

# Frech denken, vorsichtig handeln

Einführungsreferat zur 36. Silser Studienwoche der Schweizerischen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin vom 14. September 1997

Dr. med. Rudolf Honegger, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Poststrasse 36, CH-7000 Chur

Beim Titel des Referats handelt es sich um ein Zitat, das Luban-Plozza aufgrund seiner Gespräche mit Balint festgehalten hat (1). In meiner Arbeit als Balint-Gruppenleiter hat mich dieses Zitat oft begleitet, es scheint mir für die Gruppenarbeit, aber auch für den Umgang des Arztes mit dem Patienten sehr bedeutsam.

Man kann sich zunächst fragen, ob es denn überhaupt so besonders sei, frech zu denken und vorsichtig zu handeln, nicht eine Selbstverständlichkeit? Zunächst steht der Satz für den ethischen Grundsatz der Psychoanalyse. In unserer allgemeingültigen, christlichen Ethik haben wir noch gelernt: "Denkt nichts Böses, dann tut ihr nichts Böses". Wir haben aber auch tausendfach erfahren, dass dieses hohe ethische Ziel eine schwere Überforderung darstellt und uns in Gewissensnöte treiben kann. Freud wehrte sich gegen die Allmacht solcher Gedanken und Gefühle. Seine Aussage: "Das Ich ist nicht Herr im eigenen Hause" schockierte die damalige Welt und ist in seiner Tragweite wohl noch immer nicht ganz erkannt, wenn wir uns vor Augen führen, wie unverständlich es uns immer wieder vorkommt, wenn durchaus ehrbare Menschen unbegreifliche, auch schreckliche Taten vollbringen. Unsere Gedanken, Gefühle, Strebungen, Triebe, Träume sollen wir annehmen, unsere Handlungen aber müssen wir verantworten (2). Denn was wir bewusst kennen, können wir besser steuern als Unbewusstes. Freud hat diesen neuen Umgang mit dem Psychischen des Menschen wiederum in einer Aussage zusammengefasst. "Wo Es ist, soll Ich werden!".

Auch in der täglichen Arbeit mit den Patienten realisieren wir immer wieder, dass vorsichtig zu handeln gar nicht so einfach ist. Bei ungestörten Arzt-Patient-Beziehungen gelingt dies zwar jeweils gut, da genügt der sogenannte gesunde Menschenverstand; der Arzt und der Patient finden eine gemeinsam Ebene, verstehen sich gegenseitig, der Arzt kann den Patienten mit Fachkompetenz behandeln, so dass beide am Schluss mit der Behandlung zufrieden sind. Aber gar nicht so selten gelingt es nicht, dem Patienten gegenüber freundlich wohlwollend und interessiert zu bleiben, das gelernte wissenschaftliche Vorgehen anzuwenden; es schleicht sich Ärger ein, wenn die Symptome des Patienten nicht verschwinden wollen, es beginnt eine Odyssee von oft unnötigen Abklärungen und Überweisungen, man lässt sich zu unbedachten, versteckt aggressiven Worten und Handlungen hinreissen, fühlt sich missbraucht und gekränkt, es kommt zu Behandlungsabbrüchen, wobei beim nächsten Kollegen meist dasselbe von vorne beginnt. Ich möchte im Schildern der schwierigen, gestörten Arzt-Patient-Beziehungen nicht ausführlicher werden. Wegen solcher Schwierigkeiten hat Balint

bekanntlich seine Gruppen ins Leben gerufen (3). Zeigen wollte ich damit, dass vorsichtig und bedacht zu handeln in diesen Fällen nicht mehr gelingt.

