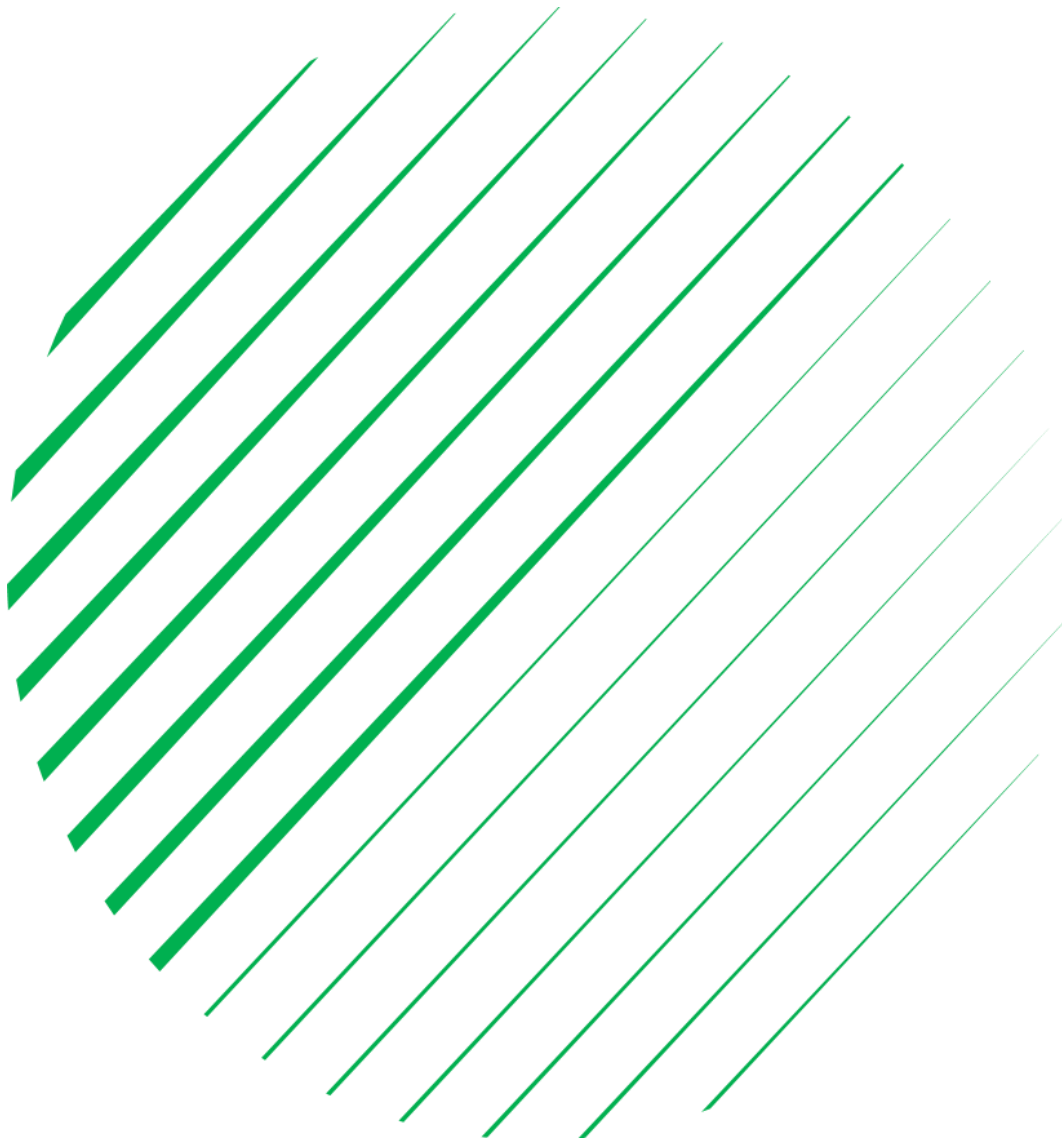


Die Akzeptanz integrativer Behandlungsmethoden -

Empirische Studie anhand eines Fragebogens zu
Hintergründen und möglichen Maßnahmen zur
Verbesserung der Situation



September 2020

P.I.M.B.

Klinikum Bayreuth GmbH

Facharbeit von Astrid Mildner

Kurs I/2020

Kursleitung Stefan Scharnagel

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung, Motivation für die Facharbeit	3
2. Theoretischer Hauptteil	4
2.1. Begriffsdefinitionen	4
2.1.1. Integrative Behandlungsmethoden und Komplementärmedizin	4
2.1.2. Vorurteile	4
2.2. Geschichtliches	5
2.3. Methodik und Konzeption des Fragebogens	6
3. Praktischer Hauptteil	7
3.1. Teilnehmerkreis	7
3.2. Gestaltung des Fragebogens, Verbesserung der Rückläuferquote	8
4. Auswertung und Analyse	9
4.1. Generelle Resultate des Fragebogens	9
4.2. Information – der Schlüssel für die Akzeptanz	10
5. Fazit, Schlussfolgerungen und Vorschläge für Weiterarbeit	11
6. Schlussbemerkung	12
7. Anhang	13
7.1. Qualifizierte Experteninterviews	13
7.2. Literaturverzeichnis	13
7.3. Fragebogen	14
7.4. Auswertung Fragebogen	19

1. Einleitung, Motivation für die Facharbeit

Im Rahmen der Themensuche für meine Facharbeit erinnerte ich mich an eine sehr persönliche Geschichte, die eine unserer Referenten während des Unterrichts erzählte. Sie berichtete von einer negativen Erfahrung während eines Vortrages, bei der sich diese Person sehr kritische Bemerkungen Ihrer Profession und ihres Expertenwissens gegenüber gefallen lassen musste. Ich konnte das kaum und glauben aber erfuhr, dass das ist kein Einzelfall war.

Die Tatsache, dass integrative Verfahren in vielen medizinischen Bereichen nicht ernst genommen oder gar verschmäht werden, verwundert mich. Dabei ist längst bewiesen, dass sie neben der schulmedizinischen Therapie beispielsweise in der Palliativmedizin und bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) sehr gute Dienste erweisen und nicht mehr wegzudenken sind.

Ich kam darauf einen Fragebogen zu erstellen, um dem auf den Grund zu gehen. In einem ersten Ansatz wollte ich anhand eines standardisierten, elektronischen Fragebogens herausfinden und erarbeiten, welche Ursachen diese Ablehnung hat.

Ziel der Umfrage ist eine Antwort auf die Fragestellung:

„Warum finden integrative Behandlungsmethoden in der heutigen Zeit viel zu wenig Akzeptanz? Lassen sich aus dem Ergebnis des Fragebogens Vorurteile, Maßnahmen und Handlungsempfehlungen erschließen, um die Bewertung der integrativen Behandlungsmethoden allgemein zu verbessern und damit die Einführung bzw. Umsetzung bei der Behandlung und Therapie von Patienten/Klienten zu erleichtern und zu konkretisieren?“

Meine **Hypothese** ist, dass die **Vorbehalte** gegenüber integrativen Behandlungsmethoden **generell weit verbreitet** sind und diese Methoden deshalb abgelehnt werden. Eine Befragung erschien mir die beste Möglichkeit das herauszufinden.

Zur Recherche dieses Themas diente das Internet und der Austausch mit Freunden und Familie. Das führte zur Entwicklung von Kurzinterviews, die im Laufe der Facharbeit zur Konkretisierung des Fragebogens beitrugen.

Am Ende dieser Facharbeit gehe ich auf die in der Einleitung gestellte Hypothese ein und erarbeite Ansatzpunkte und Vorschläge, die dazu dienen sollen, Vorbehalte gegen integrative Behandlungsmethoden abzubauen.

