

Narrative Medizin

Der Redaktion von PrimaryCare ist es ein Anliegen, im Bereich der Fortbildung nebst der Vermittlung von möglichst «Evidenz-basiertem» Lehrbuchwissen auch der Vermittlung von sogenanntem «*narrativem Wissen*» einen gebührenden Platz einzuräumen. Gerade in der Hausarztmedizin kommt diesem narrativen Wissen eine wichtige Funktion zu (vgl. auch Editorials im Heft 3-4/2003 und Heft 14/2003).

Diese Art Fortbildung soll zu «narrativer Kompetenz» führen, welche Ärztinnen und Ärzte befähigt und anregt, ihre Tätigkeit regelmässig zu hinterfragen, sie empathisch, professionell und vertrauenswürdig auszuüben.

Durch die Publikation persönlicher Erlebnisse aus der ärztlichen Tätigkeit sollen unsere Leser zum Nachdenken über ihre eigenen Erfahrungen angeregt werden. In ganz persönlichen und spezifischen Berichten klingt immer Allgemeingültiges an. Im Gegensatz dazu entsteht beim «Lehrbuch-Wissen» das allgemein Gültige gerade dadurch, dass das Einzigartige, Spezifische weggelassen wird.

Inhalt solcher Schilderungen könnten Erlebnisse von und mit Patientinnen und

Patienten sein, aber auch persönliche Reflexionen über die eigene ärztliche Tätigkeit, über Beziehungen und Zusammenarbeit unter Ärzten und schliesslich Erfahrungen aus den Bereichen Medizin und Öffentlichkeit, Medizin und Gesellschaft.

Diese Schilderungen müssen nicht unbedingt authentisch sein, manchmal sind erfundene Geschichten die besten. Es geht darum, dass unter den objektiven Fakten von Krankheit und Leiden deren Konsequenzen und deren Bedeutung für den einzelnen Patienten und den einzelnen Arzt spürbar werden. Dies hilft, die Erfahrungen von kranken Menschen, den persönlichen Weg eines einzelnen Arztes, die Verpflichtungen, welche ein Arzt gegenüber seinen Patienten und die Ärzteschaft gegenüber der Gesellschaft übernimmt, besser zu verstehen und sie zu reflektieren.

Ein erster, sehr persönlicher Artikel dieser Serie ist der Text von B. Horn in dieser Nummer von PrimaryCare.

Wir würden uns sehr freuen, wenn dieser mutige Text auch andere KollegInnen animieren würde, uns ihren «narrativen Artikel» einzusenden!

*Bruno Kissling,
Natalie Marty,
Bernhard Rindlisbacher*

Médecine narrative

La rédaction de PrimaryCare tient être présente dans le secteur de la formation continue, non seulement en faisant connaître des ouvrages médicaux aussi «evidence-based» que possible, mais aussi en communiquant ce savoir qu'on appelle «narratif» et qui a une place essentielle dans la Médecine de premier recours. PrimaryCare veut donc donner dans ses pages l'espace qui convient à ce thème (cf également les éditoriaux des numéros 3-4/2003 et 14/2003).

Ce genre de formation continue doit conduire à une «compétence narrative» qui incite les médecins à remettre régulièrement leur activité en question et qui leur en donne les moyens, afin d'exercer leur activité de façon empathique, professionnelle et digne de confiance.

Les publications personnelles issues de la pratique médicale quotidienne doivent inciter nos lecteurs et lectrices à réfléchir à leur propre vécu. Une expérience particulière, bien racontée, a toujours un aspect valable d'un point de vue général. Par contre, faire ressortir le point de vue général de connaissances acquises grâce à des ouvrages académiques exige d'en éliminer tous les aspects spécifiques et particuliers.

Le contenu de telles descriptions pourrait être le récit d'expériences vécues avec des patient-es, mais aussi des réflexions personnelles sur sa propre activité médicale, sur les relations et la collaboration entre collègues, voire sur des expériences dans les domaines qui relient la médecine et le public, la médecine et la société.

Ces descriptions ne doivent pas être nécessairement authentiques, les histoires inventées sont quelquefois les meilleures. Il s'agit, à travers des faits objectifs, de sensibiliser aux conséquences de la maladie et des souffrances et à leur sens pour chaque patient-e et chaque médecin. Cela aide à mieux comprendre et à mieux réfléchir les expériences des malades, le cheminement personnel du médecin, et les tâches dont il ou elle se charge vis-à-vis de ses patient-es ou dont le corps médical se charge vis-à-vis de la société.

L'article qui suit dans ce numéro, de B. Horn, est un premier texte très personnel dans cette direction.

Nous serions heureux que ce texte courageux incite d'autres collègues à nous adresser aussi des articles «narratifs»!

*Bruno Kissling,
Natalie Marty,
Bernhard Rindlisbacher*