Gestörte Beziehungen haben bei allen helfenden Berufen eine grosse Bedeutung, indem sie eine erfolgreiche Arbeit auf der fachlichen Ebene oft verhindern oder torpedieren. Man spricht dann beispielsweise von schlechter Compliance, ein anderer Ausdruck für die gestörte Beziehungsebene. Wenn die Compliance stimmt, kann neben der medikamentösen, operativen, pflegerischen Heilbehandlung auch die Heilkraft Arzt, Schwester usw. wirken. Balint hat diese Heilkraft als "Droge Arzt" bezeichnet (3), was man heute wegen des zwiespältigen Ausdrucks "Droge" wohl besser mit "Medikament Arzt" übersetzen würde. Damit sich diese heilsame Wirkung entfalten kann, bedarf es mit unseren Worten einer guten Beziehung. Wie schon eingangs gesagt, lässt sich eine gute Beziehung in schwierigen Fällen nicht einfach herstellen, der gesunde Menschenverstand genügt nicht mehr. Auf dieser emotionalen, subjektiven Ebene geschieht vieles unbewusst und unkontrolliert. Ich werde in der Folge beim Ausdruck Arzt-Patient-Beziehung bleiben, auch wenn diese Probleme in allen helfenden Berufen gleich auftreten. Balint begann die Gruppen bekanntlich mit Ärzten, der Ausdruck "Arzt-Patient-Beziehung" hat sich deshalb so eingebürgert, zudem liegt er mir aufgrund meiner Balint-Arbeit ebenfalls am nächsten. Selbstverständlich ist wie im Englischen mit "Arzt" auch "Ärztin" und mit "Patient" auch "Patientin" gemeint.

## **Frech denken**

Die beiden eingangs zitierten Handlungen "frech denken" und "vorsichtig handeln" sind ein Paar, das zusammengehört. Vorsichtig zu handeln gelingt oft nur, wenn auch das freche Denken zugelassen wird. Dieser Satz klingt vielleicht paradox; vor allem Anfänger in einer Balint-Gruppe, aber auch Patienten in einer Psychotherapie haben immer wieder Mühe, das freche Denken zuzulassen, um dann wieder bedacht handeln zu können.

Wer schon in einer Balint-Gruppe teilgenommen hat, kennt aus eigener Erfahrung, dass mitunter der Gruppenverlauf sehr langweilig und mühsam werden kann, z.B. wird viel geschwiegen, es verbreitet sich eine depressive, hilflose Stimmung. In solchen Gruppensituationen gerät der Gruppenleiter leicht unter Druck, etwas zu tun, ähnlich dem Arzt, wenn sich in der Beziehung zum Patienten solche Gefühle einschleichen. Bei dieser Gruppensituation stellt sich die Frage, ob sich die Befindlichkeit des Patienten in der Gruppe widerspiegelt oder ob ein *Widerstand* aufkommt, der mit den Gruppenmitgliedern zu tun hat. Erfahrene Gruppenteilnehmer vergessen gerne, dass bei Neulingen Ängste aufkommen können, sich zu exponieren oder sich mit seinen Einfällen zu blamieren. Es kann auch Mühe bereiten, auf eigene emotionale Regungen zu achten, diese zuzulassen. Mit der Klärung dieser Ängste verbinde ich gerne die Aufforderung, frech drauflos zu denken bzw. zu phantasieren. Es geht dabei auch darum, mit dem dritten Ohr zu hören, mit dem dritten Auge zu sehen (4). Damit dies aber möglich wird, braucht es in der Gruppe eine *Atmosphäre der Toleranz*, den andern anzunehmen, nicht über ihn zu urteilen oder ihn zu verurteilen. Diese Atmosphäre ist auch von grosser Bedeutung für den Kollegen, der einen Fall vorstellt mit all seiner Verstrickung, seinen Versagensgefühlen, seinem Ärger usw. Sich dergestalt zu exponieren, ist ja nicht einfach, widersprechen diese negativen Gefühle doch der Vorstellung, wie ein Arzt dem Patienten begegnen sollte (2).