2. Theoretischer Hauptteil

Es ist meine tiefste Überzeugung, den Patienten mit seiner Erkrankung als Ganzes zu betrachten und ihn zusammen mit den Ärzten, Therapeuten dahingehend auch therapieren und behandeln zu können. Früher, als die Medizin deutlich weniger fortschrittlicher war, war das ein gängige Vorgehensweise. Es ist vielen bekannt, dass integrative Verfahren schon vor langer Zeit Bestandteil einer Heilbehandlung waren. Zum Teil waren sie die Vorläufer der heutigen Schulmedizin. Sie verloren nur im Laufe der Zeit durch die Entwicklung der Medizin, der fortschreitenden Therapiemöglichkeiten und Technisierung zunehmend an Bedeutung. Die kritische Betrachtung gehört leider genauso dazu wie die in diesem Zusammenhang existierenden Vorurteile, die häufig zu Verunsicherung in vielen Bereichen führen.

2.1. Begriffsdefinitionen

Zunächst ist es mir aber wichtig, einige Begriffe nicht nur der Vollständigkeit halber nachvollziehbar zu machen und zu definieren, sondern auch um Missinterpretationen vorzubeugen.

2.1.1. Integrative Behandlungsmethoden und Komplementärmedizin

Heutzutage spricht man nicht mehr von alternativen Heilmethoden, sondern von integrativen Behandlungsmethoden. Die folgende Definition aus dem Jahr 2009 ist in der Folge nicht nur hilfreich, sondern unterstreicht meine Vision einer vorbildlichen Behandlung durch medizinisches Personal, so wie ich sie mir vorstelle.

„Integrative Medizin meint die Praxis der Medizin, die die Bedeutung der Beziehung zwischen Arzt und Patient betont, sich auf die ganze Person fokussiert, sich auf die Evidenz stützt und alle relevanten therapeutischen Möglichkeiten, Gesundheitsberufe und -disziplinen nutzt, um das optimale für Gesundheit und Heilung zu erreichen.“ (Titel: Denkanstöße zur Integrativen Medizin) (E.G.Hahn, 2009) [1]

„Die Komplementärmedizin ist die Sammelbezeichnung für Behandlungsmethoden und diagnostische Konzepte, die sich als Alternative oder Ergänzung zu wissenschaftlich begründeten Methoden der Medizin verstehen.“ [2] Dazu zählen, Naturheilverfahren, Entspannungsverfahren, Homöopathie, Osteopathie, TCM und vieles mehr.

2.1.2. Vorurteile

Der Duden definiert das Wort Vorurteil folgendermaßen: *“ohne Prüfung der objektiven Tatsachen voreilig gefasste oder übernommene, meist von feindseligen Gefühlen gegen jemanden oder etwas geprägte Meinung“* [3]

Es handelt sich hier um ein Urteil, das ohne eingängige Betrachtung und Auseinandersetzung mit dem Thema gefällt wird. Ohne diese Prüfung und aufgrund mangelnden Wissens, können wir Personen, Berufe, Handlungen etc. nicht beurteilen. Wir tun es aber trotzdem und geben so sehr oft Vorurteile von Mensch zu

Mensch weiter. Vorurteile entstehen meist durch Erwartungshaltungen und Schubladendenken. Das passiert häufig unbewusst, ist aber beeinflussbar. [4]

2.2. Geschichtliches

Die Geschichte alternativer Heilmethoden ist bereits hunderte, sogar tausende Jahre alt (Antike durch Hippokrates, Yin und Yang in der Traditionellen Chinesische Medizin, Sanskrit im Ayurveda, Kräutergärten in den Klöstern durch Mönche und Ordensschwwestern wie Hildegard von Bingen, Bader und Scherer zur Zeit von Paracelsus, Kneipp, u.v.m.). Die Ablehnung dieser Methoden lässt sich fast genauso lang zurückverfolgen (z.B. Hexenverfolgung, Verfeindungen von Mönchen und Hexen). [5] Anfangs verband man mit den Heilmethoden eine Kunst, das Leben der Menschen zu verlängern, sie zu heilen und in guter Weise am Leben zu halten wie z. B. mit einem Leibarzt. [6]. Die Entwicklung hin zur Schulmedizin sorgte dafür, dass die Erkenntnisse der Antike, des frühen Mittelalters und der Neuzeit nicht verblassten, sondern weiterentwickelt werden konnten. Durch den Fortschritt von medizinischem Gerät und die wissenschaftliche Forschung gelang es immer besser die kranken Menschen zu behandeln.

Die folgenden Zitate zeigen auf, dass die Gelehrten von damals schon den ganzheitlichen Gedanken im Fokus hatten, aber ihren Anwendungen und Methoden trotzdem Grenzen gesetzt waren. Die kritische Betrachtung dieser Methoden war genauso wichtig wie deren Weiterentwicklung, um sie noch effizienter und unanfechtbarer zu machen.

„So sehr Hippokrates die Erfolge der Naturheilung anerkannte, so zögerte er doch nicht, in vielen Fällen Unvollkommenheit und Versagen der Selbsthilfe anzumerken.“ [7]

„Zu naturheilkundlichen Heilmitteln gehören (nach einer Definition von Alfred Brauchle) die Sonne, das Licht, die Luft, die Bewegung, die Ruhe, die Nahrung, das Wasser, die Kälte, die Erde, die Atmung, die Gedanken, die Gefühle und Willensvorgänge. In einem weiter gefassten Verständnis werden auch „natürliche“ Arzneimittel, vor allem Heilpflanzen und deren Zubereitungen einbezogen. Dass diese Definition problembeladen ist, zeigen folgende Beispiele: Die Impfung mit einem gentechnologisch hergestellten Hepatitis-B-Impfstoff wirkt vorbeugend durch Aktivierung des körpereigenen Immunsystems, oder Penicillin ist ein Stoff natürlichen Ursprungs. Zur Naturheilkunde zählt keines der beiden Beispiele trotz Erfüllung der o. g. Definitionskriterien.“ [8]

Die integrativen Behandlungsmethoden sind heutzutage international unterschiedlich. In Ländern mit unspezifischer, grundverschiedener und für die Allgemeinbevölkerung weniger zugänglichen schulmedizinischen Versorgung, sind sie viel populärer als bei uns in Deutschland. Die Leute können es sich in vielen Regionen der Erde nicht leisten, sich schulmedizinisch behandeln zu lassen. Zum Beispiel erfolgt in Südamerika die Versorgung fast ausschließlich im Krankenhaus. Die ambulante Versorgung durch niedergelassene Ärzte gibt es praktisch nicht. Eine

Behandlung durch einen Arzt bedeutet immer einen teuren Krankenhausaufenthalt. Daher sind sog. Hausmittel oder Alternativen sehr gefragt, um bestehende gesundheitliche Probleme damit zu lösen. Das Krankenhaus gilt als letztes Mittel der Wahl. Bei uns ist es aus meiner Sicht meist andersherum. Erst wird die Schulmedizin ausgeschöpft. Wenn das nicht hilft, denkt man an zusätzliche Alternativen. Noch in wenigen Bereichen werden sie unterstützend eingesetzt.

Die geschichtlichen Hintergründe erzählen noch viele weitere interessante Zusammenhänge von frühen integrativen Behandlungen zusammen mit der sich weiter entwickelnden Schulmedizin. Um den vorgegebenen Rahmen der Arbeit einzuhalten, gehe ich darauf aber nicht weiter ein.

2.3. Methodik und Konzeption des Fragebogens

In der Vorbereitung des Fragebogens habe ich mich mit verschiedenen medizinischen Experten oder Personen ohne medizinischen Background ausgetauscht, die mit integrativen Behandlungsmethoden mehr oder weniger vertraut sind (siehe 7.1). Die entstandenen Kurzinterviews halfen mir mit Informationen, aus denen ich wichtige Theorien für die Fragestellungen entwickeln, meine eigenen Erfahrungen mit einbeziehen und die Fragen präzisieren konnte.

