

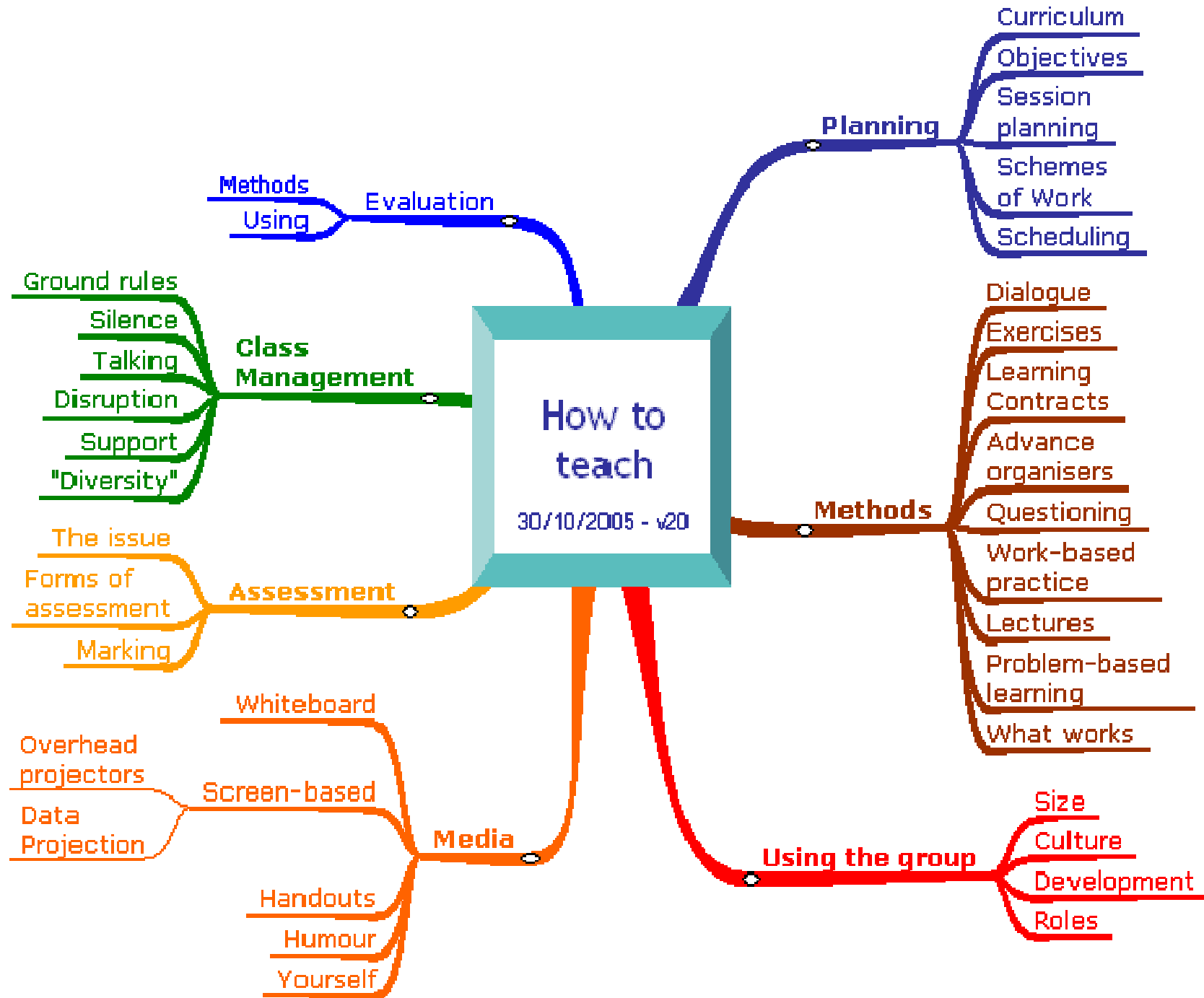
# Wie lernen Ärzte Psychosomatik?

