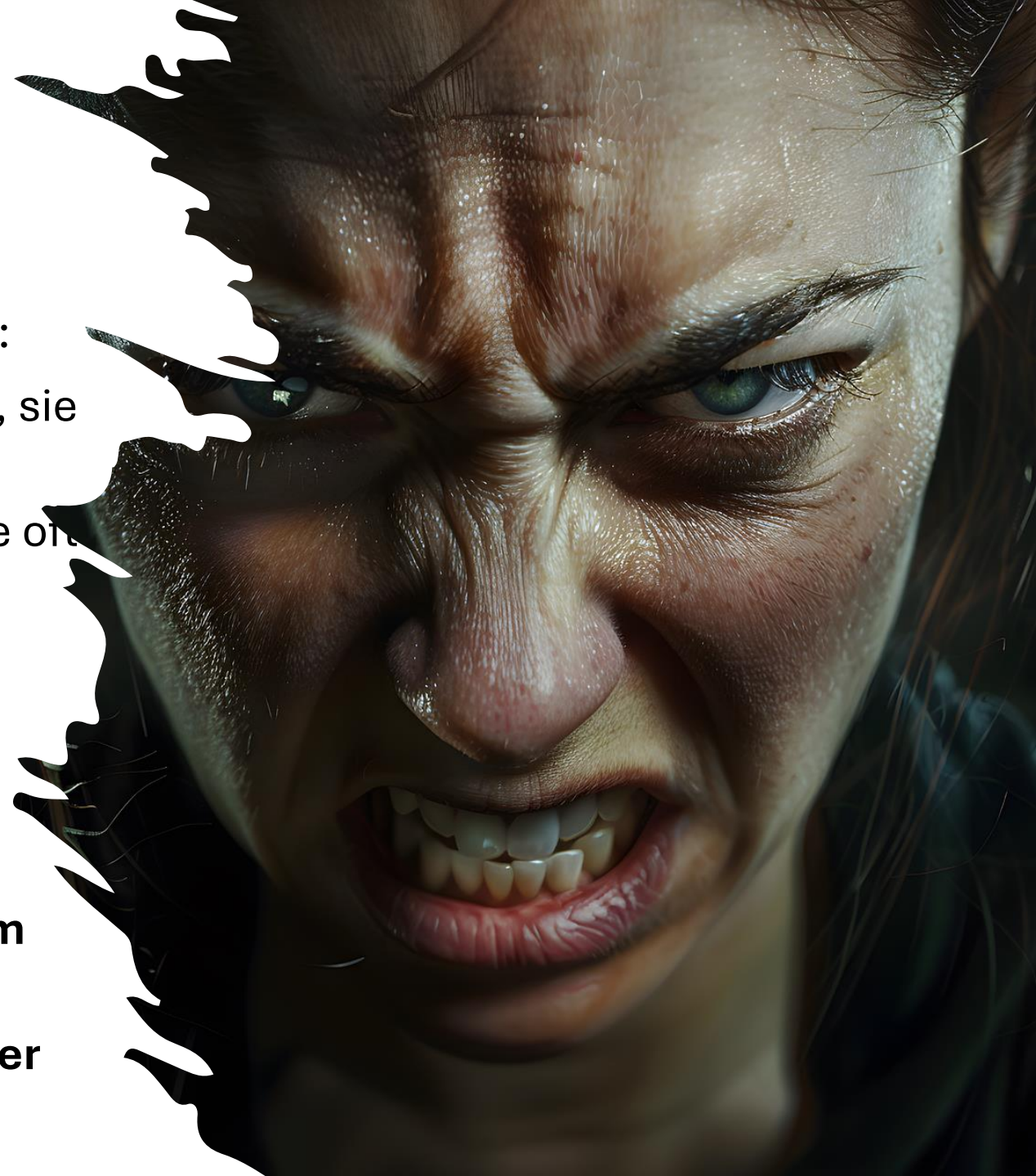
Fressattacken, Depressionen, Borderline, sie weiß auch, was gesund wäre

Während der Beratungsgespräche wurde sie oft ungeduldig (mit sich und mit mir)

Berater steht an der Kreuzung:

- a. **Registriert Ungeduld der Patientin bewusst oder unbewusst und reagiert**
- b. **Innehalten: „Kennen Sie das aus ihrem Leben?“ Woher die Ungeduld?**