In den Gesprächen mit den Experten in meinem Umfeld wurde klar, dass viele Menschen eine integrative Behandlung beginnen, aber trotz der guten Wirkung nicht weiterführen, weil sie es sich nicht leisten wollen oder auch nicht können. Wir diskutierten darüber und warfen dabei die Frage auf, warum die Menschen für ihre Haustiere/Nutztiere kein Geld und keine Mühen scheuen, das Bestmögliche zu tun aber für die eigene Gesundheit nur wenig Geld und Zeit investieren. Unser Gesundheitssystem ist eines der besten der Welt. Jeder erhält die medizinische Behandlung, die in den Augen der jeweiligen Mediziner notwendig ist. Dementsprechend gut sind die Diagnostik und Therapie, entsprechend hoch sind die Kosten für das System und dennoch wird immer wieder Kritik laut. Deswegen sind die Experten für integrative Behandlungsmethoden in meinem Freundes- und Familienkreis kritisch und agieren bei der Wahl der richtigen Behandlung für sich selbst und ihre Angehörigen sensibler. Sie stellen vor der Behandlung durch einen Heilpraktiker sicher, was diesen zum Experten macht und wo derjenige seine Ausbildung gemacht und wieviel Zeit er dafür aufgewendet hat. Das tun nur wenige Patienten. Möglicherweise wird deswegen die ein oder andere Behandlung nicht zielführend durchgeführt und deshalb im Verlauf abgebrochen oder abgelehnt.

Im weiteren Gespräch wurde außerdem klar, dass jede Wochenendausbildung oder stundenweise Aneignung von Wissen in vielen Fällen bereits zum Tragen einer Zusatzbezeichnung ausreicht, dies aber dadurch noch lange keinen Experten aus den entsprechenden Personen macht. Wie man das als Laie aber im Vorfeld prüfen oder gar erkennen kann, ist aus Sicht der Interviewpartner nicht klar. Ich halte es für unmöglich. Viele spezielle Berufsbezeichnungen wie z. B. Osteopath, Akupunkteur, Ernährungsberater, Gesundheitsberater, usw. sind nicht rechtlich geschützt und

sorgen deshalb für eine unübersichtliche Überschwemmung des Marktes mit sogenannten Experten.

Folgenden Text habe ich in diesem Zusammenhang in einem Artikel eines Online-Magazins gelesen. *„Von den ca. 360 000 berufstätigen Ärzten haben rund 35 000 eine naturheilkundliche oder komplementärmedizinische Qualifikation. Etwa genauso viele Heilpraktiker üben darüber hinaus die Naturheilkunde in Deutschland aus. Leider hat man noch immer das Gefühl, dass sich Vertreter der Naturheilkunde und der Schulmedizin gegenüberstehen – anstatt Hand in Hand das gleiche Ziel zu verfolgen: Das ist erstaunlich, weil viele naturheilkundliche Verfahren inzwischen sogar den wissenschaftlichen Kriterien zur Wirksamkeit entsprechen, andererseits aber viele wissenschaftlich-schlüssige Therapie-Verfahren einer kritischen Betrachtung nicht immer standhalten bzw. von der Einbeziehung naturmedizinischer Sichtweisen profitieren würden. [9]* Die Ansätze einer Wandlung in diesem Bereich sind also vorhanden. Es sind nur ca. 10% der Ärzte heutzutage im Bereich von Naturheilverfahren und Komplementärmedizin zusätzlich ausgebildet. Das war mir nicht klar. Ich dachte es wären wesentlich mehr.

Nach Abschluss der Kurzinterviews und der entstandenen Notizen, entstand das Konzept der Umfrage und der Fragestellungen. Aber zunächst musste ich mir überlegen, welche Personen in meinem Umfeld für die Umfrage in Frage kommen.

3. Praktischer Hauptteil

3.1 Teilnehmerkreis

Bei meinen ersten Berührungen vor gut 20 Jahren mit integrativen Verfahren in der Pflege durch Kollegen und Experten auf einer Intensivstation, war ich offen und motiviert diese in meine Pflegearbeit zu integrieren. Ich hatte selbst Vorbehalte und fragte mich, wie wirksam das alles tatsächlich ist.

Ich erzählte Kollegen und Angehörigen von meinen neugewonnenen Erfahrungen. Die Reaktionen waren schon damals sehr unterschiedlich. Von „Oh, kenn ich! Find ich gut!“ bis „Was ist das? Hilft das wirklich?“ Bis hin zu „Fängst Du jetzt auch schon damit an? So ein Humbug!“

Die unterschiedlichen Sichtweisen waren damals schon erkennbar und sehr vielfältig, völlig unabhängig davon, ob diejenigen medizinischen Background hatten oder nicht. Ich habe daher als Zielgruppe für meiner Befragung Freiwillige aus meinem persönlichen und professionellen Umfeld gewählt. Dadurch ist die Umfrage für den medizinischen Bereich nicht repräsentativ. Die gewählten Zielpersonen sind aber so ausgewählt, dass sie verschiedene Bevölkerungsgruppen gut empirisch abbilden. Ich habe mich aus logistischen und strukturellen Gründen (zeitlicher bzw. organisatorischer Aufwand in Relation zur Größe der Facharbeit) gegen eine Befragung von medizinischem Personal im Krankenhaus entschieden. Ich wollte ein

allgemeines, möglichst breitgefächertes Ergebnis meiner Fragen erzielen und entschloss ich mich daher für die Befragung in meinem Freundes- Bekannten- und Familienkreis. Ich erstellte eine Liste von 100 männlichen und weiblichen Personen, mit/ohne medizinischen Background aus verschiedenen Altersgruppen, der Augenmerk lag dabei nicht auf einer exakten homogene Verteilung.

3.2 Gestaltung des Fragebogens, Verbesserung der Rückläuferquote

Ich las im Netz über eine allgemeine Rücklaufquote bei Befragungen dieser Art von ca. 2,5% -10%. [10]. Diese Quote wollte ich unbedingt vergrößern und entschied mich für eine ausführliche, schriftliche Erklärung meines Anliegens, damit sich die einzelnen Teilnehmer möglichst zahlreich an meiner Befragung beteiligten. Die Teilnehmer hatten vier Wochen Zeit, den Fragebogen zu bearbeiten. Nach der Hälfte der Zeit versendete ich eine Erinnerungsmail an alle, was sich als Vorteil herausstellte. Die Rücklaufquote war mehr als 100%, da einige Teilnehmer den Fragebogen an Freunde und Familie weiterschickten, um mich in meinem Vorhaben zu unterstützen. Selbstverständlich wurden alle datenschutzrelevanten Vorgaben eingehalten und die Teilnehmer dahingehend vor der Online-Befragung darauf hingewiesen.

Für die Findung der richtigen Fragen in Bezug auf den Fragebogen, verließ ich mich nicht nur auf meine eigenen Ideen, sondern nutzte auch das Internet für Inspirationen und für die Erarbeitung einer sinnvollen Struktur. Die bereits im vorherigen Kapitel angesprochenen Austausch mit Experten und Nichtexperten sorgte dafür, dass ich zielführende Fragen formulieren und eine sinnvolle Reihenfolge ausarbeiten konnte. Das war der schwierigste Teil. Es war mein Anspruch, die Anzahl der Fragen klein zu halten und präzise zu formulieren, um das Interesse für das Thema zu wecken. Jeder sollte sich angesprochen fühlen und die Fragen möglichst klar beantworten können.

