

» Einführung einer Studenten-Balint-Gruppe in der Vorklinik Humanmedizin mit theoretischer Vorbereitung¹

F. Ludwig-Becker¹, E. R. Petzold¹, J. Neuser², W. Kruse³

¹ Klinik für Psychosomatik

² Institut für Medizinische Psychologie

³ Institut für Allgemeinmedizin im Universitätsklinikum der RWTH Aachen

Zusammenfassung: Aufbauend auf dem im 1. und 2. Studienjahr in Vorlesungen, Kursen und Seminaren erworbenen Wissen und den Fertigkeiten im Fach Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie soll eine ärztlich-wissenschaftliche Haltung mit fächerübergreifender Einstellung, wie auch die biopsychosoziale Herangehensweise sowie die Arzt-Patient-Beziehung als ein maßgebliches Medium der Behandlung zukünftiger Patienten schon vor der ärztlichen Vorprüfung den Studierenden vorgestellt werden. Dabei geht es um eine neue Balance der Triologie des Lernens: knowledge, skills und attitudes. Die Erprobung dieser Skills in neuen Lehr- und Lernformen bedarf neben der hohen Leistungsfähigkeit und -bereitschaft eine Toleranz, die nur in einem herrschaftsfreien Diskurs vermittelt und erprobt werden kann. Balint-Arbeit scheint wie kaum eine andere Gruppenarbeit geeignet, einen derartigen Raum bereit zu stellen.

Introduction of a Student's Balint Group in the Preclinical Part of Medical Education with Theoretical Preparation: Build upon the knowledge and skills which are acquired during lectures, courses and seminars within the discipline of Medical Psychology during the first and second year, a medical-scientific attitude, a biopsychosocial interdisciplinary approach and a doctor/patient-relationship as substantial medium of future patients treatment is offered to the students already before the First State Examination. Aim is to re-balance the trilogy of learning: knowledge, skills und attitudes. Proof-testing these skills by new teaching and learning methods affords – besides a high level of competitiveness and readiness – a tolerance which only can be mediated and tested by a discourse free of authority. Balint work as none of other teamwork concepts seems to be suitable to provide such circumstances.

Key words: Doctor-patient relationship – Model of Integrated Balint-groups – Psychotherapeutic process – Integrated Medicine

Einleitung

Seit 1991, dem Entstehungsjahr der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin in Aachen, wird von der Erstautorin eine Studenten-Balint-Gruppe (Studenten mit Famulaturerfahrung – PJler) als fakultativer Studentenkurs angeboten, die der Einführung in die Arzt-Patient-Beziehung dient. Aus dieser kontinuierlichen, stark frequentierten Studenten-Balintgruppe entstand die Idee des Projektes.

Dieser Kurs (Studenten-Balint-Gruppe) war für Studenten mit Famulaturerfahrung und Praktische-Jahr-Studenten (PJler). Das vorbeschriebene Gruppenangebot, das sich in den klinischen Semestern bewährt hat, soll übertragen werden in die vorklinischen Semester der Humanmedizin, da dort bislang Patientenkontakte fast ausschließlich lediglich im Kurs „Einführung in die klinische Medizin“ angeboten werden. Die im ersten und zweiten Studienjahr vom Institut für Medizinische Psychologie vermittelten theoretischen Grundkenntnisse sollen hier eine erste praktische Anwendung finden.

Ausgangssituation

Die Überlegung des Kursangebotes beruht darauf, die Studenten der Humanmedizin so früh wie möglich an ihren später auszuübenden Beruf und die Umgehensweise mit ihrem Klientel, den Patienten, heranzuführen, indem sie Patientenkontakte angeboten bekommen, über die sie sich mit qualifiziertem Lehrpersonal auseinandersetzen können, ohne dass zu dem frühen Zeitpunkt des Studiums medizinische Fachkompetenz vorausgesetzt ist.

Ziele des Vorhabens

Ziel des Kurses ist die Vermittlung von medizinpsychologischen und psychosomatischen Lehrinhalten, insbesondere der Beziehungstheorien mit spezieller Differenzierung der psychodynamischen Beziehungsdiagnostik und Indikation zur psychosomatischen Therapie.

Die Studenten sollen zunächst vor Aufnahme erster Patientenkontakte auf diese Kontakte vorbereitet werden. Sie sollen dazu Methoden der Anamneseerhebung und Diagnostik mittels Interviews erlernen und erproben.

Der Vorschlag des Kursangebotes (2. Studienjahr Vorklinik; 12 Gruppenteilnehmer) soll die Studenten der Humanmedizin möglichst früh an ihren späteren Beruf und die Umgehensweise mit ihren Patienten heranführen. Dies geschieht durch Patientenkontakte, über die die Studenten sich mit qualifizierten Lehrpersonen auseinandersetzen sollen.