**Patientin fühlt sich nicht gesehen in der
Beratung**



Lisa P., 34 Jahre alt, in der Beratung wegen Adipositas

Gemeinsam finden wir heraus, dass die Fressanfälle immer dann auftreten, wenn sie Streß mit ihrer Mutter hat (den hat sie oft):
Mutter nimmt **Tochter mit ihren Bedürfnissen** nicht wahr

Wir arbeiten mit ihren Emotionen und Bedürfnissen (Beraterin: mütterlicher nährenden Mensch)

Wir arbeiten (mit individualpsychologischen Methoden = „aufdeckend“) an der Finalität („Wozu“): *„möchte geliebt und gesehen werden“*



Lisa P.

Ergebnis:

- Eltern, die nie Zeit für sie hatten, **sie fühlte sich ungesehen, unbeachtet, sie „läuft mit“**
- als Kind reagierte sie mit Versuchen, Aufmerksamkeit zu erhalten, die mißlangen
- sie spürte Wut darüber, allerdings musste sie die Wut unterdrücken, um Aufmerksamkeit zu bekommen
- ihre Wut staute sich immer mehr an und konnte nicht gelebt werden
- Fressattacken sind das Ventil, über das sie heute noch „Dampf ablässt“



Lisa P.,

Beratungsergebnisse:

- nachhaltiger Gewichtsverlust
- kaum noch Fressattacken, auch nach 2 Jahren
- Impulsive Persönlichkeitsstörung (Borderline) mit schwer kontrollierbaren Wut-“Anfällen“ anderen gegenüber finden kaum noch statt
- Umzug mit Familie, weg von ihrer Mutter
- lernte, ihre Bedürfnisse wahrzunehmen und zu äußern (bevor die Wut kommt)



Mini-Methode



Vorderseite



Rückseite

Wie kann ich damit umgehen?

in Beratungssituationen aufmerksam sein: wenn ...

- ... wir uns über etwas Gesagtes wundern,
- ... wir überrascht sind, dass Klient eine Sache so sieht, wie er sie sieht,
- ... Emotionen beim Klienten auftauchen

Dann: ansprechen, was Ihnen auffällt – ohne Scham und ohne Sorge 😊

Empathie ist keine Einbahnstraße!

Als Berater brauche ich den Mut, mir den Gedanken zu erlauben:

- Mein Klient hat recht! (Er hat einen guten Grund, so zu denken / so zu fühlen / so zu handeln: FINALITÄT!)
- Ich sehe und kenne ihn (noch) nicht gut genug!
- Ich muss mich selbst – als Mensch - zeigen, um Vertrauen ernten zu können

Das benötigt genügend Selbstvertrauen / Selbstwertgefühl und Demut

Wie kann ich damit umgehen?

**Wenn beim Berater Unsicherheit, Emotionen,
Unverständnis da ist, was nicht gelöst werden kann:**

Zugang zu eigenen unbewussten Vorgängen bekommen:

- regelmäßige **Supervisionen**, wenn uns eine Beratungssituation ratlos, emotional etc. zurücklässt oder wir nicht weiterkommen
- **Lehrberatungen** (in der Weiterbildung zum tiefenpsychologischen Berater Ernährungsberatung 120 Stunden): grundlegende Lebensstilanalyse unabhängig vom beruflichen Setting

Wozu?

- um die eigene „Black Box“ ein wenig „auszuleuchten“
- um dem Gesprächspartner nicht mit der eigenen Brille zu begegnen
- um nicht Fachwissen im Zentrum zu haben
- sondern um Klient im Zentrum zu haben

Fortbildungen und Supervisionsangebot

„Emotionen kennen und verstehen, was da is(s)t“

2 x 4 Abende (je 2,5 Stunden) ab 31.10.2024 - online

Supervisionsnachmittag in der Kleingruppe

4 Termine im Jahr – online

www.profeat-akademie.de

Einzel supervision

nach Absprache bei einer ausgebildeten Supervisorin

Tiefenpsychologische Weiterbildung für Ernährungsfachkräfte

3-jährig, in Präsenz bei Freiburg



Vielen Dank fürs Zuhören!
Ich freue mich auf Ihre Fragen!