Psychosomatische Ausbildung –  
Weiterbildung – Fortbildung  
Prof. Dr. med. Wolf Langewitz,  
Universitätsspital Basel, Schweiz

# Eine Vorbemerkung

- In Aus- und Weiter- und Fortbildung wird ein Mix von unterschiedlichen Lehrmethoden eingesetzt
- Anstatt mich an den jeweiligen Bildungsphasen zu orientieren, werde ich etwas zu den Lehrmethoden generell sagen
- Sie verteilen sich dann unterschiedlich auf die verschiedenen Phasen der medizinischen Professionalisierung und natürlich auch auf dem Weg zum Psychosomatiker

Das Feld  
ist weit...



# Im Idealfall hängen Lernziel und Lehrmethode irgendwie zusammen

- Daher sollten wir wissen, was unser Lernziel ist:

WAS IST PSYCHOSOMATIK?

- Und wenn wir das wüssten, sollten wir wissen, welche Lehr- und Lernmethode am besten geeignet ist, um gute Psychosomatiker aus-, weiter- und fortzubilden.

# WAS IST PSYCHOSOMATIK?

- Ein Konglomerat unterschiedlicher Denk- und Handlungsmodelle, bei dem
  - Systemtheorie (Engel)
  - Konstruktivismus (z.B. Peirce)
  - (Human-)Biologie (J.v. Uexküll)
  - Und vielleicht auch Phänomenologie eine Rolle spielen

# In der Realität – eine Mischung aus **Haltung** und **Fähigkeiten**

- **Bescheidenheit**: Ich weiss nicht, was mein Gegenüber denkt, fühlt, plant, ..
- **Wohlwollende Neugierde**: aber es interessiert mich.

- **Raum öffnen**: Ich kann mein Gegenüber einladen, seine eigene Geschichte zu erzählen
- **Raum verengen**: Ich kann das Heft in die Hand nehmen, wenn konkrete Probleme zur Lösung anstehen.

# Wissen um Diagnosen

- Welche relevanten Diagnosen gibt es?
  - Depression und Angststörungen in der Hausarztmedizin
    - Als Co-Morbide Störungen bei körperlichen Erkrankungen
    - Als Krankheitsbilder in somatischem Gewand
  - Somatoforme Störungen
    - Auf einzelne Organe/Funktionssysteme bezogen
    - Den ganzen Leib Erfassend

Schüssler et al.; In Uexküll 2011; Langewitz; In Uexküll 2011



# Wissen um Behandlungen

- Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?
  - Counselling
  - Supportive Psychotherapie
  - Entspannungsverfahren
  - Delegierte Psychotherapie
- Wann sollte man welches Verfahren einsetzen?

Im Idealfall hängen Lernziel und Lehrmethode irgendwie zusammen

- Daher sollten wir wissen, was unser Lernziel ist:

WAS IST PSYCHOSOMATIK?

- **Und wenn wir das wüssten, sollten wir wissen, was die am besten geeignete Lehr- und Lernmethode ist, um gute Psychosomatiker aus-, weiter- und fortzubilden.**

# Lehre und Lernen sind Gebiete voller Mythen und kraftvoll formulierter Glaubensprinzipien

- Das Problem ist vielleicht weniger, dass sie schlicht *falsch* sind, sondern:
- Die Evidenzbasis oder die Forschungsmethoden sind unsicher
- Die Ergebnisse wurden fehlinterpretiert und über ihren eigentlichen Geltungsbereich hinaus angewandt
- Sie stammen aus so eng kontrollierten Laborversuchen, dass sie in der Realität keinen Sinn machen

# Die Quelle meiner Begeisterung

Atherton J S (2011) *Learning and Teaching; Misrepresentation, myths and misleading ideas* [On-line: UK] retrieved 30 March 2011 from

