

301. Kächele H (2000) Editorial: Studentische Anamnesegruppe-Hilfe zur Selbsthilfe? *Psychother Psychol Med* 50: 199-200

editorial: Studentische Anamnesegruppen - Hilfe zur Selbsthilfe ?

Immer wieder erscheinen in der PPmP, so auch in den letzten Jahren, Arbeiten zum Unterricht, vorwiegend bezogen auf den Unterricht in den psychosozialen Fachgebieten (1, 2, 3, 4, 5, 6). Das erscheint verständlich, aber die große Begeisterung, wie sie in den siebziger Jahren durch eine Vielzahl von Projekten und Veröffentlichungen dokumentiert wurde, scheint verflogen zu sein. Grundsätzliche Auseinandersetzungen zur "Ausbildung zum Arzt"(7) haben keine Hochkonjunktur. In den Medizinischen Fakultäten wird allerorten über eine Verkopplung der finanziellen Ausstattung der Abteilungen mit den Leistungen in Forschung und Lehre gerungen; aber ach, die Lehre bleibt dabei doch leicht auf der Strecke, gibt es doch noch wenig faßbare Parameter für den Erfolg guter Lehre und noch weniger Geld dafür.

Gewiß, gute Lehre entsteht durch eine produktive Kooperation der Lehrenden und der Lernenden, aber ist es ganz vermessen zu fragen, ob nicht auch mehr Eigenständigkeit der Lernenden gezielter gefördert werden könnte ? Anfang der siebziger Jahre entstanden außerhalb des regulären Curriculums sog. Anamnesegruppen in Ulm, Marburg, Heidelberg; Anfang der achtziger Jahre in Bonn und Erlangen. Mitte der achtziger Jahre bildeten sich solche Gruppen in Wien, Graz und Innsbruck. Diese Anamnesegruppen entwickelten sich aus dem Bedürfnis, ein spezifisches Defizit am Anfang ihrer medizinischen Ausbildung auszugleichen. Diese Gruppen haben eine Mutter - Thure von Uexküll's Konzeption einer umfassenden psychosomatischen Medizin - und einen Vater, den "Anamnesegruppenvater" Wolfram Schüffel (8). Aber dies wäre nicht genug. Denn immer wieder erlöschen die lokalen von einzelnen engagierten Studenten getragenen Aktivitäten, um dann wieder anderenorts wieder aufzublühen.

Die Frage muß gestellt werden, ob wir als engagierte Psycho-Hochschullehrer dieses bunte Treiben nur freundlich zur Kenntnis nehmen sollen, oder ob wir eine strukturelle "Hilfe zur Selbsthilfe" auf unser Programm setzen sollten.

Wenn wir unserem Selbstverständnis Rechnung tragend für einen Unterricht in patienten-orientierter Medizin arbeiten wollen, dann ist uns schmerzlich bewußt, daß die festgeschriebenen Lehrpläne für die Psycho-Fächer uns keinen

nennenswerten Einfluß auf die Sozialisation der werdenden Medizinerinnen und Mediziner zubilligen. Was wir als Wissenschaftler gut können, ist, die psychosozialen Defizite zu registrieren, die eine erfolgreiche, traditionelle Mediziner Ausbildung nach sich zieht (5) bzw. festzustellen, dass "die Studierenden im Laufe des Studiums depressiver, unzufriedener und zynischer werden, sowie mehr Krankheitssymptome und zwanghafte Verhaltensweisen entwickeln (9). Sind wir mit unserem apostolischen Sendungsbewusstsein, unseren großen Leitbildern und unseren guten Vorsätzen dazu verurteilt, nur das gespenstische déjà -vu Gefühl (von Uexküll 1989) immer wieder bestätigt zu bekommen, dass mit fortschreitender Ausbildung der Bedarf nach Zuwendung zum Patienten niedrig bleibt, der Bedarf nach Autonomie, Erfolg und theoretischer Orientierung hoch bleibt und der Bedarf nach Dominanz, Durchhalten-Wollen sich verstärkt (7, S.75) ?

