

B.A. Projekt: Kommunikation in der Medizin

Projektreportage von Vera Vogel

Das Thema meines Projektes klingt vielleicht im Panorama der Romanistik etwas ungewohnt, deshalb möchte ich gleich zu Beginn erklären, wie es zustande kam: ich mache ein Doppelstudium (Romanische Kulturen und Medizin) und wollte versuchen in meinem Auslandsaufenthalt so gut wie möglich diese beiden Welten zu verknüpfen.

Wie sieht das Gesundheitssystem in Spanien aus? Wie geht man dort mit den Patienten um? Welche Regeln und Tabus gilt es einzuhalten?

Diesen Fragen habe ich versucht, in den zwei Semestern an der Universität de Barcelona nachzugehen. Dort habe ich die Möglichkeit gehabt, in zahlreichen Fachbereichen praktische Erfahrungen zu sammeln: ich durfte zuschauen, wie Kinder auf die Welt kamen, in der Notaufnahme gebrochene Arme eingipsen, im OP nähen und Knoten und vieles mehr...

Eine ganz besondere Erfahrung war allerdings mein zweimonatiges Praktikum bei einem Hausarzt in Cornellá, eine Gemeinde von 86.000 Einwohnern am Stadtrand von Barcelona. Ich durfte dort täglich mit den Ärzten zusammenarbeiten und Patienten in der Notfallsprechstunde,



Ein Sprechzimmer der Praxis von Cornellá

nach Termin oder bei Hausbesuchen betreuen. Ich habe schnell bemerkt, wie unterschiedlich sich doch die Kommunikation zwischen Arzt und Patient je nach Kultur gestalten kann.

In Spanien geht man beispielsweise fast nie alleine zum Arzt, es konnte sogar vorkommen, dass ganze Familien auf einmal das Sprechzimmer füllten. Auch das Konzept von Schamgefühl und Intimität ist nicht in jedem Land gleich: so hat man in Spanien um die

Liege in den Sprechzimmern immer einen Vorhang angebracht, damit sich die Patienten nicht ungeschützt vor dem Arzt entkleiden müssen.

Jeder Patient eröffnet einem, indem er über seine ganz persönlichen gesundheitlichen Probleme berichtet, ein Stück seiner Lebensgeschichte, seines Schicksals, seiner sozialen Situation (von Liebeskummer bis Mobbing am Arbeitsplatz, von der Freude über ein neugeborenes Enkelkind bis zum ökonomischen Ruin einer Familie durch die Spielsucht des

Vaters...). Vor meinem inneren Auge mahlte ich mir das Leben dieser Personen aus und merkte, wie ich allmählich einen Einblick in die Denkweise der spanischen Bevölkerung bekam. Dabei sage ich bewusst spanisch und nicht katalanisch: die Einwohner von Cornellá sind nämlich ein buntgemischtes Sammelsurium aus Katalanen und Einwanderern anderer Provinzen (v.A. Galizien und Andalusien), Lateinamerika und Nordafrika.

Besonders spannend fand ich es immer, mit meinem Tutor Dr. Tovillas Hausbesuche zu machen.



Meine Kommiliton/-innen und ich im Einsatz

Während er mit seinem Motorrad zu den Wohnhäusern fuhr, erwanderte ich mir das Städtchen zu Fuß und war immer wieder fasziniert davon, die Innenräume, die sich hinter den Fassaden versteckten, zu entdecken. Jede Wohnung hatte ihren ganz eigenen Charakter: hier roch es noch nach dem frischgekochten Mittagessen, dort badete eine junge Mutter gerade ihr Baby, in einem dritten Haus, das eher

an die verzauberte Villa eines Märchens erinnerte, lag eine 92 jährige Dame in ihrem Bett, von Katzen

und Betreuerinnen umgeben.

Nun sollte ich dieses ganze Meer an Eindrücken in einer 30 minütigen Präsentation zusammenfassen. Ich habe versucht, mich auf die bedeutsamsten und häufigsten Eigenschaften, in denen sich die Arzt-Patienten-Kommunikation von der, die ich in Deutschland kennen gelernt habe, unterscheidet, zu begrenzen und mich nicht allzu sehr in Anekdoten zu verlieren.

Auch diese Phase der Arbeit war spannend: man sah sich gezwungen, Ordnung in dem Beobachteten zu schaffen und zu versuchen, einem "nicht medizinischen" Publikum die eigene Begeisterung nahezubringen.

Wenn mir das gelungen ist, würde ich sagen, habe ich das Ziel meines Projektes erreicht!