

Was ist Balintarbeit?

Michael Balint (1896-1970) wuchs als Sohn eines Allgemeinpraktikers in Ungarn auf und wurde als Schüler von Sandor Ferenczi (1873-1933) Psychoanalytiker.

Sigmund Freud (1856-1939), der Begründer der Psychoanalyse, hat erkannt, dass in jeder zwischenmenschlichen Beziehung sich nicht nur bewusst intendierte Interaktionen ereignen, sondern auch vielschichtige unbewusste emotional bedeutsame Vorstellungen, Erwartungen und Befürchtungen mitschwingen, die aus früheren lebensgeschichtlichen Erfahrungen stammen, und in die aktuelle Begegnung übertragen werden. Die Psychoanalyse erforscht seitdem diese Phänomene von Übertragung (vom Patienten auf den Therapeuten) und Gegenübertragung (als Reaktion des Therapeuten auf den Patienten) systematisch und erkennt darin deren therapeutischen Nutzen. Voraussetzung für das Erkennen dieser Phänomene sind zwei Haltungen: Der Patient wird gebeten, zu seinen Themen und Träumen „frei zu assoziieren“. Dazu achtet der **Therapeut** mit „**gleichschwebender Aufmerksamkeit**“ darauf, was er vom Patienten wahrnimmt ebenso wie auf seine „**Gegenübertragung**“, d.h. was in ihm an eigenen Empfindungen, Bildern und Fantasien aufsteigt, um zu einem tiefer gehenden Verstehen des Patienten zu gelangen.

Ferenczi und Balint haben sich als Psychoanalytiker intensiv mit der Beziehung Analytiker/Patient auseinandergesetzt. Nach der Emigration nach London arbeitete Balint ab 1949 zuerst mit Gruppen von nichtärztlichen Mitarbeitern der Tavistock Clinic und dann mit Gruppen von Hausärzten. Er entwickelte mit diesen Gruppen, die sich als Trainings- und Forschungsgruppen verstanden, die jetzt nach ihm benannte **Balintarbeit**: In einer Gruppensitzung berichtet ein Gruppenteilnehmer von einem Patienten/Klienten/Schüler etc. Anschliessend folgt „**eine frei assoziierende Diskussion**“ unter den Gruppenteilnehmern, geführt vom Gruppenleiter. In der Diskussion gilt das Hauptinteresse der **Beziehung zwischen Therapeut und Patient** (Übertragung und Gegenübertragung). Die Gruppenarbeit veranschaulicht dazu thematische Schwerpunkte, Blockaden und Entwicklungsmöglichkeiten. Diese supervisorische Arbeitsweise hat sich in vielen Berufsgruppen bewährt, in denen Beziehungen mit sich anvertrauenden Menschen wichtig sind, im Gesundheitswesen, bei Seelsorgern, Lehrern und Juristen.

Balintgruppe: Supervision mit Eigenerfahrung

Die **Teilnehmer** einer Balintgruppe sind Fachpersonen, in deren Arbeit die Beziehung zu ihren Patienten, Klienten, Schülern ein wesentlicher Bestandteil ist.

Der **Rahmen** einer Balintgruppe: **Balint-Kleingruppen** haben 8-10 Teilnehmer plus Leiter. **Balint-Grossgruppen** haben einen Innenkreis von 8-10 Teilnehmern plus Leiter und Coleiter und ein Aussenkreis von weiteren wohl mindestens 20 Teilnehmern. Ziel der Gruppenarbeit ist es, durch Erforschung des Beziehungsgeschehens zwischen Referent und Patient mittels psychoanalytischer Technik (freier Assoziation und Deutung) das Ungesagte ans Tageslicht zu bringen und damit zu einem besseren Verständnis der Beziehungsdynamik zu finden.

Der **Ablauf einer Balint-Kleingruppen-Sitzung mit Eigenerfahrung**:

1. Ein Teilnehmer meldet sich als **Referent** und erzählt von einem konkreten **Beziehungsgeschehen** mit einem Patienten und formuliert seine Fragestellung zum vorgestellten Beziehungsgeschehen. Danach werden eventuelle Verständnisfragen der Gruppenmitglieder beantwortet.