Wenn unsere Fachgebiete - Medizinische Psychologie, Psychosomatik und Psychotherapie, auch die Medizinische Soziologie - aus den vorläufig gesicherten Enklaven unserer Abteilungen ausbrechen wollen, sind strukturelle Veränderungen unserer Ausbildungsorientierung geboten. Statt uns in Pflichtkursen einzupferchen, und auch noch dem Prüfungswahn der anderen Fächer zu erliegen - als ob wir dadurch an Renommé gewinnen würden - möchte ich uns empfehlen, die Studenten als Hilfskräfte zu gewinnen. Nicht als studentische Hilfskräfte für unsere Forschungsprojekte - so sehr dies auch uns nützen mag - sondern als peer learning personel. Schüffel und Pauli (7) führen dazu unter Hinweis auf einschlägige medizinische, sozialisationstheoretische Forschung aus, dass dem 'fellow student' eine bedeutsame sozialisierende Funktion zukommt. Dieser Lernmodus trifft den Kern der "Studentischen Anamnese-gruppen".

Was könnte dann "Hilfe zur Selbsthilfe" heißen. In der Ulmer Unterrichtskommission der Medizinischen Fakultät hat sich seit einiger Zeit bewährt, dass die Abteilung Psychotherapie und Psychosomatische Medizin einen festen finanziellen Betrag (DM 12.000.-) zur Anstellung der studentischen Tutoren der Anamnesegruppen erhält. Diese werden als "Lehrpersonal" engagiert, werden durch einen Mitarbeiter der Abteilung supervidiert und der Leiter der Abteilung sorgt mit offiziellen Briefen an alle Abteilungsleiter der sog. somatischen Fächer, dass die Studenten mit ihren Tutoren Zugang zu einem weiten Spektrum von Patienten erhalten. Die ausscheidenden engagierten Tutoren haben es nun leichter, neue Tutoren in den Teilnehmern der Anamnesegruppen zu fin-

den. Und wenn auch das allzu sorglose studentische Treiben - wie es manche ärztliche Direktoren zu titulieren pflegen - etwas beschnitten wird, so wird doch durch diese strukturelle Verankerung den studentischen peer-Aktivitäten auch eine inhaltliche und institutionelle Kontinuität vermittelt.

Natürlich ist Ulm nur ein Beispiel; an anderen Orten soll sich solches schon längst etabliert haben. Es wäre uns allen und unseren Studenten nur zu wünschen.

Horst Kächele

1. Inselmann U, Faller H Lang H(1998) Unterricht im Fach Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. PPmP Psychother Psychosom med Psychol 48:63-69
2. Schüppel R Bayer A, Hrabal V, Hölzer M, Allert G, Tiedemann G, Hochkirchen B, Stephanos S, Kächele H, Zenz H (1998) Interdisziplinäres Längsschnittcurriculum "Medizinische Psychologie, Psychosomatik und Psychotherapie" - Erste Erfahrungen aus dem vorklinischen Abschnitt. PPmP Psychother Psychosom med Psychol 48:187-192
3. Heindrichs G, Obliers R, Köhle K (1999) Welche Fähigkeiten fördert problemorientiertes Lernen bei Studierenden der Medizin - Evaluation eines ErstsemesterTutoriums "medizinische Psychologie". PPmP Psychother Psychosom med Psychol.49:208-213
4. Köhle K, Obliers R, Koerfer A, Antepohl W, Thomas W (1999) Problemorientiertes Lehren und Lernen - Eine Chance auch für die Fächer Medizinische Psychologie, Psychosomatik und Psychotherapie.PPmP Psychother Psychosom med Psychol.49:171-151
5. Kuhnigk O, Schauenburg H (1999) Psychische Befindlichkeit, Kontrollüberzeugungen und Persönlichkeit von Medizinstudenten eines traditionellen und eines Reformstudienganges. PPmP Psychother. Psychosom. med. Psychol. 49:29-36
6. Bahrke U, Bandemer-Greulich, U, Fikentscher E (1999) Welche Erwartungen haben Studierende der Medizin in den neuen Bundesländern an das Psychosomatische Praktikum und wie erfüllen sie sich ? PPmP Psychother Psychosom med Psychol. 49 501-506
7. Schüffel W, Pauli HG (1996) Die Ausbildung zum Arzt. In: Uexküll T (Hrsg) Psychosomatische Medizin. Urban und Schwarzenberg, München, S 73-02
- 8.Schüffel W (1999) Abschied von Marburg - Ein- und Ausblicke mit Visionen eines "Anamnesegruppenvaters". POM-Zeitschrift für Patientenorientierte Mediziner Ausbildung 16: 17-24

12. Dezember 2003

9. Jurkat HB, Reimer C, Schröder K (2000) Erwartungen und Einstellungen von Medizinstudentinnen und -studenten zu den Belastungen und Folgen ihrer späteren ärztlichen Tätigkeit. PPmP Psychother Psychosom med Psychol 50 in diesem Heft