Kennen die Teilnehmer integrative Behandlungsmethoden und in welchem Umfang? Wie groß ist das Interesse an integrativen Behandlungsmethoden allgemein? Welche Rolle spielt das Alter der Teilnehmer? Spielt es bei der Beurteilung der Vorbehalte eine Rolle, ob die Teilnehmer chronisch krank sind und medizinischen Background haben oder nicht? Liegen die Vorbehalte an Nichtwissen oder Halbwissen gegenüber den integrativen Behandlungsmethoden? Bilden sich Vorbehalte, die unabhängig davon sind, ob die Teilnehmer gute, schlechte oder gar keine Erfahrungen integrativen Behandlungsmethoden gemacht haben. Um missverständlichen Auswertungen vorzubeugen und Antworten besser einordnen zu können, gab ich den Teilnehmern bei einzelnen Fragen außerdem die Möglichkeit eigene Antworten zu formulieren.

Zusätzlich wollte ich erfahren, wie die Teilnehmer die Wirkung der integrativen Behandlungsmethoden einschätzen und welche Rolle in ihren Augen diese bei der Behandlung mit der Schulmedizin spielen sollen. Ich war mir sicher, dass sich daraus ein Trend erkennen lässt, was sich die Teilnehmer wünschen würden, wenn sie könnten.

Am Ende fragte ich die Teilnehmer, ob sie allgemein Vorbehalte gegenüber integrativen Behandlungsmethoden haben, in welchem Zusammenhang diese mit Ärzten, Therapeuten und Freunden/Bekannten stehen und ob es einen Unterschied zwischen medizinischem und nichtmedizinischem Personal gibt. Daraus erhoffte ich mir Erkenntnisse darüber, welche Handlungsempfehlungen und Schlussfolgerungen ich für mein Fazit daraus ziehen kann.

Der komplette Fragebogen befindet sich im Anhang unter 7.3. Er wurde mit Hilfe des Softwaretools „SurveyMonkey“ umgesetzt und ausgewertet. Weitergehende Auswertungen erfolgten mit Excel.

4. Auswertung und Analyse

4.1. Generelle Resultate des Fragebogens

Insgesamt haben 113 Teilnehmer an der Umfrage teilgenommen. Etwa 100 Teilnehmer waren aus meinem persönlichen und professionellen Bekanntenkreis, weitere Teilnehmer konnten durch Weitergabe des Umfragelinks gewonnen werden. Die Rückläuferquote ist als sehr hoch zu bewerten. Damit ist das Ergebnis zwar nicht repräsentativ, aber zeigt einige interessante empirische Erkenntnisse. Alle stimmten dem im Fragebogen ausgewiesenen Datenschutzrichtlinien zu. Alle Ergebnisse liegen für die Auswertung zusätzlich auch in Tabellenform vor. Die Antworten auf die 10 gestellten Fragen mit einer detaillierten Auswertung der Ergebnisse finden sich im Anhang unter 7.4.

Im Rahmen meiner Arbeit habe ich eine kurze zusammenfassende Übersicht erarbeitet, um die Ergebnisse klarer darzustellen zu können. Im weiteren Verlauf gehe ich darauf näher ein.

Ich habe mehr Frauen als Männer befragt. Die meisten Teilnehmer waren im Alter zwischen 40 und 49 Jahren. Fast zwei Drittel der Befragten waren gesund. Die Wenigsten der Altersgruppe zwischen 60 und 80 sind über integrative Behandlungsmethoden gut informiert. Die jüngeren informieren sich hauptsächlich über digitale und nicht digitale Medien. Ohne die Beteiligten des ärztlichen Bereichs haben die Teilnehmer zu 73% **keine** Vorbehalte gegenüber alternativen Behandlungsmethoden. Bei den befragten Ärzten liegt dieser Anteil bei 33%. Fast alle Befragten kennen eine oder mehrere integrative Behandlungsmethoden. 80% sind daran interessiert und haben sich darüber vielfältig informiert. 30% der Teilnehmer wenden die Methoden bei sich und anderen an und 20% lehnen sie ab, weil sie zu wenig darüber wissen. 60% der Befragten wünschen sich die integrativen Behandlungsmethoden auf Augenhöhe mit der Schulmedizin.

Der Anteil der Beteiligten aus dem ärztlichen Bereich, die die Wirkung von integrativen Behandlungsmethoden schlecht einschätzen (keine oder wenig Wirkung bei ca. 20%) ist doppelt so hoch, wie bei allen andern Berufsgruppen (Anteil bei 10%). Sie sehen die integrativen Behandlungsmethoden am Kritischsten. In der zukünftigen Weiterarbeit wäre es interessant herauszufinden, warum das so ist.

Zusätzliche Detailergebnisse und weitergehende Daten können dem Anhang unter 7.4. entnommen werden.

4.2. Information – der Schlüssel für die Akzeptanz

Auf ein Ergebnis der Auswertung möchte ich in diesem Kapitel gesondert und detaillierter eingehen:

Information und fundiertes Wissen über integrative Behandlungsmethoden sind der Schlüssel für deren Anwendung und Vorbehalten gegenüber bei den Befragten sowohl mit als auch ohne medizinischen Background.

Ausführliche medizinische Aufklärung und Gesundheitsedukation von Patienten sorgt für eine effiziente und zielgerichtete Versorgung. Dies sollte über die schulmedizinische Behandlung hinaus in medizinischen Einrichtungen oder auch Zuhause durch zusätzliches medizinisches Fachpersonal wie z. B. gesondert ausgebildete Pflegekräfte übernommen werden. So könnten die Ärzte entlastet werden und gleichzeitig, die aus meiner Sicht zweite tragende Säule, das Eigeninteresse und die Eigenverantwortung der betroffenen Menschen, aktiviert und gefördert werden. Förderung der Eigenverantwortung zur Wahrung und Förderung der Gesundheit und der eigenen Ressourcen von Patienten, führt zum ganzheitlichen Ansatz, der für den Erfolg der Therapie so enorm wichtig ist. Die Zeit für das intensive Gespräch, in dem ich mich für einen bestimmten Zeitraum voll und ganz auf die jeweiligen Menschen konzentriere, sorgt für einen positiven Effekt. Sie fühlen sich informiert und ernst genommen. Dies stärkt das Selbstbewusstsein und motiviert die Menschen aktiv zu werden und nicht in der passiven Rolle zu verweilen.

„Wissen ist die einzige Ressource, welche sich durch Gebrauch vermehrt.“ Zitat von Gilbert Probst, Professor für Unternehmungsorganisation an der Universität Genf [11]. Das gilt vor allem auch für den medizinischen Bereich.

Kritisches medizinisches Personal gibt es überall. Es ist wichtig und nötig. Eine detaillierte, leicht zu findende Übersicht über aktuelle Studien- und Behandlungsergebnisse zu integrativen Behandlungsmethoden führt zu den von den Mediziner:innen so geschätzten medizinischen Wirkungsnachweisen. Es ist zwingend erforderlich, Studien für integrative Behandlungsmethoden regelmäßig durchzuführen und auszubauen, sie weiträumig zu veröffentlichen und damit deren sehr gute Wirkung durch die Vortragenden bekräftigen zu können. Dies trägt dazu bei, dass nicht nur persönliche Erfahrungen verkündet werden, sondern auf fundiertes medizinisches Fachwissen hingewiesen und somit von allen Berufsgruppen in der Medizin gut angenommen werden kann. Ich vermute dahinter den Grund für die kritische Haltung von medizinischem Personal, das so vielleicht überzeugt werden könnte.

