



PRIVATE AKADEMIE FÜR PSYCHOPÄDIE DR. DERBOLOWSKY

Einführung in die Balint-Gruppe (J. Derbolowsky)

Die nach Michael Balint benannte Gruppe ist ein Instrument zur Reflexion und Nutzung der Arzt-Patient-Beziehung im therapeutischen Setting. In der kollegialen Gruppe wird die Beziehung ausgeleuchtet, analysiert und verständlich bzw. nachempfindbar gemacht, allerdings nur über den Zugang vom Patienten, von seinem Verhalten, seiner Situation und seiner Zukunft. Dabei ist die Phantasie der Teilnehmer ein sehr wichtiger Aspekt („Frech denken – vorsichtig handeln“ Balint). Der innere Anteil des Arztes an der Interaktion bleibt – mit Ausnahme seiner gefühlsmäßigen Reaktion auf den Patienten – für die Teilnehmer im Dunkeln (sonst wäre es eine Gruppe, bei der die Selbsterfahrung des Arztes zentrales Thema ist).

Ziele dieser Gruppenarbeit sind:

1. Die Kommunikation zwischen Arzt und Patient besser zu verstehen und Beeinträchtigungen Probleme zu diagnostizieren und zu lösen.
2. Die emotionalen Abläufe und die dahinter liegenden (Übertragungs- und Gegenübertragungs-)phänomene zu durchschauen und sich möglichst unabhängig davon zu machen.
3. Die therapeutische Wirkung des Arztes selbst zu erkennen und für die Therapie zu nutzen.
4. Das eigene Blickfeld zu erweitern durch den Abbau von Vorurteilen, durch das sich frei machen von eigenen Werturteilen und durch Üben „Undenkbares“ zu denken (Phantasie).
5. Sich heranzulieben an den unangenehmen Patienten (Den Wandel vom lästigen Fall zum interessanten Menschen zu vollziehen)
6. Entlastung zu bekommen von Sprechstunden- und pathologischen Leistungsdruck durch die kollegiale Gruppe (man ist nicht allein mit den Problemen).
7. Die intra- und interdisziplinäre Kollegialität zu fördern.

Aufgaben dieser Gruppenarbeit sind:

1. Die Vorstellung und dann Bearbeitung von Problemfällen.
Damit sind emotional schwierige Patienten gemeint, die dem Arzt auch nach der Sprechstunde nicht ganz aus dem Kopf gehen und auch solche, bei denen die Kommunikation problematisch war oder vor deren nächstem Besuch man sich nicht wohl fühlt. Dazu gehören auch Patienten mit chronischen Verläufen und sog. psychosomatische Fälle aber auch Patienten ohne offensichtliche Besonderheiten.



PRIVATE AKADEMIE FÜR PSYCHOPÄDIE DR. DERBOLOWSKY

2. Sich öffnen und sich bewusst machen der eigenen Gefühle gegenüber dem Patienten (Übertragungs- und vor allem Gegenübertragungsphänomene).
3. Sensibilität für psychosomatische Zusammenhänge zu entwickeln und den fachkundigen Umgang erlernen.
4. Kommunikationsprobleme erkennen und lösen durch fachkundige und zielorientierte Vorgehensweisen.
5. Sich nicht durch den „gesunden“ Menschenverstand in die falsche Richtung leiten lassen, auch wenn es schwer fällt.

Konkret wird mit dieser Gruppenarbeit erreicht:

1. ein leichter Zugang zum Patienten
2. ein tief greifendes Verständnis für die echten Nöte
3. eine Verringerung des Medikamentenverbrauchs, weniger Anrufe außer der Reihe und weniger Notfallhausbesuche
4. mehr Effizienz in der Behandlung und bessere Compliance der Patienten
5. ein besserer Überblick durch die kollegialen Hilfen
6. mehr Freude und weniger emotionale Belastung bei der Arbeit.

Wichtige Spielregeln für die Gruppe:

1. Sich selbst oder andere Gruppenteilnehmer zum Gegenstand der Gruppenarbeit machen, ist unzulässig.
2. Möglichst von sich ausgehend sprechen, das Wörtchen „man“ u. dgl. vermeiden.
3. Zu jedem Treffen einen vorbereiteten Fall mitbringen. Wenn man keinen schwierigen Fall hat, nimmt man einfach den 3. oder 5. Patienten eines Tages.
4. Nach der Falldarstellung keine Fragen an den Vorstellenden richten. Nach seinem Bericht schweigt er möglichst während der Bearbeitung seines Falles, da er ja sein eigenes Wissen schon kennt und nur so zu wirklichem Zugewinn kommen kann.
5. Bei den Patienten wird grundsätzlich davon ausgegangen, dass sie bei dem vorstellenden Kollegen somatisch/medizinisch bestens abgeklärt und versorgt sind.
6. Es werden bevorzugt Fälle vorgestellt, die noch weiter betreut werden, damit eine Verlaufskontrolle möglich ist.