<http://www.learningandteaching.info/learning/myths.htm>

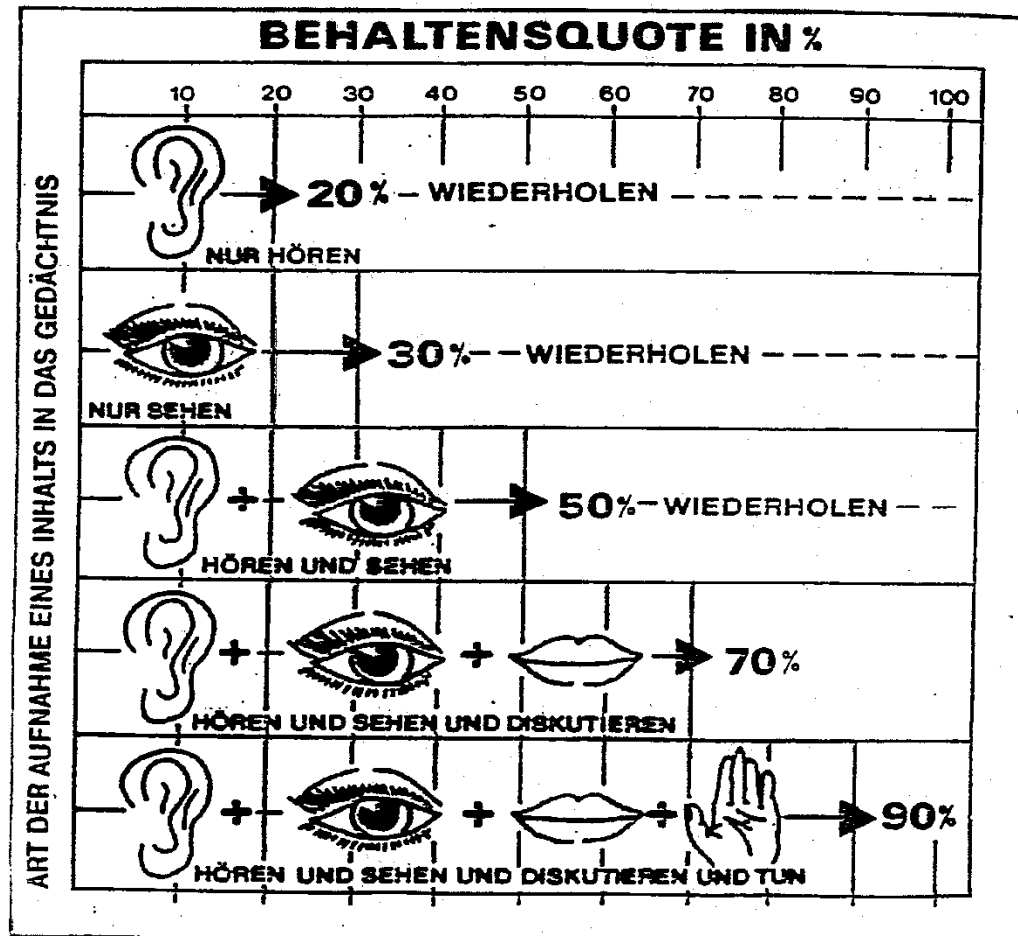
Vermittelt von Dr. G. Voigt,  
Hochschuldidaktikerin, Med Fakultät, Basel

