

J. Fleckenstein, R. Musil, R. Kracht, B. Allmendinger, S. Weißer, S. Kloiber, K. Trinczek

Komplementärmedizin als Kommunikation zwischen Arzt und Mensch

– Erfahrungen von Studierenden der Medizin aus der DÄGfA
Summer School of Acupuncture

Die erfolgreiche Durchführung von drei Summer Schools of Acupuncture ermöglicht uns eine retrospektive, wenn auch nicht validierte Aussage über Wünsche junger Medizinstudierender an ihre Ausbildung, im Speziellen auch über deren Bedürfnis nach Vermittlung komplementärmedizinischer Inhalte. Mit dem auf den ersten Blick erstaunlichen Ergebnis, dass das zentrale Interesse der Summer School TeilnehmerInnen darin liegt, ihre Fähigkeiten im „Arzt-Sein“ auszubauen. Überraschend deswegen, weil nicht die fachliche Ausbildung allein, sondern gerade die Verbindung mit der Vermittlung von Kommunikationskompetenzen von entscheidender Bedeutung für MedizinstudentInnen zu sein scheint. Viele der Studenten merken an, dass der Patient als Bezugsobjekt ärztlichen Handelns in der gegenwärtigen Ausbildung einen in ihren Augen zu geringen Stellenwert einnimmt. Und dass ihnen zu wenige Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie sie als zukünftige Ärzte das Arzt-Patienten-Verhältnis gestalten können. Diesen Mangel zu verbessern drückt sich in der bekannten Forderung nach einem größeren Stellenwert der „klinischen Kommunikation“ in der ärztlichen Ausbildung aus [1]. Unsere Hypothese ist, dass solche Inhalte zu vermitteln heute offensichtlich eine Domäne von Kursen und Vorlesungen mit komplementärmedizinischen Inhalten darstellt.

Die Komplementärmedizin in der curriculären universitären Ausbildung ist mittlerweile an vielen Universitäten in Form von Arbeitskreisen aber auch Vorlesungen integriert [2]. Die DÄGfA Summer School of Acupuncture ist aus dem Anliegen heraus entstanden, interessierten Medizinstudenten über ihre universitäre Ausbildung hinaus das Modell der Chinesischen Medizin als eigenständiges Medizinsystem näherzubringen. Akupunktur und verwandte Verfahren werden im Rahmen dieser Summerschool im Sinne einer ergänzenden Vervollständigung der universitären Ausbildung vertieft. Die Studenten haben im Rah-

men eines 5-tägigen Intensivkurses die Gelegenheit, die Akupunktur sowohl in der Theorie als auch in der Praxis besser kennenzulernen, sowie ihre Möglichkeiten und Grenzen über die engen Grenzen der Standardausbildung hinaus kritisch einzuschätzen und neu zu bewerten. Erstaunlich ist, dass die teilnehmenden Studierenden, ihren Worten nach, über den therapeutischen Zugangsweg der Akupunktur erstmals in ihrer Ausbildung am eigenen Körper erfahren, was es bedeutet, die ärztliche Tätigkeit des Behandelns auszuüben. Sie erfahren dies zum einen in ihrer Rolle als ärztliche Therapeuten und Behandler, zum anderen aber auch in der Rolle des Behandelten, des Patienten. Die Teilnehmer der drei Studentenkurse berichten unisono über diese intensive Selbsterfahrung. Ihren Angaben nach zeigen die Dozenten auf, dass Medizin eine „menschliche“ Therapie darstellt, die in der apparativen und technikorientierten universitären Ausbildung abhanden gekommen ist. Dies ist vergleichbar mit einer amerikanischen Untersuchung von Frye et al., die zeigten, dass amerikanische Studenten auf der einen Seite mehr Kenntnisse biophysologisch-basierter Therapien als komplementärmedizinischer Maßnahmen kannten [3]. Andererseits berichten die Autoren in derselben Arbeit über das gleichzeitig bestehende hohe Interesse der Studierenden an komplementärmedizinischen Verfahren. Die Studierenden der DÄGfA Summer School of Acupuncture berichten zudem teilweise über eine erhebliche Depression bezüglich ihres Ausbildungskonzepts. Viele Studenten berichten über das Gefühl der Sinnentleerung ärztlicher Tätigkeit. Das Idealbild ‚ein guter Arzt zu sein‘ wird gegenwärtig nicht in allen klinischen Disziplinen, in Famulaturen oder dem Praktischen Jahr vermittelt. Dieses Editorial wird nicht der vielfach reflektierten Frage nach den Merkmalen eines guten Arztes nachgehen [4, 5], vielmehr drängt sich eine Forderung an die Ausgestaltung der ärztlichen Ausbildung auf: Wie sich in der Summer School zeigen lässt,