Die Balint-Gruppe hat für die Teilnehmer auch eine wichtige Entlastungsfunktion, wenn man erlebt, dass andern Ähnliches auch geschieht. Der Arzt muss auf das gleiche Verständnis zählen können wie der Patient (2), nur so kann er sich öffnen, nur so kann die Gruppe arbeiten. Der Arzt kann dem Patienten nur frei begegnen, ihn nur verstehen, wenn er auch Verständnis für sich selber hat. Wenn ich über die notwendige Toleranz spreche, so bin ich bei einem weiteren Stichwort angelangt, nämlich dem *Freiraum*, der Gruppe als Freiraum (Trenkel). Die Gruppe arbeitet bekanntlich mit den spontan geäußerten Gedanken, Gefühlen, Phantasien der Gruppenmitglieder, die die Fallschilderung des vorstellenden Arztes in der Gruppe auslöst. Dieses freie Imaginieren ist mit dem Ausdruck "frech denken" gemeint. Dabei geht es darum, eigene Empfindungen, eigenes Erleben, das durch die vom Referierenden mitgeteilte Beziehungserfahrung ausgelöst wurde, bei sich selber wahrzunehmen, auch ernst zu nehmen und zur Sprache zu bringen. Dadurch entsteht ein dynamisches Wechselspiel mit den andern Gruppenmitgliedern. In diesen Äusserungen, in diesem Wechselspiel spiegelt sich die Dynamik der vorgestellten Arzt-Patient-Beziehung. Diese wird lebendig, wird für die Teilnehmer *erlebbar* (5), es kommt zu *Identifikationen* mit dem vorgestellten Patienten. In diesem Freiraum entwickelt sich aber auch ein *kreativer Prozess*, neue Horizonte und Perspektiven können sich öffnen (5). Werden beispielsweise Gefühle der Hilflosigkeit, der Depressivität oder Wut zugelassen, zur Sprache gebracht, so wird der Patient in der sich verbreitenden Stimmung in der Gruppe intensiv erlebt, es entsteht ein Gefühl der Aussichts- und Hoffnungslosigkeit. In dieser Stimmung kann sich eine neue Perspektive, eine neue Möglichkeit, eine neue Betrachtungsweise auftun, ein Hoffnungsschimmer kann aufleuchten. Auch dies sind Seiten und Möglichkeiten des Patienten, die in der sich in der Gruppe konstellierenden Beziehung zum Schwingen kommen. Die Stimmung in der Gruppe ändert sich, macht einem neuen Zugang zum Patienten Platz, der nun ganz anders erlebt wird. So ermöglicht der Freiraum der Gruppe, das Frech-Denken, einen neuen Zugang zum Patienten, der so in weiteren, neuen Dimensionen erfahren wird.

### **Ein Gruppenbeispiel**

Ein Fallbeispiel aus einer Balint-Gruppe möge das Gesagte verdeutlichen: Ein junger, engagierter, geduldiger und toleranter Landarzt schilderte etwas verbittert, wie eine ältere, vornehm distinguierte Dame ihn zu allen Tages- und Nachtzeiten anrufe und wegen ihrer Migräneattacken Notfallbesuche verlange. Der Arzt hatte dies auch einige Male getan, sie dann jeweils in die Praxis bestellen oder dazwischen besuchen wollen, um einen Behandlungsplan aufzustellen und die Situation klären zu können, was aber nicht möglich war. Oft war das Haus durch einen scharfen Hund bewacht, sie liess niemanden zu sich heran. Sie war aber auch nicht bereit, sich in die Praxis des Arztes führen zu lassen, sie hatte selber kein Auto, notwendige Medikamente liess sie durch jemanden beim Arzt abholen. Sie stammte aus einem andern Landesteil, ihr Mann, ein einflussreicher Industrieller, war vor einigen Jahren gestorben, ihre Tochter wohnte auswärts, die Patientin lebte isoliert von der übrigen Bevölkerung in ihrem Haus. Mit der Zeit war sich der Arzt derart ausgenutzt und missbraucht vorgekommen, dass ihm einmal am Telephon der Kragen geplatzt war, worauf die Patientin nichts mehr von sich hören liess. Die Angelegenheit lag dem Arzt aber auf dem Magen, er fühlte sich auch etwas schuldig, da die Patientin aus Distanzgründen weiterhin auf ihn angewiesen war. Die Gruppendiskussion war sehr angeregt, frech zu denken musste in diesem Fall nicht besonders ermutigt werden. Es wurde ein fast kriegerisches Vokabular benutzt, der Referent wurde unterstützt,

dass er es dieser Patientin einmal gezeigt hatte. Auffallend war, dass sich die Diskussion um den Kriegszustand drehte, die Patientin aber wie hinter einer Festung verborgen blieb. Auf entsprechende Deutungen hin wechselte die Stimmung von aggressiver Gespanntheit in eine depressive Wertlosigkeit. Es kehrte Ruhe ein, fast Langeweile, allmählich entstand unter den Gruppenteilnehmern Interesse an der Patientin, auch Mitleid. Es wurde dem Arzt bewusst, dass er die Patientin trotz der schon länger dauernden Beziehung schlecht kannte, ihr verschrobenes Verhalten wenig verstand.