5. Fazit, Schlussfolgerungen und Vorschläge für Weiterarbeit

Bei der Sondierung der Informationen, die das Internet für die Facharbeit bereithielt, fiel mir auf, dass nur wenig fundiertes Informationsmaterial über Facharbeiten, schriftliche Darlegungen, Manuskripte oder Ähnlichem zu integrativen Behandlungsmethoden in der Medizin und Pflege mit Schlagwörtern zu finden waren. Ich fand Foren, in denen sich Menschen mit gleichem Interesse zusammenfanden, um sich zu diesen Themen auszutauschen. Dabei zeigte sich mir, dass jeder seine eigene Philosophie, seine eigenen Erfahrungen und Emotionen dazu hatte und sich auch unterschiedliche Wertungen und Meinungen dazu gebildet hatten, welche auch die Kritiker auf den Plan bringen. **Es gibt aus meiner Sicht eine große Polarisierung der zwei Hauptfraktionen von Pro (die große Mehrheit der Teilnehmer) und Contra (der deutlich geringere Anteil).**

Zusammenfassend hat die Auswertung des elektronischen Fragebogens meine Hypothese nicht bestätigt. Sie zeigt im allgemeinen Teilnehmerfeld die Tendenz, dass integrative Behandlungsmethoden von Laien gut bis sehr gut angenommen werden. Vorbehalte gibt es in vergleichsweise geringem Maß. **Der größere Teil der Teilnehmer wünscht sich einen Einsatz der integrativen Behandlungsmethoden auf Augenhöhe mit der Schulmedizin. Mehr als die Hälfte der Mediziner steht dem kritisch gegenüber** und möchte das auf keinen Fall. Vorbehalte gibt es bei denjenigen, die alternative Behandlungsmethoden noch nicht angewendet haben und bisher nicht die Gelegenheit hatten Erfahrungen zu sammeln, zu wenig fachkundliches Wissen darüber haben oder weil nicht alle Ärzte und Therapeuten diese Methoden anbieten. Das Wissen über integrative Methoden ist bei den meisten Teilnehmern die Voraussetzung zu deren Anwendung und den Therapieerfolg. Meines Erachtens ist dies eine wesentliche Erkenntnis.

Mit der Erarbeitung des Fragebogens und dessen Auswertung, hatte ich mir im Zusammenhang mit den Vorbehalten Erkenntnisse erhofft, die die Implementierung von integrativen Behandlungsmethoden in den pflegerischen und therapeutischen Alltag von medizinischem Personal erleichtern. Der Fragebogen ergab, dass Pflegekräfte und Therapeuten so gut wie keine Vorbehalte haben, die Ärzte deutlich mehr. Daraus ergibt sich ein anderer Ansatz und bedeutet, dass die Überzeugung auf anderer Ebene stattfinden muss. Ein weiterer Fragebogen z. B., begrenzt auf medizinisches Personal, kann helfen neue Ansätze für einzelne Berufsgruppen neu zu definieren.

Die Recherche und die Ergebnisse der Analyse des Fragebogens bekräftigten meine Wunschvorstellung, dass integrative Behandlungsmethoden Bestandteil oder Ergänzung der Schulmedizin sein sollten. Die Naturheilkunde wird bei den Menschen immer beliebter. Die Menschen sehnen sie sich nach natürlichen und ursprünglichen Behandlungen, wünschen sich ein gleichberechtigtes Nebeneinanderstehen und ein gegenseitiges Ergänzen von Schulmedizin und integrativen Behandlungsmethoden. Die Mediziner, die diese Ansicht auf keinen Fall teilen, sind angehalten, Vorbehalte zu überdenken und sich konstruktiv mit diesem Wunsch auseinanderzusetzen. Zur

Erweiterung der medizinischen Expertise sollten die integrativen Behandlungsmethoden obligat werden und Inhalt jeder medizinischen Fachausbildung sein. Aus meiner Sicht ist der Blick auf den Patienten in der Medizin unter ganzheitlichen Aspekten, nicht nur in Bezug auf den demografischen Wandel der Gesellschaft, eine tragende Säule jeder medizinischen Behandlung und Therapie.

6. Schlussbemerkung

Aus meiner Sicht ist es ein sehr guter Ansatz Pflegekräfte für integrative medizinische Behandlungsmethoden am Klinikum Bayreuth zu Pflegeexperten auszubilden und die in diesem Zusammenhang erworbenen Berufsbezeichnungen zusätzlich rechtlich zu schützen. Das wäre auch für Zusatzausbildungen des Personals im ärztlichen und therapeutischen Bereich wichtig. Das Führen dieser erworbenen geschützten Berufsbezeichnungen ist dann für jeden Außenstehenden ein erkennbares Qualitätsmerkmal und erleichtert die Suche nach Expertise für die Personen, die zusätzlich medizinisch integrativ Behandlungen für sich oder andere in Anspruch nehmen möchten.

Ein neuer Berufszweig in der Pflege könnte entstehen und wird damit wichtiger denn je. Es wird Zeit, alte Strukturen zu überdenken. Die Schaffung neuer Personalressourcen im pflegerischen Bereich scheint mir ein guter, notwendiger, aber auch kostspieliger Ansatz, um die Ärzte zu entlasten. Dies ist aber auch eine Chance auf Veränderung. Langfristig gesehen ist es aus meiner Sicht trotz allem ein kostensparender Ansatz für die ganze Gesellschaft und eine Aufwertung des pflegerischen Berufes.

7. Anhang

7.1. Qualifizierte Experteninterviews

Saskia D. Physiotherapeutin, Osteopathin

Loana S. Patientin, Leitende Funktion im Gesundheitswesen

Angelika M. Sehr erfahren in Seniorenbetreuung

Cindy K. Fachpflegekraft Onkologie

Richard K. Facharzt

7.2. Literaturverzeichnis

[1] Consortium of Academic Health Centers for integrativ Medicin; Hahn, E.G. (2009). Denkanstöße zur integrativen Medizin. USA.

[2] <https://de.wikipedia.org/wiki/Alternativmedizin>

[3] <https://www.duden.de/rechtschreibung/Vorurteil>

[4] <https://arbeits-abc.de/vorurteile-im-job/>

[5] https://de.wikipedia.org/wiki/Medizin_des_Altertums

[6] <https://de.wikipedia.org/wiki/Klostermedizin>

[7] Brauchle, A. (08 2020). naturheilkunde.de. Von www.naturheilkunde abgerufen

[8] Bolland, D. A. (2020). <http://www.hevert.com>. Von Navigation /meine-gesundheit/grundlagen-der naturheilkunde/wegbereiter_der_naturheilkunde/artikel/hippokrates abgerufen

[9] <https://www.naturheilkunde.de/magazin/geschichte-der-naturheilkunde.html>

[10] <https://www.questionpro.de/responsequote-ruecklaufquote-online-umfrage/>

[11] Wissen managen - Wie Unternehmen ihre wertvollste Ressource optimal nutzen; Authors: G. ProbstS. RaubK. Romhardt

7.3. Fragebogen

Bewertung alternativer Behandlungsmethoden

Datenschutz und Einverständniserklärung

Derzeit besuche ich eine Weiterbildung zur Pflegeexpertin für integratives Behandlungsmanagement am Klinikum Bayreuth, Hohe Warte. Im Rahmen dieser Ausbildung werde ich eine Facharbeit erstellen. Dazu führe ich eine Umfrage zur Akzeptanz und Bewertung alternativer Behandlungsmethoden in meinem Umfeld durch.

Unter **alternativen Behandlungsmethoden** versteht man Konzepte, die als Alternative oder Ergänzung zur Schulmedizin anzusehen sind. **Alternative Behandlungsmethoden**, auch **integrative Behandlungsmethoden** genannt, wenden z.B. Heilpraktiker (Akupunktur) an.

Ihr Feedback wird mir dabei helfen, eine Bewertung der Akzeptanz alternativer Behandlungsmethoden im Rahmen dieser Facharbeit auszuarbeiten. Ich möchte herausfinden wie integrative Behandlungsmethoden in meinem Umfeld ankommen, ob diese als nützlich angesehen werden und welche weiteren Schritte sich daraus für Pflegekräfte, Therapeuten und Ärzte in den stationären und ambulanten Bereichen ergeben könnten.

Die Umfrage sollte nur 5-10 Minuten dauern und Ihre Beantwortungen sind komplett anonym.