Nach Heranführen der Studenten an erste Patientenkontakte in der regelmäßigen Praxis/Poliklinik-Hospitation wird jeweils eine erlebte Student-Patient-Beziehung in der Balint-Gruppe durchgearbeitet. Die Entfaltung der Gefühle, Körperwahrnehmungen und Assoziationen innerhalb des Seminars werden möglich gemacht. Die dadurch entstehende Repräsentation des Unbewussten (UBW) drückt sich in der Gruppensitzung selbst durch aufkommende Gefühle, Körperwahrnehmungen und Assoziationen der Teilnehmer aus. Somit wird mittels Regression der Gruppenteilnehmer die Anhebung des Unbewussten auf die bewusste Ebene gefördert, die sich psychodynamisch im imaginären Raum zwischen dem Kursleiter und den Gruppenmitgliedern befindet und so die Regression auf die kindliche Ebene (Eltern/Kind) ermöglicht. Im Primärprozess erfolgt das Nachspüren der Beziehung zwischen Arzt/Patient (bzw. Student/Patient) mit den Studenten. Im nachfolgenden Sekundärprozess wird diese Beziehungsabbildung theoretisch mit der Gruppe aufgearbeitet.

Das in den klinischen Semestern bewährte Gruppenangebot soll nun in den vorklinischen Semestern der Humanmedizin erprobt werden, da hier Patientenkontakte noch unzureichend angeboten werden – unzureichend auch für die ärztliche Sozialisation. Die Praxis und das geplante Begleitprogramm des Projektes sollen evaluiert werden.

Ziel des Kurses ist folglich die Vermittlung von medizinpsychologischen und psychosomatischen Lehrinhalten, insbesondere der Beziehungstheorien mit spezieller Differenzierung der psychodynamischen Beziehungsdiagnostik und Indikation zur psychosomatischen Therapie.

Besonderheiten

Als Besonderheit des Projektes ist der integrative Ansatz zu sehen, der an der Medizinischen Fakultät Aachen seit einigen Semestern sehr unterstützt wird. Die fächerübergreifende Thematik führt zur Integration von verschiedenen medizinischen Disziplinen. Bei diesem Projekt handelt es sich um eine Zusammenarbeit zwischen der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin, dem Institut für Psychologie und Soziologie sowie dem Institut für Allgemeinmedizin.

Theoretische Vorarbeiten

Zum theoretischen Vorbereitungsteil vermittelt das Institut für Medizinische Psychologie im Rahmen seiner Lehrveranstaltungen praxisbezogenes Theoriewissen. Spezifische Kenntnisse werden insbesondere in den Unterrichtseinheiten des Instituts zur Arzt-Patient-Beziehung erworben. Das Institut für Medizinische Psychologie hat in Zusammenarbeit mit der

Fachschaft Medizin Aachen einen Evaluationsbogen zur studentischen Veranstaltungsbewertung entwickelt und theoretisch überprüft.

Praktische Durchführung

Zur Förderung der fachübergreifenden Lehre ist der praktische Teil des Kurses an das Institut für Allgemeinmedizin gekoppelt. Über diese Vernetzung wird die Hospitation der Studenten bei niedergelassenen Ärzten in Aachen und Umgebung vermittelt werden.

Als einschlägige Vorerfahrungen der Balintarbeit mit Medizinstudenten gelten *Anamnesegruppen* quasi als erste Stufe des eigenständigen Ausbildungsteils (peergroup). Sie wurden als studentische Selbsthilfgruppen unter Anleitung des jetzigen Marburger Psychosomatikers Schüffel in den 70er Jahren erstmals in Ulm erprobt. Die eigene Erfahrungs- und Gewissensfähigkeit wird in einer Peergruppe geschult. Das Anamnesegespräch wird schriftlich dokumentiert und der Station oder dem Arzt zur Verfügung gestellt. Die direkte Supervision der Anfänger findet durch erfahrene Studenten (Tutoren) statt.

Junior-Balint-Gruppen sind als zweite Stufe der patientenzentrierten Medizin anzusehen. Sie gehen auf eine Initiative des Schweizer Psychosomatikers Luban-Plozza zurück (1969 in Mailand). Diese Gruppen waren damals einmalige Ereignisse, in denen der Student das „Sehen mit dem dritten Auge“ oder das „Hören mit dem dritten Ohr“ lernen konnte. Diese Arbeit bedarf der Kontinuität, wenn sie die ärztlich-wissenschaftlichen Fähigkeiten und Haltungen der jungen Studenten festigen will.

Beispiele in diesem Sinn existieren in den meisten deutschen Universitäten, wie z.B. diesbezügliche Lehrveranstaltungen in deutscher Sprache in Heidelberg, Ulm, Marburg und Köln sowie Wien, Innsbruck, Graz, Basel, Zürich und Bern², – mit regelmäßigem Austausch auf dem jährlich stattfindenden Internationalen Balinttreffen in Ascona, Schweiz (Übersicht: Petzold et al. 1999).