### **Vorsichtig handeln**

Das vorsichtig zu handeln manchmal schwierig ist, zeigt diese Fallschilderung einer typischen Beziehungsstörung eindrücklich. Die wohlerzogene, distinguierte, zurückhaltende Dame war in direktem Kontakt mit dem Arzt alles andere als aggressiv gewesen, über ihre schwierige Lebenssituation mit ihrer Isolation hatte sie nie geklagt, schon gar nicht über ihre Ängste, wenn sie ihrer Migräne hilflos ausgeliefert war. Gefühle von Angst und Hilflosigkeit, von hilflosem Ausgeliefertsein erzeugen Verzweiflung, in der Verzweiflung auch Aggressionen bzw. Wut (2). Zu diesen negativen Gefühlen konnte diese wohlerzogene, stolze, zurückhaltende Dame nicht stehen, sie übertrugen sich aber in ihren masslosen Forderungen und in ihrem unvernünftigen Verhalten auf den Arzt, der in seiner Not - letztlich der übertragenen Not der Patientin - nicht anders konnte, als diese Emotionen auszuagieren, mit der Gefahr des Beziehungsabbruchs. Zweifellos war dieses unvernünftige Verhalten und dieses masslose Fordern der Patientin nicht das erste Mal widerfahren, sonst hätte sie nicht ein derart isoliertes Leben geführt. Mitleid und hilfreiche Zuwendung kann man anderen Menschen nur geben, wenn man deren Angst und Verzweiflung spürt, nicht aber, wenn man zurückgestossen wird, auch wenn das Zurückstossen aus innerer Not geschieht.

Interessant am Gruppenverlauf war auch, dass der referierende Arzt von einigen Gruppenteilnehmern in seinem Agieren unterstützt wurde, was zwei Gefahren deutlich macht, wenn Gegenübertragungsgefühle agiert werden. Zum einen kommt es im Gruppenverlauf zu einer *Identifikation* mit dem vorgestellten Patienten. Dieser wird in der Gruppe in seiner Emotionalität, auch in seinen Lebenskonflikten *erlebt*. Was dem Arzt in der Beziehung zur Patientin geschehen ist, wiederholt sich im Gruppenprozess bei den Teilnehmern. Diese Identifikation mit dem Patienten ist ein wesentliches Agens der Balint-Gruppe. Erst durch das Erleben des Patienten wird es dem Arzt möglich, ein vertieftes Verständnis für ihn zu gewinnen, womit er ihm schliesslich auch die Beziehung geben kann, die der Patient braucht (2). Damit es aber zu diesem Verstehen kommt, muss zu dieser Identifikation mit dem Patienten auch wieder *Abstand gewonnen werden* - ein wesentlicher Aspekt, um vorsichtig handeln zu können (4). Es darf nämlich nicht vergessen werden, dass mit dem Erleben des Patienten in seiner Konflikthaftigkeit Einsichten in Zusammenhänge gewonnen werden, die dem Patienten nicht bewusst sind, die er zum Preis seiner Symptomatik abgewehrt hat. Unbedachtes Handeln, auch die Macht des Wortes, das Deuten, gehört dazu, kann den Patienten in seiner Intimsphäre, in seiner Scham, in seinen Schuldgefühlen tief verletzen. Vorsichtig zu handeln bedeutet im Zweifelsfall, nichts zu überstürzen, zuzuhören (3).

Aber nicht nur die Identifikation mit dem Patienten verleitet zum Agieren abgewehrter Gefühle, auch eigene Konflikte des Arztes können in der Beziehungsstörung berührt

werden. In diesem Fall war dies bei einigen Kollegen deutlich spürbar, die sich in ihrem Selbstwert getroffen fühlten, angesichts des hochnäsigen Gebarens einer besser gestellten Patientin. Beziehungsstörungen konstellieren sich durch abgewehrte, unbewusste Konflikte und Emotionen des Patienten, womit bekanntlich die Balint-Gruppe arbeitet. Diese Konflikte des Patienten können beim Arzt eigene unbewusste Konflikte zum Schwingen bringen, die er mit dem Patienten in der Beziehung agiert. Es ist ja ein häufiges Phänomen, dass die verschiedenen Kollegen oft mit verschiedenen Patienten Beziehungsprobleme haben, dass jeder Arzt seine für ihn typischen Patienten hat, mit denen er gut oder schlecht umgehen kann. Die dahinter liegenden Konflikte des Arztes - ein Beispiel habe ich hier aufgeführt - werden vom Balint-Leiter nicht direkt aufgegriffen, indirekt gewinnt der Arzt aber auch eine begrenzte Einsicht in sein eigenes Wesen (6), so dass es ihm auch von daher leichter fällt, vorsichtig zu handeln.