Sie können an der Umfrage nur einmal teilnehmen, aber Sie können Ihre Beantwortungen bearbeiten, bis die Umfrage am 31. Mai 2020 geschlossen wird. Fragen mit einem Sternchen (*) sind erforderlich.

Mit der Teilnahme an der Umfrage stimmen Sie der anonymen Verwendung der eingegebenen Daten zu.

Wenn Sie Fragen zu der Umfrage haben, senden Sie mir eine E-Mail an: astrid.mildner@t-online.de.

Ich freue mich auf Euer/Ihr Feedback!

Umfrage

1. Sind Sie männlich/weiblich/divers?

- ☐ Männlich
- ☐ Weiblich
- ☐ Divers

2. Wie alt sind Sie?

- ☐ Unter 18
- ☐ 18-39
- ☐ 40-59
- ☐ 60-80
- ☐ Über 80

3. Sind/Waren Sie im Gesundheitswesen tätig?

- ☐ Ja, Pflege (z.B. Altenpflege, Krankenpflege)
- ☐ Ja, Therapie (z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, Ernährung)
- ☐ Ja, Arzt/Ärztin (z.B. Humanmedizin, Zahnmedizin)
- ☐ Nein, ich bin/war anderweitig tätig

Berufserfahrung im Gesundheitsbereich in Jahren (bei JA, bitte angeben)

4. Sind Sie chronisch krank oder haben Sie eine Erkrankung, die regelmäßig oder unregelmäßig behandlungsbedürftig ist?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

5. Welche Alternativen Behandlungsmethoden kennen Sie? (mehrere Antworten möglich)

- ☐ Keine
- ☐ Akupunktur
- ☐ Akupressur
- ☐ Aromatherapie
- ☐ Wickel und Auflagen
- ☐ Phytotherapie (Pflanzenheilkunde)
- ☐ Ernährungstherapie und Ernährungsumstellung
- ☐ Hydrotherapie (Bäder, Waschungen, Güsse, etc.)
- ☐ Ausleitende Verfahren (Schröpfen, Schröpfmassage, Blutegel, etc.)
- ☐ Hypnose
- ☐ Osteopathie

Weitere (bitte angeben)

6. Haben Sie sich bisher für das Thema Alternative Behandlungsmethoden interessiert/informiert/gebildet? (mehrere Antworten möglich)

- ☐ Nein, ich habe mich nicht informiert/interessiert
- ☐ Im Rahmen einer Fortbildung (im Beruf)
- ☐ Im Rahmen einer Weiterbildung (neben dem Beruf)
- ☐ Im Rahmen von Seminaren/Vorträgen/Infoveranstaltungen
- ☐ Über Medien/TV/Internet
- ☐ Durch Bücher/Zeitschriften
- ☐ Durch Freunde/Bekannte mit oder ohne Expertenwissen
- ☐ Sonstiges (bitte angeben)

7. Wenden Sie alternative Behandlungsmethoden bei sich selbst oder Anderen an? (bitte eine passende Antwort auswählen)

- ☐ Ja, weil ich überzeugt bin.
- ☐ Ja, weil mein Arzt/Therapeut sie mir angeboten/empfohlen hat.
- ☐ Ja, aber ich wüsste gerne mehr darüber.
- ☐ Ja, weil mir Freunde/Angehörige sie empfohlen haben.
- ☐ Nein, weil ich kein Interesse an alternativen/integrativen Behandlungsmethoden habe.
- ☐ Nein, weil ich zu wenig darüber weiss.
- ☐ Nein, weil mir die Methoden zu aufwändig oder zu kostspielig sind.
- ☐ Nein, weil ich glaube oder die Erfahrung gemacht habe, dass sie keinen Effekt haben.
- ☐ Nein, weil mein Arzt/Therapeut sie mir NICHT angeboten/empfohlen hat.
- ☐ Sonstiges (bitte angeben)

8. Wie schätzen Sie die Wirkung der alternativen Behandlungsmethoden ein? (bitte die passendste Antwort auswählen)

- ☐ keine Wirkung
- ☐ wenig Wirkung
- ☐ befriedigende Wirkung
- ☐ Gute Wirkung
- ☐ Sehr gute Wirkung
- ☐ Ich weiß nicht. Ich habe bisher noch keine alternativen Behandlungsmethoden angewendet

Begründen Sie kurz Ihre Bewertung (warum hat es bzw. hat es nicht gewirkt?)

9. Sollen alternative Behandlungsmethoden die Schulmedizin ersetzen? (bitte nur eine Antwort auswählen)

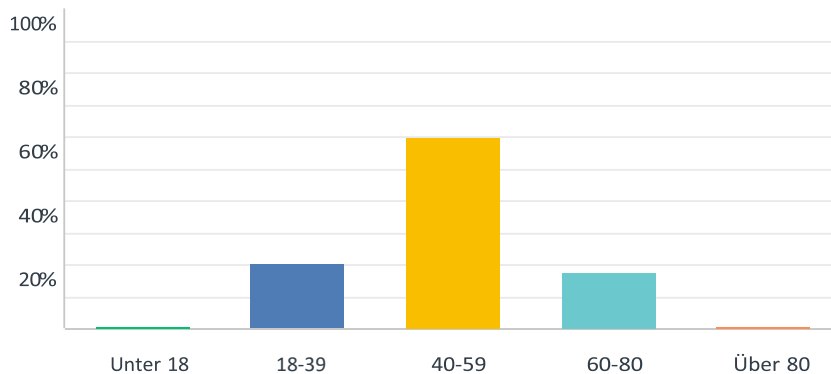
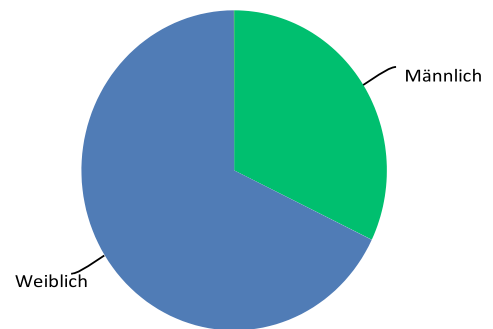
- ☐ Ja, auf jeden Fall
- ☐ Nein, auf keinen Fall
- ☐ Es sollte mehr Schulmedizin als alternative Behandlungsmethoden angewendet werden
- ☐ Es sollten mehr alternative Behandlungsmethoden als Schulmedizin angewendet werden
- ☐ Es sollte beides auf Augenhöhe angewendet werden

10. Welche Vorbehalte haben Sie bei der Anwendung von alternativen Behandlungsmethoden? (mehrere Antworten möglich)

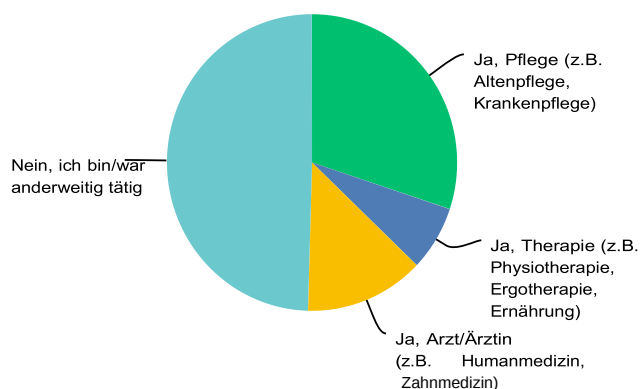
- ☐ Ich habe keine Vorbehalte
- ☐ Mein Arzt(in)/Therapeut(in)/Kollegen(innen) im medizinischen Bereich hält/halten nichts davon
- ☐ Mein Umfeld hält nichts davon (Familie/Freunde/Bekannte)
- ☐ Ich halte nichts von alternativen Behandlungsmethoden
- ☐ Ich habe für alternative Behandlungsmethoden keine Zeit
- ☐ Alternative Behandlungsmethoden sind mir zu kostspielig
- ☐ Alternative Behandlungsmethoden interessieren mich nicht
- ☐ Sonstiges (bitte angeben)

7.4 Auswertung Fragebogen

Die Teilnehmer an der Befragung waren zu etwa zwei Drittel weiblich.



