

Komplementäre
Medizin
im interdisziplinären
Diskurs

Martin Frei-Erb (Hrsg.)

Narrative Medizin – Erzählende Medizin

Peter Lang

Frei-Erb Martin

Narrative Medizin – Erzählende Medizin

Die Medizin hat in den letzten Jahrzehnten unbestritten sehr grosse Fortschritte in Diagnostik und Behandlung vieler Erkrankungen gemacht. Trotz zahlreicher positiver Aspekte dieser Entwicklung gibt es aber auch weniger erfreuliche Tendenzen. Die Technologisierung kann dazu führen, dass wir unsere Patienten nicht mehr als Individuen mit persönlichen Lebens- und Krankheitsgeschichten, mit subjektiven Wertvorstellungen und eigenen Krankheitskonzepten, sondern nur als zu reparierende Organe wahrnehmen. Guidelines sind nützlich um Struktur und Übersicht in komplexen Krankheitssituationen zu bewahren, bedrohen bei zu schematischer Anwendung aber das persönliche Gespräch mit unseren Patienten über Anliegen, Erwartungen und Ängste. Die gestiegene Lebenserwartung führt dazu, dass wir immer mehr Patienten mit chronischen Erkrankungen behandeln. Evidenzbasierte Medizin ist dabei nicht immer von Nutzen, da diese Patienten oft komplexe Krankheitsbilder mit einer individuellen Mischung aus körperlichen, psychischen und sozialen Problemen haben. Antworten auf Fragen wie zum Beispiel unsere Patienten und ihre Angehörigen den Alltag mit einer solchen Krankheitssituation bewältigen, finden wir kaum in wissenschaftlichen Publikationen. Durch Zuhören erfahren wir, wie Patienten ihre Krankheit erleben und empfinden, was für eine Bedeutung sie ihr zu messen und wie sie ihr Leiden in ihrer persönlichen Lebensgeschichte positionieren. Dieses patientenzentrierte Setting stärkt das Verhältnis zwischen Patient und Arzt und ermöglicht einen offeneren, persönlicheren Umgang, was dem behandelnden Arzt neue diagnostische und therapeutische Möglichkeiten ermöglicht.

In diesem Buch finden sie sieben der insgesamt neun Vorträge, die im Rahmen der 15. Ringvorlesung der Kollegialen Instanz für Komplementärmedizin KIKOM an der Universität Bern im Herbstsemester 2010 von Referenten aus verschiedenen Fachrichtungen gehalten worden sind. In der Einführungsvorlesung hat *Alexander Kiss* dargelegt, dass Narrative Medizin und Qualitative Forschung ihren Stellenwert trotz Dominanz der Evidenzbasierten Medizin haben. Fragen, wie zum Beispiel Angehörige von Unfallopfern auf Hirntod und dem Anliegen der behandelnden Ärzte nach Organentnahmen für Organspenden reagieren, lassen sich kaum mit Hilfe der quantitativen Forschung evaluieren. Ähnlich wie an vielen angelsächsischen Universitäten «Medical Humanities» Bestandteil des Studiums Humanmedizin sind, besuchen Studierende der Humanmedizin an der Universität Basel Kurse zu Kunst- und

Geisteswissenschaften. *Benedikt Horn* zeigt in seinem Beitrag, dass Patienten in ernsthaften Notfallsituationen keine langen Geschichten erzählen, sondern mit Stichwörtern den Notfallarzt zum Handeln aufrufen. Diese Schlüsselwörter lösen im Arzt einen Prozess aus, in dem er sich an sein Fachwissen, an allfällige frühere Krankheiten und Probleme des betreffenden Patienten und an andere ähnliche Fälle und der damaligen richtigen Handlungsweise erinnert.

Wieso der Faden, der sich durch eine Lebensgeschichte zieht, die Farbe rot hat und Verknotungen desselben Krankheitszustände auslösen können, erklärt *Brigitte Ausfeld-Hafter* in ihrem Beitrag. *Andrea Abraham* erläutert anhand einer Forschungsarbeit aus der Hausarztmedizin wie in der Medizinalanthropologie mit Hilfe qualitativer Methoden das Wissen erforscht wird, das in unseren Erzählungen enthalten ist. Für einen Einbezug der Geisteswissenschaften in das Studium der Humanmedizin plädiert *Klaus von Ammon*. *Michael Deppeler* erzählt uns die Geschichte einer Gruppe verzweifelter Hausärzte, die nach Einbezug der in den meisten gesundheitspolitischen Konzepten «vergessenen» Patienten erfolgreich ein Forum erschaffen, das im gemeinsamen Dialog auf Gemeindeebene zur Förderung der Selbstverantwortung und Gesundheitskompetenz der Bewohner führt. Eine neue Sicht auf die Kommunikation in der hausärztlichen Sprechstunde ermöglichen uns *Louis Litschgi* und *Andreas Schlumpf* mit den Resultaten ihrer Forschungsgruppe zu den verschiedenen Gesprächsformen während einer Konsultation. Neben Dialogen zu medizinischen Themen besteht ein freier Erzählraum, in dem die Patienten den therapeutischen Bereich verlassen, um dem Arzt aus ihrem Alltag zu erzählen. *Ursula Wolf* hat in ihrem Vortrag die inhaltliche Diskrepanz zwischen dem, was der Patient während der Konsultation berichtet und dem daraus verfassten ärztlichen Bericht dargestellt. Die Informationen des Patienten beziehen sich auf sein Kranksein, die im zusammenfassenden Arztbericht anschliessend auf die wesentlichen Informationen zur Krankheit reduziert werden. Im Beitrag von *Martin Frei-Erb* wird das diagnostisch-therapeutische Vorgehen in der Klassischen Homöopathie erläutert, das als wichtiges Element die spontanen Schilderungen der Patienten zu ihren Beschwerden beinhaltet.