

Mein persönliches Verständnis von Medizinischer Psychologie von Rolf Verres

Der Umgang von Menschen mit der Gesundheit und ihren Bedrohungen wird (unter anderem) durch ihre Erfahrungen mit Ärzten geprägt. Die Patient-Arzt-Beziehung wird umso besser sein, je unmittelbarer den Beteiligten bewusst ist, was das Wesen der Heilkunde ausmacht.

Neben dem medizinischen Fachwissen und der entsprechenden Informationsvermittlung spielen auch die Emotionen eine wichtige Rolle. Sie werden im Rahmen eines ingenieurmedizinischen Denkens oft vorschnell als Störfaktoren des an Rationalität und Ökonomie orientierten Medizinbetriebes angesehen. Da sich die Gefühle von Menschen aber auf das Vertrauen und das Entscheidungsverhalten auswirken, sind sie eine ebenso wichtige Realität wie Laborwerte oder Röntgenaufnahmen. Durch zahlreiche Forschungen konnte ich zeigen, dass eine rechtzeitige und angemessene Berücksichtigung von Gefühlen lebensrettend sein kann.

Die Medizinische Psychologie kann Menschen (Patienten ebenso wie Ärzten oder andere Professionellen) wichtige Orientierungshilfen für eine „Medizin mit Seele“ geben.

Umgekehrt können auch schwer beeinträchtigte Menschen als potenzielle Lehrer zum Thema „Lebenskunst“ gewürdigt werden. Dazu gehört beispielsweise, dass ich der schwerstbehinderten Leiterin des Ganzheitlichen Bildungs- und Beratungszentrums zur Förderung behinderter Frauen (BiBeZ), Anette Albrecht, ermögliche, künstlerische Fotografien zur Sexualität Behinderter mit den Studierenden der Medizin zu diskutieren.

Zur Förderung interdisziplinärer Kooperation arbeite ich gern mit Pflegenden, medizinisch-technischen Assistentinnen, SozialarbeiterInnen und Selbsthilfegruppen zusammen, z.B. in Form von Selbstfürsorge-Workshops oder als Coaching.

Seit einigen Jahren versuche ich zu zeigen, wie tragfähige „Resonanzfelder“ in medizinischen Kontexten zustande kommen.

Wenn ich mein bisheriges Lebenswerk als Ordinarius für Medizinische Psychologie und Psychotherapie auf einen Punkt bringen sollte, würde ich es so ausdrücken: Mein wissenschaftliches Arbeiten ist am Ziel einer bestmöglichen Kommunikation und Ethik zwischen Patienten, Ärzten und anderen Helfern orientiert. Dies ist in jedem Falle eine Aufgabe der jeweils Beteiligten; es sind aber auch verlässliche Rahmenbedingungen im Sinne einer tragfähigen Beziehungskultur im Gesundheitswesen erforderlich und professionell zu etablieren. Hierzu müssen Modelle, die sich bewährt haben, von ungünstigen Modellen unterschieden werden. Diese Unterscheidungsfähigkeit geht alle Nutzerinnen und Nutzer des Gesundheitswesens an. Vorrangig sind zu nennen: Patienten, Ärzte, Pflegende, Psychologen, Psychotherapeuten, Sozialarbeiter, Leistungsträger, der administrative Bereich, Architekten und Politiker.

Es ist also ein möglichst gleichsinniges Zusammenwirken anzustreben, das umso nachhaltiger sein wird, je mehr Beteiligte die wichtigsten Grundprinzipien der Heilkunde und des systemischen Denkens verstanden haben.

In meinen Forschungen zur Psychologie lebensgefährlicher Erkrankungen (wie z.B. Krebs) befasse ich mich hauptsächlich mit der Bedeutung von subjektiven Theorien und Gefühlen für das Gesundheits- und Krankheitserleben und für die Kommunikation. Dabei spielen existenzielle Grenzerfahrungen eine wichtige Rolle. Lebenskunst erfährt angesichts existenzieller Bedrohungen oft eine Intensivierung, und die Beteiligten können von einander profitieren, wenn dieses Thema auch in die Kommunikation zwischen Arzt und Patient eingebracht wird. Noch viel zu selten wird diese Möglichkeit genutzt: weder von Ärzten noch von Patienten.

Quelle:

<http://www.rolf-verres.de/wissenschaftler/verstaendnis.html>