kann Studenten unter Verwendung komplementärmedizinischer Aspekte der Zugang zu einer menschengemäßen und patientenorientierten Medizin ermöglicht werden. Die Einbindung dieses Wissens in die medizinische Ausbildung sollte möglichst frühzeitig während des Studiums erfolgen. Ähnliches schlagen Greenfield et al. vor, die in einer Umfrage unter Erstsemestern sowohl ein reges Interesse an der Komplementärmedizin, als auch eine hohe Einschätzung des therapeutischen Erfolges dieser Behandlungsmethoden [6] feststellen konnten. Die Autoren fordern, Komplementärmedizin frühzeitig als ‚Appetitmacher‘ in die studentische Ausbildung zu integrieren.

Den Lerneffekt, den die Studierenden an unserer Veranstaltung hatten, zeigt eine über die Maßen ausgezeichnete, wenn auch nicht validierte Evaluation der Kursinhalte und der Dozenten. Sie belegt die Wichtigkeit und das große Interesse an einem auf studentische Bedürfnisse zugeschnittenen Kurs.

Fazit für das Interesse der Studierenden der DÄGfA Summer School of Acupuncture an der Komplementärmedizin ist, dass das Thema Mensch und seine Komplexität in Bezug auf das therapeutische Vorgehen an deutschen Uni-

versitäten nach wie vor zu wenig im Vordergrund steht, und dass insbesondere Komplementärmedizin am Beispiel der Akupunktur einen Zugangsweg und eine Lernmethode darstellt, die diese Lücken schließen könnte.

Literatur

1. Silverman J. Teaching clinical communication: a mainstream activity or just a minority sport? *Patient Educ Couns*. 2009 Sep;76(3):361-7
2. Joos S, Eicher C, Musselmann B, Kadmon M. [Development and implementation of a 'curriculum complementary and alternative medicine' at the Heidelberg Medical School]. *Forsch Komplementmed*. 2008 Oct;15(5):251-60
3. Frye AW, Sierpina VS, Boisaubin EV, Bulik RJ. Measuring what medical students think about complementary and alternative medicine (CAM): a pilot study of the complementary and alternative medicine survey. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2006 Feb;11(1):19-32
4. Magauran CE, Brennan M. Being a "good doctor". *J Palliat Med*. 2008 Apr;11(3):506-8
5. Dörner K. *Der gute Arzt – Lehrbuch der ärztlichen Grundhaltung*. Schriftenreihe der Akademie für integrierte Medizin. Stuttgart: Schattauer, 2003
6. Greenfield SM, Innes MA, Allan TF, Wearn AM. First year medical students' perceptions and use of complementary and alternative medicine. *Complement Ther Med*. 2002 Mar;10(1):27-32



Abb. 1: Ein Bild, das man sich für unsere Studierenden öfter wünschen würde: Fröhliche Ausgelassenheit der Studentinnen, und das im Beisein der Lehrenden – oder gerade deswegen? Schreiben wir es auch dem frisch gewonnenen ärztlichen Lebensgefühl zu: abgelegt die Depression bezüglich des gängigen Ausbildungskonzept, abgelegt das Gefühl der Sinnentleerung ärztlicher Tätigkeit, neu die Freude, wie sie als zukünftige Ärztinnen einer komplementär-integrativen Medizin das Arzt-Patienten-Verhältnis gestalten können. Aber wo bleibt die andere „Hälfte des Himmels“?