# Vermittlungsformen für Lernen und Lehre

- Vorlesung
- Praktikum
- Supervision, Intervision
- Balintgruppen

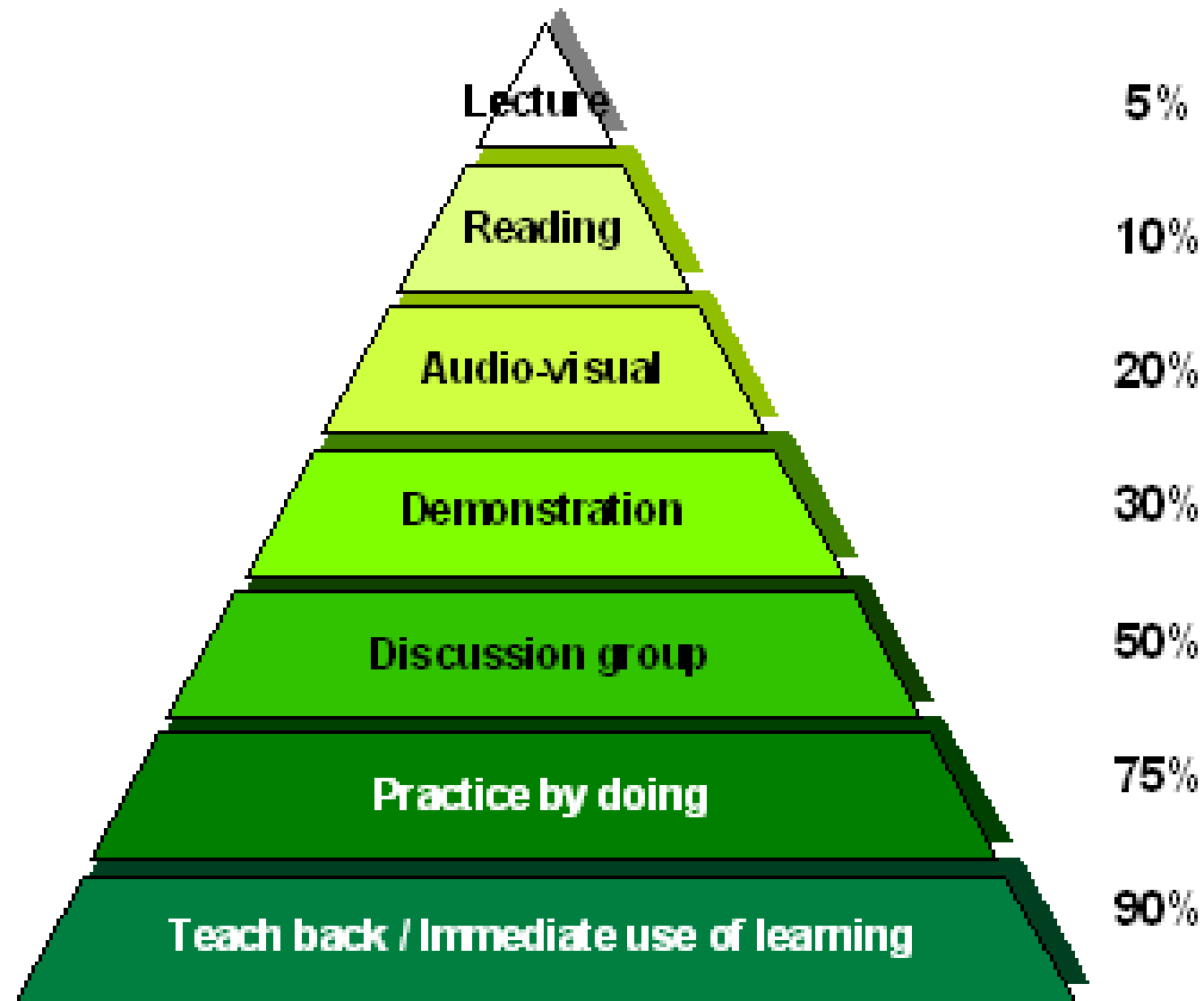
# Vorlesung

- Gilt als typische Veranstaltung zur Vermittlung von (deklarativem) Wissen
- Erstaunlich wenig empirisches Wissen zum Lernerfolg = Behalten von Information
- Behauptet werden dramatische Vergessensraten.



(4) Weieck, T., Heidack, C.: Gedächtnistraining. München (3. Aufl.) 1986, S.66.

# Behaltensraten in Abhängigkeit vom Vermittlungsmedium





# Was man (nicht) weiss

- Das schaut so plausibel aus, dass es auf über 1.200 web-sites erscheint, ausserdem ist die Quelle hochkarätig: [NTL Institute for Applied Behavioral Sciences](#), aktiv in Forschung und Ausbildung in Gruppendynamik
- Das Problem ist, dass - wie ein neuerer Artikel zeigt – nicht einmal das NTL weiss, woher die Daten kommen

Im Original lautet das so:

"NTL believes it to be accurate but says that it can no longer trace the original research that supports the numbers."