2. In der anschliessenden **Gruppendiskussion – an der sich der Referent vorerst nur zuhörend beteiligt** - begeben sich die Gruppenteilnehmer auf eine **assoziative Entdeckungsreise**. So gelingt es mittels Spiegelphänomenen, die sich in der Gruppe einstellen, die vorwiegend unbewussten Beziehungsaspekte in der Übertragung und Gegenübertragung körperlich, emotional und gedanklich erfahrbar werden zu lassen. Dabei empfinden die Gruppenmitglieder identifikatorisch Rollenanteile der am Beziehungsgeschehen beteiligten Personen. Jeder Gruppenteilnehmer reagiert auf die Erzählung mit eigenen Erfahrungen in Verbindung mit Gedanken und Empfindungen zum präsentierten Beziehungsgeschehen. Inhalt und Averbales des Dargestellten geben Hinweise auf Beziehungsmuster zwischen Patient und Referent, die i.d.R. Beziehungsmuster zwischen Patient und seinen Nächsten wiederholen. Wenn wir in der Balintgruppe wagen, unsere emotionalen Reaktionen und Phantasien mitzuteilen, entsteht ein facettenreiches Abbild dieser Beziehungen des Patienten. Die Balintgruppe nutzt somit das

Gesamte der Reaktionen wie ein Instrument, um bisher nicht Sichtbares zum Patienten wahrnehmen zu können. Dieses vertiefte und erweiterte Verstehen dient einer Verbesserung des Therapieprozesses und der Beziehung. Der Wiederholungszwang von Leidvollem des Patienten in der therapeutischen Beziehung kann dadurch behoben werden.

3. Der Balintgruppen-Leiter hat eine strukturierende und interpretierende Aufgabe. Er regelt die Zeiteinteilung und hält in der assoziativen Diskussion die Beziehungsdynamik Referent-Patient als roten Faden im Zentrum. Er achtet auch auf die Interaktionen in der Gruppe, die zusätzlich Hinweise zum Beziehungsmuster geben, und deutet die auftauchende Phänomene. Das institutionelle Umfeld und dessen Einflüsse auf das geschilderte Beziehungsgeschehen werden in die Betrachtung miteinbezogen, wobei auch die Möglichkeiten, Grenzen oder gar Nachteile des besprochenen Handelns sichtbar gemacht werden.

4. Nach der Gruppendiskussion gibt **der Referent** zu den erhaltenen Beiträgen der Gruppenmitglieder eine Rückmeldung, was für sein Beziehungsverständnis hilfreich war. Der Referent geht in der Regel offener und mit einem erweiterten Verständnis in seine nächste Begegnung mit dem Patienten. Oft verändern sich dadurch bisher festgefahrene Situationen, und Patienten zeigen sich auf eine neue Art und Weise. Auch **die Gruppenmitglieder** können selbst in Gedanken eintauchen, die sie mit ähnlichen Patientenbeziehungen verbindet. Wenn die Balintarbeit gelingt, entsteht ein gestärktes Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten als Fachperson.

5. Der Selbsterfahrungsteil in der Gruppensitzung: Natürlich haben unser Beziehungserleben als Referent mit einem Patienten oder als mitempfindendes Gruppenmitglied auch mit uns selber zu tun (Warum geraten wir oft mit denselben Patienten in einen Clinch? Warum hat eines dieses Beziehungsgeschehen so besonders stark angesprochen? In welchen Zusammenhängen kennen wir das vorgestellte Beziehungsgeschehen aus persönlicher Erfahrung?). Selbsterfahrung im engeren Sinn ist nicht das Anliegen der Balintarbeit. Die Gruppenmitglieder müssen jedoch die Bereitschaft mitbringen, „eine gewisse Veränderung der Persönlichkeit“ (M. Balint) in der selbstreflektierenden Auseinandersetzung zulassen. Dies ist nur in einem wechselseitigen Vertrauensverhältnis in einer kontinuierlichen Gruppe möglich, wie sie die Balint-Kleingruppe bietet.