Der Großteil der Teilnehmer (60%) waren zwischen 40 und 59 Jahren alt. Jüngere (18-39 Jahre) bzw. ältere Teilnehmer waren mit jeweils ca. 20% vertreten.

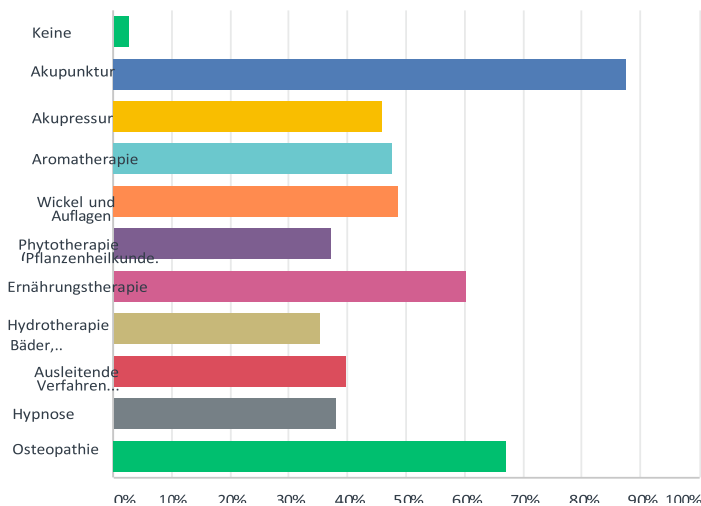


Jeweils die Hälfte der Teilnehmer sind/waren im Gesundheitsbereich tätig, davon wiederum zwei Drittel im pflegerischen Bereich.

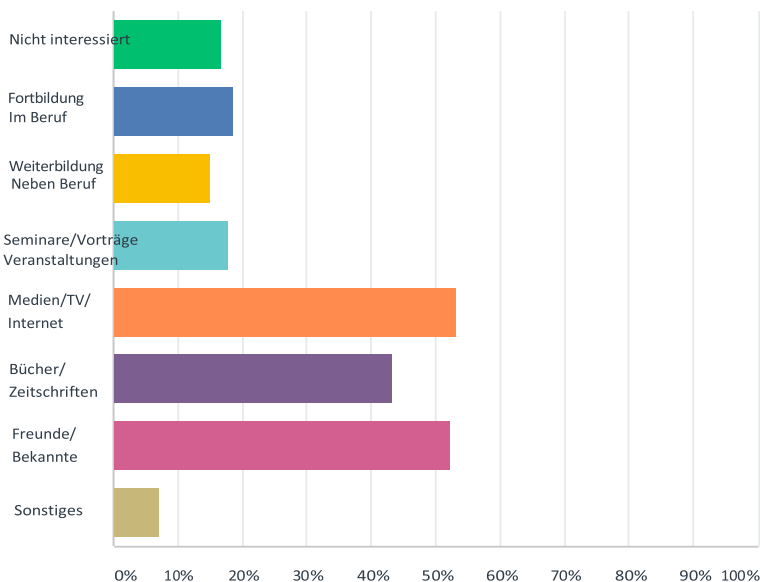
30% Teilnehmer sind aus der Pflege, 20% aus dem ärztlichen Bereich, weniger als 10% sind Therapeuten.

Für die Fragestellung der Akzeptanz ist auch die Frage nach der eigenen Betroffenheit wichtig: Ein Drittel der Teilnehmer ist chronisch krank bzw. laufend behandlungsbedürftig.

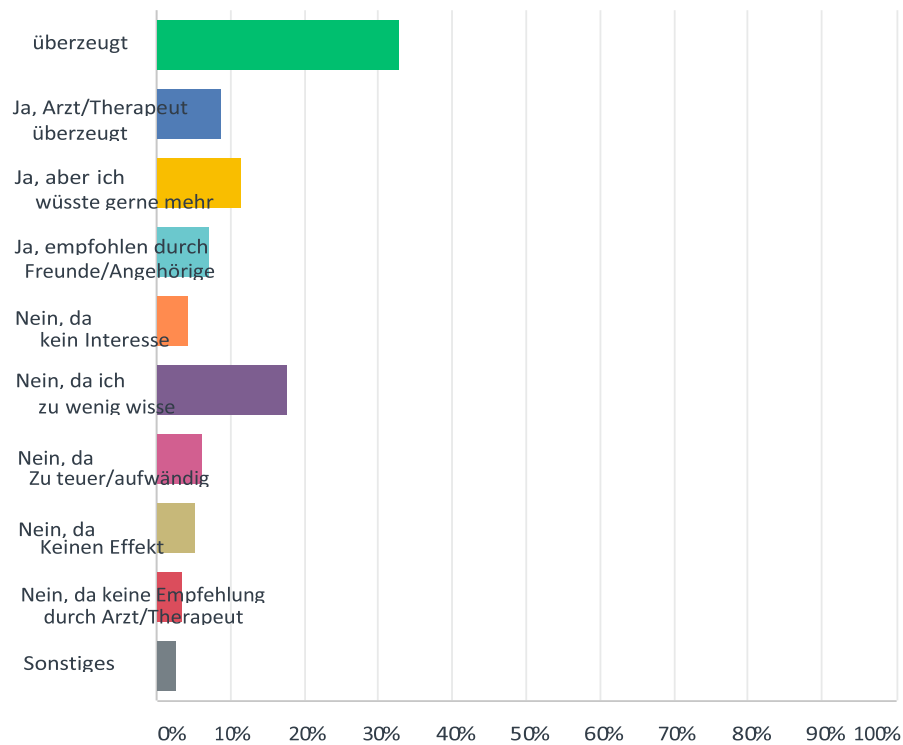
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Ja	32.74%	37
Nein	67.26%	76
GESAMT		113



Die Teilnehmer kennen eine Vielfalt an alternativen Behandlungsmethoden, Besonders prominent wurden Akupunktur und Osteopathie genannt. Neben den vorgegebenen Optionen wurden unter Sonstiges viele weitere Behandlungsmethoden genannt (z.B. TCM traditionelle Chinesische Medizin). Dabei war es unerheblich, ob die Teilnehmer gesund oder laufend behandlungsbedürftig sind.



Das Interesse an alternative Behandlungsmethoden ist hoch. Die Informationen wurden zumeist von Freunden und Bekannten, bzw. über Medien oder Bücher gewonnen. Bei besonders großem Interesse (einem Viertel der Befragten) erfolgte spezielle Aus- bzw. Weiterbildung. Dabei ist der Unterschied zwischen Gesunden oder laufend Behandlungsbedürftigen nicht signifikant.



Die Akzeptanz alternativer Behandlungsmethoden zeigt sich besonders bei der Beurteilung bzw. Anwendung bei sich selbst oder Anderen.

In der Auswertung der Antworten zeigt sich hier eine Polarisierung zwischen den eher positiven und negativen Antworten. Besonders herauszuheben sind in der „positiven“ Beurteilung die hohe Zahl der „Überzeugten“ (>30%). Die „negative“ Beurteilung wird im größten Anteil (ca. 20%) durch fehlende Information begründet. Dabei wurde aber nicht erfasst, wie häufig die Behandlungsmethoden angewendet wurden.