Magennis and Farrell (2005:48)

MAGENNIS S and FARRELL A (2005) "Teaching and Learning Activities: expanding the repertoire to support student learning" in G O'Neill, S Moore and B McMullin *Emerging Issues in the Practice of University Learning and Teaching*, Dublin; All Ireland Society for Higher Education/Higher Education Authority

# Vielleicht kann die Vorlesung noch mehr?

- Sie kann Stimmungen und Eindrücke vermitteln; was allerdings fehlt, ist die Chance einer Bearbeitung.
- Hier funktioniert die Vorlesung nach ähnlichen Prinzipien wie das Erleben von Stimmungen in einem Stadion: Schaffen gemeinsamer Situationen mit in sie eingebetteten vielsagenden Eindrücken

# Beispiele aus der Ausbildung – 4. Jahreskurs zur Ärztlichen Identität

- Studierende sehen das Gespräch eines krebserkrankten Mädchens mit dem Hausarzt
  - Zu Beginn hält das Mädchen ihre Puppe fest vorm Bauch und hat eine Kappe auf
  - Im Verlauf legt sie irgendwann die Puppe auf die Seite, schliesslich zieht sie die Kappe ab
  - Am Schluss nutzt sie eine Pause, in der der Arzt mit Mutter aus dem Wartezimmer holt, schaut kurz in die Kamera, hält sich am Schreibtisch fest und gibt dem Drehstuhl Schwung.

# Lernziele

- Spüren, wie wir als Betrachter hinein gezogen werden in eine mit Gefühlen aufgeladene Situation
- Anregen einer Diskussion darüber, wie man damit umgehen könnte
  - *Vermeiden*, weil es einen davon abhält, in professioneller Distanz zu überlegen
  - *Zulassen*, weil es zur Welt der Patientin gehört
  - *Zulassen*, weil es zum Leben dazugehört

# Beispiele aus der Ausbildung – 2.

## Jahreskurs zur Kommunikation

- Studierende sehen eine ca. 55 jährige resolute Frau mit Diabetes und Compliance-Problemen mit ihrer Hausärztin
  - Die Patientin erzählt von schwierigen Kontakten mit anderen Ärzten
  - Sie gibt zu, dass sie schlechte Blutzuckerwerte hatte, aber seit 2 Monaten nicht mehr misst
  - Bei der Fam.-Anamnese sagt sie von ihrer Mutter: “Die Schwester ham die Russen tot geschlagn. Da is meine Mutter nie drüber wech gekommen.”

# Lernziele

- Hören wir wirklich alles, was Patienten sagen, oder blenden wir manche Informationen aus?
- Feststellen, dass die Mehrzahl der Studierenden nicht bemerkt, dass ein Mord geschildert wurde.
  - Sie erinnern sich an einige Details zum Diabetes und zum Verhalten der Ärztin (“Die sagt ziemlich wenig...”)
- Dies führt zur Diskussion der Frage, wann wir was wahrnehmen, ob man das beeinflussen kann und wie das zur Arztrolle passt.

# Praktika

- **Praktikum:** Zwei Grundtypen lassen sich unterscheiden:
  - jemandem, der es kann, über die Schulter schauen
  - selber machen
- **Das beobachtende Praktikum und das handelnde Praktikum.**



# Praktika

- **Das handelnde Praktikum** bewährt sich, wenn der koordinierte Einsatz verschiedener Aktionen zu lernen ist. Hier macht es wenig Sinn, jemandem zuzuschauen, der das bereits perfekt kann.
- In dieser Form des Lernens ist das Feedback vom Lehrenden zum Lernenden entscheidend: Woher weiss die lernende Person, dass sie etwas gut macht?

