

von Pamela Ellen Ferguson

Die Kunst der „Narrativen Medizin“

Als jemand, der zwei Karrieren kombiniert, indem ich asiatische Körpertherapie unterrichte und Bücher schreibe (Fiction wie auch Non-Fiction) war ich begeistert, als ich hörte, dass an der Universität für Medizin und Chirurgie in Kolumbien nun der erste interdisziplinäre Studiengang mit dem Namen „Narrative Medizin“ angeboten wird.

An Absolventen der integrativen Medizin, der Kunst oder der Geisteswissenschaften gerichtet, umfasst das Programm an jedem ersten Mittwoch im Monat im Club der Fakultät des medizinischen Bereiches freie Diskussionsrunden zum Thema der „Narrativen Medizin“. Die neue Zeitschrift der „Narrativen Medizin“ – Intima – publiziert Artikel wie „Kann Literatur helfen ein besserer Doktor zu werden?“

Geschichten-Erzählen

Wir alle lieben Geschichten. Als asiatischer Körpertherapeut verbringt man 60–90 Minuten mit jedem Klienten, da können wir unserem Klienten Zeit geben, seine Geschichte zu erzählen, unsere diagnostischen Erkenntnisse zu vervollständigen und damit einen Funken Kreativität in unsere Behandlungsverfahren einfließen zu lassen. Ich ermutige meine Absolventen, ihre Patienten zu fragen: „Was sind die fünf wichtigsten Gründe warum Sie die asiatische Medizin suchen?“ „Und was sind die fünf Aktivitäten (wie z.B. Theater, Sport, Bücher, Filme etc.) in Ihrem Leben, die Ihnen am meisten Freude machen?“ Oft sagen Patienten das es das erste Mal in Ihrem Leben ist, dass ein Therapeut sie nach der Quelle für Freude und Glück fragt – nicht nur nach der Quelle für ihre Krankheit.

Dies führt oft zum Geschichte erzählen. Ein mitfühlender Therapeut kann dann einzelne Elemente aus der Geschichte in Form von Bildern oder Metaphern in die Behandlung mit einflechten.

Fallstudien verbessern

Kürzlich bat mich eine Freundin, die Akupunkteurin ist, die englische Übersetzung eines Artikels Korrektur zu lesen, welchen sie in Zusammenarbeit mit Kollegen aus China geschrieben hatte. Es ging um einen Fall von Pneumothorax. Sie beschrieb den Patienten als Koch. „Wir müssen mehr über den Koch wissen“, schlug ich vor. „Wo und wie arbeitet er? In einem grossen schicken Restaurant oder einem billigen Fastfood Imbiss? Wie alt ist er? Und was weiss Du über seinen Hintergrund und seine Krankengeschichte?“ Meine Freundin kontaktierte ihre Kollegen und fand heraus, ja, dass der Koch tatsächlich lange Stunden auf den Beinen war in einem Café am Strassenrand mit einer kleinen, schlecht belüfteten Küche. Er suchte den Akupunkteur aufgrund von arbeitsbezogenen Rückenschmerzen auf. Die ausgewählten Akupunkte wurden an seinem Rücken und der paraspinalen Region genadelt. Er war gross und dünn und ein Raucher, alles Faktoren, die seinen Oberkörper anfällig machen. Zusätzlich bedeutete seine Tätigkeit, dass er regelmässig einen schweren Wok hin und her bewegen musste, was kraftvolle plötzliche Bewegung seiner Rückenmuskulatur, seines Brustkorbes und der

Zwischenrippen-Muskulatur erforderte, was ebenfalls den Zustand des Pneumothorax gefördert haben konnte.

Zum Glück lebte und arbeitete der Koch nicht weit vom Krankenhaus entfernt und suchte sofort einen Arzt auf als er einen stechenden Schmerz im Rücken spürte, nachdem er seine siebte Akupunktur Behandlung in gerade mal zwei Wochen hatte. Die Ärzte nahmen all seine Arbeitsfaktoren auf und zogen ebenfalls in Betracht, dass die Nadeln für diesen grossen dünnen Patienten eventuell zu lang und zu tief waren. Grafische Details über den Koch und seine Arbeit transformierten ihn von einer trockenen, technischen Fallstudie in ein menschliches Wesen, welches der Leser sich perfekt vorstellen konnte. Seine Geschichte gab den Fakten über Pneumothorax und den relevanten Behandlungsprozeduren Textur und Tiefe.

Die Geschichte des Patienten wertschätzen

Der legendäre Neurologe Dr. Oliver Sacks ist ein Meister der Narrativen Medizin und seine Patienten wie zum Beispiel „Der Mann der seine Frau mit einem Hut verwechselte“ bleiben uns im Kopf als einer der grossartigsten Charaktere der Literatur. Dr. Lisa Sander, Internistin der Medizinischen Universität von Yale präsentiert anschauliche, detaillierte Fallstudien in ihrer Kolumne „Diagnose“ in der Zeitschrift New York Times und ihr grossartiges Buch „Jeder Patient erzählt eine Geschichte“ spiegelt ihre medizinischen Beobachtungen sowie Ihren journalistischen Hintergrund wieder. Sie beschreibt oft Fälle mit simplen diagnostischen Fakten – ein Ausschlag am Körper, eine vorherige Mahlzeit, eine spezifische Allergie auf eine bestimmte Pflanze im Garten des Patienten, welche von den Ärzten übersehen wurde, weil sie sich im Krankenhaus zu sehr auf ihre Batterie von Tests verlassen haben, anstatt den Patienten zu untersuchen und ihm wirklich zuzuhören.

Wo leben Sie?

Sander's Geschichte erinnert mich an einen Fall, wo ein junger Teenager kurz vor dem Punkt war zu sterben – mit exzessivem Erbrechen und Durchfall. Nach den üblichen Tests sahen sich sogar die Spezialisten ausserstande eine Ursache und somit die richtige Behandlungsmöglichkeit auszumachen. Letztendlich fragte ein lokaler Physiotherapeut die Jugendliche eine simple Frage – wo – und wie – sie lebe? Die Patientin beschrieb ein Hausboot auf einem See in der Gegend mit ungefiltertem Trinkwasser. Es stellte sich heraus, dass die Jugendliche einen besonderen Parasiten aufgegriffen hatte, der speziell in diesem See vorhanden war. Eine kurze Antibiotika Kur entlastete sie innerhalb kürzester Zeit von den Symptomen. Ihr Leben war gerettet, einfach nur, weil ein Therapeut die simple Frage stellte – wo sie lebe.

Pamela Ellen Ferguson

Dipl.-Ing. ABT (NCCAOM)=, AOBTA® und GSD - CI, LMT (TX) wurde erstmals im April 2013 in der Zeitschrift Akupunktur Aktuell in den USA veröffentlicht.