Arbeitsprogramm

Der theoretische Vorbereitungsteil, der in der Verantwortung des Instituts für Medizinische Psychologie liegt, wird zu Beginn des zweiten Studienjahres durchgeführt. Medizinstudenten werden hier Interviewtechniken mit besonderer Relevanz für die ganzheitliche Diagnostik nahe gebracht, vor allem die biografische Anamnese und die psychosomatische Anamnese in Anlehnung an Adler und Hämmeler. Diese psychodynamisch orientierten Interviewformen sollen kombiniert werden mit medizinischen Anamneseverfahren, etwa mit dem *avail of systems* (ROS) nach Lipenson (1987). Die Studenten erhalten Gelegenheit, diese Techniken an sich selbst zu erproben und mittels Videorückmeldung zu korrigieren.

Die Studenten hospitieren niederfrequent (14-tägig) kontinuierlich bei demselben niedergelassenen Arzt an einem Vormittag

² siehe Denkschrift: Hoffmann SO, Liedtke R, Schneider W, Senf W (1999): Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Stuttgart: Schattauer

tag oder Nachmittag der Woche, alternativ in der Poliklinik der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin.

Die Hospitation ist in ein 14-tägig begleitendes Seminar eingebettet, in dem die Studenten die Möglichkeit haben, mit der Seminarleiterin über die erlebten Erfahrungen zu reflektieren (Studenten-Balint-Gruppe). In der 1½-stündigen Reflektionsarbeit beschäftigen sich die Studenten mit der zu lernenden Beziehungsdiagnostik, die auf die beispielhafte individuelle Beziehung zwischen Arzt und Patient zurückgeht. So wird die Psychologie von Beziehungen wie auch die Psychopathologie von Beziehungsstörungen erlebbar, diagnostizierbar und in Theorieeinheiten aufbereitet.

Neben dem Zugang (in der teilnehmenden Beobachtung der Hospitation) zu dem ärztlichen Handeln erfahren die Studenten den psychosozialen Zusammenhang eines Körpersymptoms oder einer psychosomatischen Störung in der Beziehungsstruktur vom Arzt zum Patienten (Balint-Arbeit).

Diese psychosozialen Zusammenhänge und Beziehungsstrukturen, die sich in der Arzt-Patient-Beziehung abbilden, zu erkennen, macht es letztendlich möglich, die während der Balintarbeit gewonnenen Einsichten in den aktuellen Umgang und in das direkte Gespräch mit dem Patienten zu integrieren.

Die Studenten lernen, diese Einsichten in der Gesprächsführung mit dem Patienten, ergänzend zu dem Erlernen der grundlegenden vorklinischen Fächer, anzuwenden. Schon früh im Studium wird neben der ärztlichen Handlung das Augenmerk auf das konkrete Eingehen auf die späteren Patienten im Gesprächskontakt gelenkt.

Durch das Projekt kann erreicht werden, dass auf der einen Seite medizinisches Fachwissen und auf der anderen Seite Menschenführung, Ethik in der Medizin auf eine solche Art und Weise integriert werden können, dass die spätere Ausübung des Berufes mit einer individuellen Arztpersönlichkeit positiv im Sinne des Patienten ausgeübt werden kann.

Weiterführende Literatur

- ¹ Balint E, Norell JS. Fünf Minuten pro Patient. Suhrkamp, 1975
- ² Balint E, Luban-Plozza B. Balintmethode in der medizinischen Ausbildung. Stuttgart: Gustav Fischer Verlag, 1978; Heft 1
- ³ Balint M. Psychotherapeutische Ausbildung der Medizinstudenten. *Psyche* 1958; 12: 73
- ⁴ Luban-Plozza B, Otten H, Petzold U, Petzold ER. Grundlagen der Balintarbeit; Beziehungsdiagnostik und Therapie. Leinfelden-Echterdingen: Banz Verlag, 1998
- ⁵ Ludwig-Becker F, Schwarte A, Petzold ER. Balintarbeit in einem Universitätsklinikum. In: Luban-Plozza B, Otten H, Petzold U, Petzold ER: Grundlagen der Balintarbeit. Leinfelden: Banz, 1998
- ⁶ Stucke W. Die Arzt-Patienten-Beziehung im Krankenhaus. Stuttgart: Gustav Fischer Verlag, 1996
- ⁷ Stubbe M, Petzold ER. Studentische Balintarbeit. Beziehungserlebnisse im Medizinstudium. Stuttgart: F. K. Schattauer Verlag, 1996
- ⁸ Petzold A, Petzold ER, Schüffel W. Anamnesegruppen – bewusst erlebte Sozialisation zum Arzt. In: Studt HH, Petzold ER (Hrsg): Psychotherapeutische Medizin. Berlin: De Gruyter, 1999
- ⁹ Petzold ER. Klinische Wege zur Balintarbeit. Stuttgart: Gustav Fischer Verlag, 1984
- ¹⁰ Petzold ER, Flatten G, Wälte D, Kröger F. Das Aachener Psychosomatische Liaisonmodell. *Z Psychosomatische Medizin* 1999; 45: 2
- ¹¹ Petzold ER, Pödingner W. Beziehungsmedizin auf dem Monte Verita. Wien: Springer, 1998

Dr. med. Friederike Ludwig-Becker, Ltd. Oberärztin

Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin
Universitätsklinikum der RWTH Aachen
Pauwelsstraße 30
52074 Aachen

E-mail: psychosom@rwth-aachen.de