Zurück zum vorgestellten Fall: Das Zulassen und Bewusstwerden der Emotionen, das in diesem Fall wilde Phantasieren, d.h. das Frech-Denken im Freiraum der Gruppe führten zu einem eindrücklichen Stimmungswechsel. Die Patientin wurde nun auf eine andere Art erlebt, es zeigten sich nicht wahrgenommene, abgewehrte Seiten der Patientin, die es dem Arzt erlaubten, wieder freier auf die Patientin zuzugehen. Dieser oft zu beobachtende Stimmungsumschwung im Gruppenverlauf ist ein mögliches *Zeichen der Hoffnung*, dass mit einer anderen, freieren Beziehung zum Patienten dieser auch andere, verborgene Seiten seiner Persönlichkeit zulassen kann.

## **Schlussbemerkungen**

Ich bin von den gestörten Arzt-Patient-Beziehungen ausgegangen, habe versucht darzustellen, dass das Paar "frech denken" - "vorsichtig handeln" ein wesentliches Mittel der Balint-Gruppen-Arbeit darstellt. Gestörte Arzt-Patient-Beziehungen entstehen leicht bei Patienten mit schweren Persönlichkeitsstörungen, den sogenannten Grundstörungen nach Balint. Zum Umgang mit diesen Patienten hat Balint gesagt, der Arzt müsse willens sein, den Patienten zu tragen, nicht aktiv, sondern wie Wasser den Schwimmer oder Erde den Gehenden; der Arzt muss sich gebrauchen lassen, der Patient muss seinen eigenen Weg finden (7). Damit sich diese Art der Beziehung konstellieren kann, ist Offenheit, zuhören können, eben frech denken, notwendig. Zu den dadurch ausgelösten Gefühlen muss aber auch wieder Abstand gewonnen werden, um vorsichtig zu handeln und nicht mitzuagieren. Es geht darum, den Patienten zu verstehen, damit der Arzt fähig wird, dem Patienten zu geben, was er braucht, wenn nötig auch Grenzen zu setzen (2). Durch die Balint-Arbeit soll der Arzt offener werden, den Menschen annehmen lernen, die Angst vor dem Unbewussten verlieren. Mit der vermehrten Freiheit, frech zu denken, frei zu fühlen, kann er um so vorsichtiger, verantwortlicher handeln.

Wie eingangs ausgeführt, steht das Begriffspaar "frech denken" - "vorsichtig handeln" für den ethischen Grundsatz der Psychoanalyse. Wenn es dabei darum geht, den Menschen annehmen zu lernen, die Angst vor dem Unbewussten zu verlieren, um verantwortlich handeln zu können, so sind wir bei einer uralten Weisheit angelangt, die beispielsweise schon über dem Tempel von Delphi geschrieben steht: "Erkenne dich selbst". Sich selber zu erkennen, auch mit all den negativen Seiten, bedeutet bescheidener zu werden, Toleranz zu üben, Norm- und Moralvorstellungen zu

hinterfragen, kurz: den Mitmenschen in seinem Menschsein anzunehmen, um unser Leben menschlicher, humaner zu gestalten.

## **Literatur**

1. Luban-Plozza B. Kommunikation und Balint-Gruppen. Schweiz. Ärztezeitung 1996;77:2092-6
2. Knoepfel H: Einführung in die Balint-Gruppenarbeit. Stuttgart: G. Fischer, 1980
3. Balint M. Der Arzt, sein Patient und die Krankheit, Stuttgart: Klett-Cotta, 1991
4. Luban-Plozza B, Knaak L, Dickhaut H. Der Arzt als Arznei. 5. Auflage. Köln: Deutscher Ärzteverlag, 1990
5. Trenkel A. Das Phänomen der Beziehung in der therapeutischen und pflegerischen Praxis. Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik 1997;33:243-58
6. Roth JK. Hilfe für Helfer: Balint-Gruppen. Zürich: Piper, 1984
7. Balint M. Therapeutische Aspekte der Regression. Stuttgart: Klett, 1970