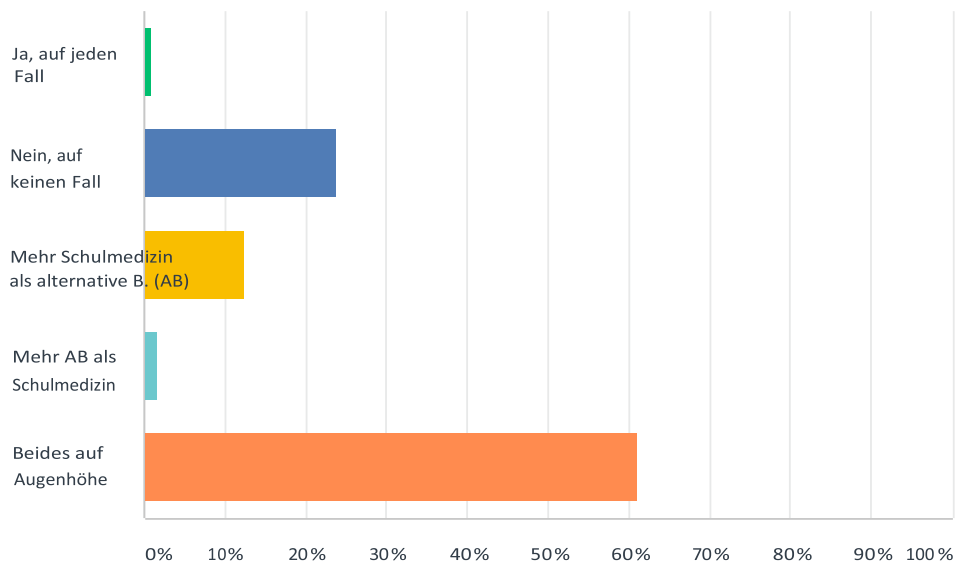
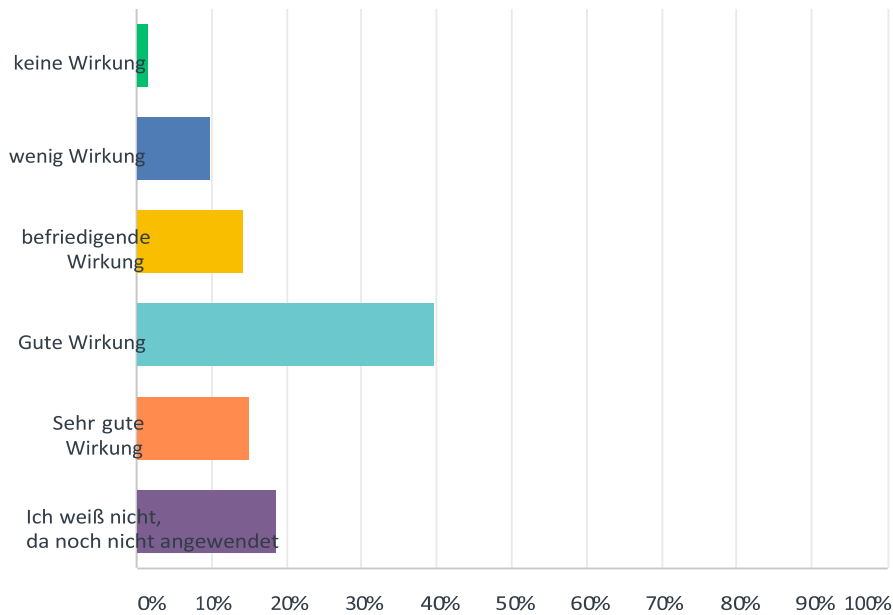
Die Wirkung alternative

Behandlungsmethoden wird von mehr als der **Hälfte der Befragten als gut oder sehr gut** eingeschätzt.

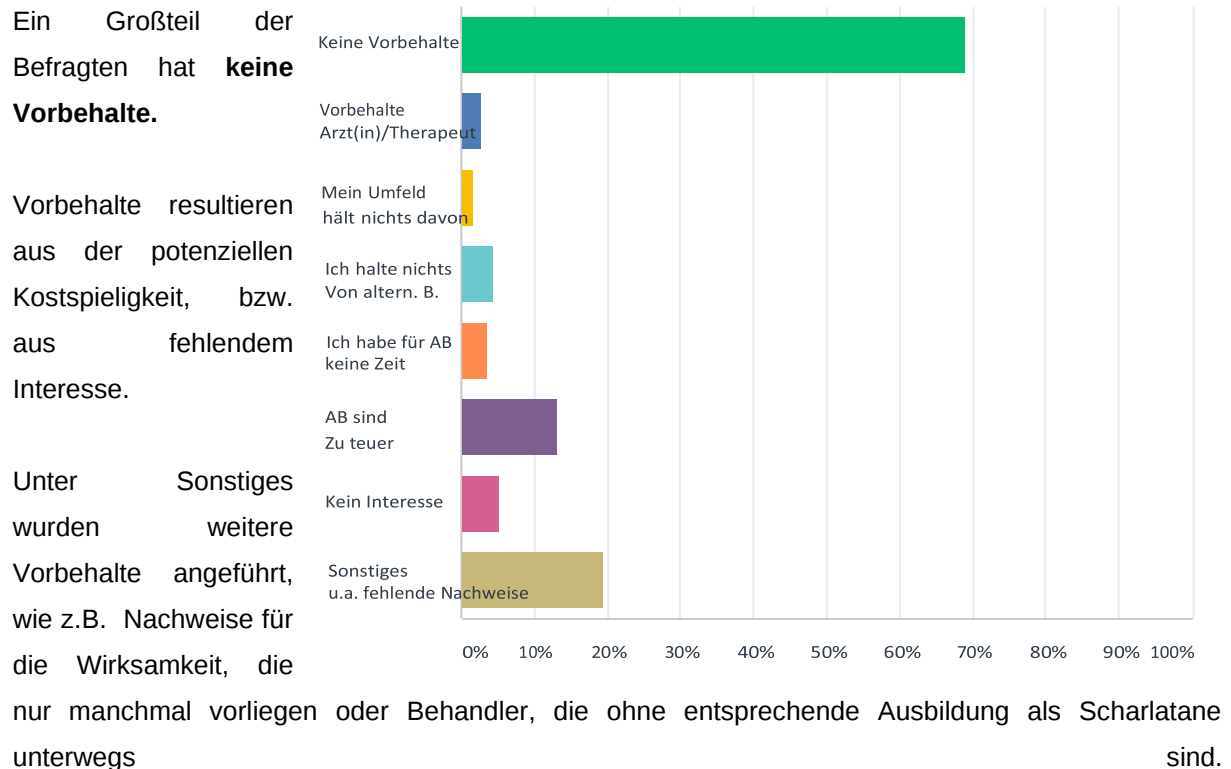
Bei den restlichen Antworten ist der größte Anteil bei den Befragten zu finden, die bisher noch keine oder nicht genügend Erfahrungen mit alternativen Behandlungsmethoden gemacht haben. Das resultiert aus meiner Sicht daraus, dass zwei Drittel der Befragten gesund sind.

Die Gruppe 18-39 u 40-59 beurteilen ähnlich die Thematik ähnlich gut (gut und sehr gut bei ca. 60%)

Die Gruppe 60-80 ist verhaltener in der Akzeptanz (gut und sehr gut bei ca. 30%). Hier wissen die meisten zu wenig, um ein Urteil zu fällen (40%).



Die Frage ob alternative Behandlungsmethoden die Schulmedizin ersetzen sollen, führte bei zwei Dritteln der Befragten zur Einschätzung einer Anwendung auf Augenhöhe. Ausnahme waren hier Teilnehmer aus dem ärztlichen Bereich, hier lag dieser Anteil bei 30%.



Ohne die Beteiligten des ärztlichen Bereichs haben die Teilnehmer zu 75% keine Vorbehalte gegenüber alternativen Behandlungsmethoden. Bei den befragten Ärzten liegt dieser Anteil bei 50%.

Der Anteil der Beteiligten aus dem ärztlichen Bereich, die die Wirkung von integrativen Behandlungsmethoden schlecht einschätzen (keine oder wenig Wirkung bei ca. 20%) ist doppelt so hoch, wie bei allen andern Berufsgruppen (Anteil bei 10%).