# Typische Beispiele

- Die Bedienung eines neuen Programms lernen
  - Learning by doing
- Den ersten Blinddarm selber operieren
- Intubation, zentralen Zugang legen
- Allen Fällen gemeinsam ist: der (Miss-) Erfolg liegt auf der Hand; Lernen beruht auf korrigierendem Feedback

# Praktika

- **Das beobachtende Praktikum** liefert umso wertvollere Eindrücke, je weniger die zu erwerbende Fähigkeit in der korrekten Anwendung von Regeln besteht: Es geht um eine Fähigkeit oder Fertigkeit, die zwar in Grundzügen bekannt ist, sich in ihrer professionellen Anwendung aber dadurch auszeichnet, dass sie flexibel, d.h. auf die einzelne Situation zugeschnitten, angewandt wird.

# Typische Situationen

- Die meisten kommunikativen Aufgaben im richtigen Leben (non-Simplat's!)
  - Mitteilen schlechter Nachrichten
  - Übermitteln komplexer Information
  - Aushandeln von handlungs-leitenden Konzepten (Motivational Interviewing)
- Das Umgehen mit der Individualität des Patienten (going with the tide)

# Anwendungsbeispiele

- Videos anschauen, in denen Modelle ein bestimmtes Verhalten demonstrieren
- Bei Konsultationen dabeisitzen
- Dem Supervisor auf der Visite zuschauen, wenn er selber versucht mit einem Patienten einen anderen Weg zu finden
- Als Co-Leiter der Leiterin über die Schulter schauen

# Feedback im beobachtenden Praktikum

- Im Idealfall gibt es ein Feedback vom Lernenden zum Lehrenden/Modell:
  - Lernende berichten,
    - Was ihnen gut gefallen hat
    - Wann sie stutzig wurden (z.B. unbekanntes Phänomen)
    - Wann sie in Zweifel gerieten oder sich geärgert haben (z.B. Regelverletzung)
- Lernende demonstrieren über das Feedback, welche impliziten und expliziten Regeln sie anwenden

# Hier stoßen wir auf ein ungelöstes Problem der Psychosomatik [und der Kommunikationsforschung]

- Wie hängen Haltung und Fähigkeiten in der Psychosomatik zusammen?
- Besteht professionelle Kommunikation in der Anwendung von Regeln?
- Besteht gute professionelle Kommunikation in der Bereitschaft, von Regeln abzuweichen?

# Intervision & Supervision I

- Beide setzen i.d.R. zeitversetztes Feedback ein.
- Der grundlegende Unterschied zwischen Inter- und Supervision steckt in der Präposition:
  - super... impliziert eine über dem Lernenden stehende Autorität,
  - inter... eine gleichrangige Stellung von Feedback-Empfänger und Feedback-Gebendem/n impliziert.



# Intervision & Supervision II

- Entscheidend ist das Ausgangsmaterial, auf das Feedback gegeben wird
  - Die klassische analytische Supervision hat mit dem Material gearbeitet, das der Supervisand bei der Vorstellung erinnert und mit seinen Überlegungen dazu
  - Die klassische VT-Supervision arbeitet mit Video- oder Tonaufnahmen
- Dementsprechend haben die Lehr-Interventionen einen unterschiedlichen Fokus
  - Erklärungsmodelle klären versus Verhalten ändern.

# Intervision & Supervision III

- Zumindest in meiner Erfahrung mit beiden Kulturen fehlt meist ein Element: aus welcher inneren Haltung heraus agiert der Supervisand? Von welchem Menschenbild lässt er sich leiten?
- Wenn Psychosomatik Fächer-übergreifend aus einer bestimmten Haltung heraus praktiziert wird, ist dies ein Manko
- Es stellt sich aber die Frage, wie Haltungen zu vermitteln sind

# Balintgruppen

- Sie kommen aus einer analytischen Tradition; gearbeitet wird mit dem Material, was einem Referenten in der Gruppensitzung ‚aus der Erinnerung‘ zur Verfügung steht.
- Im Zentrum der Balintarbeit steht das eigene Erleben der Beziehung, über die der Referent/die Referentin in der Gruppe berichtet. Im Idealfall erhellt sich aus den Reaktionen der Gruppenmitglieder das breite Spektrum möglicher Erlebens- [und Verhaltens]weisen des Referenten im Kontakt mit diesem Patienten/dieser Patientin.

# Diskussionspunkte

- Im Für und Wider des Ausgangsmaterials, mit dem in Intervision, Supervision und Balintgruppen gearbeitet wird, tauchen weitere Mythen der Lehrforschung auf:
  - Da >50 Prozent einer Botschaft non-verbal vermittelt werden, reichen die Erinnerungen des Lernenden nicht aus, am besten arbeitet man mit ‘Original-Material’, also Video-Aufnahmen eines Gespräches

# Das Wichtigste wird non-verbal vermittelt ....

- Mehrabian's Modell der Kommunikation:
- Wird oft zitiert als: Bei einer gesprochenen Mitteilung steckt...
  - 7% der Bedeutung im gesprochenen Inhalt,
  - 38% der Bedeutung darin, wie der Inhalt gesprochen wird,
  - 55% der Bedeutung erschliessen sich aus dem Gesichtsausdruck des Sprechers

- Total Liking = 7% Verbal Liking + 38% Vocal Liking + 55% Facial Liking
- Please note that this and other equations regarding relative importance of verbal and nonverbal messages were derived from experiments dealing with communications of feelings and attitudes (i.e., like-dislike). Unless a communicator is talking about their feelings or attitudes, these equations are not applicable. Also see references 286 and 305 in *Silent Messages* - these are the original sources of my findings..."
- (Albert Mehrabian, source [www.kaaj.com/psych](http://www.kaaj.com/psych), retrieved 29 May 2009)
- The 'Mehrabian formula' (7%/38%/55%) was established in situations n.

# Mein Lehrmeister vom Anfang

- This is not merely counter-intuitive, it is self-evident rubbish. It relates to some very deliberately ambiguous communication exchanges, and Mehrabian himself disclaims the misinterpretation of his points.
- Ja, so ist es: die Daten stammen aus Experimenten, in denen es um emotionale Themen ging, die inkongruent (zwischen Worten und Ausdruck) angesprochen wurden.

# **This Week's Citation Classic™**

CC/NUMBER 43  
OCTOBER 22, 1984

**Mehrabian A.** *Nonverbal communication.*

Chicago, IL: Aldine-Atherton, 1972. 226 p.

[Department of Psychology, University of California, Los Angeles, CA]

---

**Albert Mehrabian  
Department of Psychology  
University of California  
Los Angeles, CA 90024**

**August 6, 1984**

**"When I began my studies on nonverbal communication, I was overwhelmed by the diversity of bodily and vocal cues, each of which could have a particular significance, and possibly a different significance in different contexts. Typical studies during the**



# Versöhnende Überlegungen

- Was eine Psychosomatische Identität sein könnte, erschliesst sich nicht vollständig aus einer sorgfältig ausgewählten Sammlung einzelner Fertigkeiten, Wissensinhalte und Haltungselemente (einer Konstellation sensu Schmitz).
- Es beinhaltet auch eine im Einzelnen nicht zu explizierende Meisterschaft im Umgang mit Situationen, die bestimmte Probleme und Lösungsansätze binnendiffus in sich tragen (eine Situation sensu Schmitz)

# Der Unterschied zwischen Konstellation und Situation I

- Widerspiegelt sich in den Lernzielen und in den verschiedenen Möglichkeiten sie zu erreichen.
- Je mehr es um das Erfassen der Meisterschaft im Umgang mit Situationen geht, desto wertvoller ist das Beobachten und das Eintauchen in eine gemeinsame Situation, oft gekennzeichnet durch eine bestimmte Atmosphäre

# Der Unterschied zwischen Konstellation und Situation II

- Dann hat auch das klassische psychoanalytische Fallseminar seinen Platz, weil es die Teilnehmenden in eine Situation einführt, die – im günstigen Fall – etwas von dem widerspiegelt, was sich unausgesprochen zwischen Therapeut und Patient abspielt.
- Es versteht sich, dass Versuche, in der Schilderung einzelne Komponenten identifizieren zu wollen, den Zauber der Situation zerreißen: dann wird aus der Situation der Supervision eine Konstellation.