

Darstellung von Gesundheitspersonal in Fernsehserien: Ein Vergleich zwischen Deutschland und der Türkei

Ahmet Sunal , Kütahya

 <https://doi.org/10.37583/diyalog.1714912>

Abstract (Deutsch)

Die Medizin, die zu den ältesten Fachbereichen zählt, ist von großer Bedeutung für das Fortbestehen des menschlichen Lebens und der Gesundheit. Die jüngste Coronavirus-Pandemie hat einmal mehr gezeigt, wie wichtig die Gesundheitsversorgung ist. Es gibt jedoch nicht viele Studien über die Darstellung von Angehörigen der Gesundheitsberufe in Medieninhalten, die die Wahrnehmung der Menschen prägen. Es ist jedoch wichtig, die Darstellung aller Angehörigen der Gesundheitsberufe, insbesondere von Ärzten, z. B. in Fernsehserien oder Filmen zu untersuchen und die Darstellungen in verschiedenen Ländern zu vergleichen, um sich ein Bild von der medizinischen Welt zu machen. Das Ziel dieser Studie ist es, die Darstellung von Angehörigen der Gesundheitsberufe in Fernsehserien in Deutschland und der Türkei zu vergleichen. In diesem Zusammenhang wurden die mit dem induktiven Vorgehen gewonnenen Erkenntnisse zu den Kategorien „Beziehung zwischen Gesundheitspersonal und Patient“, „Beziehung zwischen Gesundheitspersonal“ und „Behandlungsverständnis“ aus der ARD-Serie *In aller Freundschaft - Die jungen Ärzte* und der TRT-Serie *Kasaba Doktoru (Landarzt)*, die mit der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse analysiert wurden, verglichen. In der Studie wurde festgestellt, dass es Ähnlichkeiten und Unterschiede in der Darstellung von Angehörigen der Gesundheitsberufe in den beiden Ländern gibt. Zu den Gemeinsamkeiten gehört zum Beispiel, dass das Gesundheitspersonal in beiden Ländern bei Notfällen diszipliniert und koordiniert vorgeht. Die Unterschiede liegen in der Beziehung zwischen dem Gesundheitspersonal und dem Patienten oder zwischen dem Gesundheitspersonal untereinander. In diesem Zusammenhang wurde zum Beispiel festgestellt, dass in Deutschland eine formelle Kommunikation verwendet wird, während in der Türkei öfter die informelle Sprache benutzt wurde.

Schlüsselwörter: Darstellung Gesundheitspersonal, Darstellung Ärzte, Fernsehserien, Deutschland, Türkei.

Abstract (English)

Representation of Healthcare Professionals in Television Series: A Comparison Between Germany and Turkey

Medicine, one of the oldest professions, is of great importance for the continued existence of human life and health. The recent coronavirus pandemic has once again highlighted the importance of healthcare. However, there are not many studies on the representation of healthcare professionals in media content that shapes people's perceptions. It is important, however, to examine the representation of all healthcare professionals, especially doctors, for example in television series or films, and to compare the representations in different countries in order to get a picture of the medical world. The aim of this study is

to compare the representation of healthcare professionals in television series in Germany and Turkey. In this context, the findings obtained using the inductive approach for the categories 'Relationship between Healthcare Professionals and Patients', 'Relationship between Healthcare Professionals' and 'Healthcare Professionals Understanding of Treatment' from the ARD series *'In aller Freundschaft - Die jungen Ärzte'* and the TRT series *'Kasaba Doktoru'* (*country doctor*), which were analysed using the qualitative content analysis method, were compared. The study found that there are similarities and differences in the representation of healthcare professionals in the two countries. For example, one similarity is that healthcare professionals in both countries act in a disciplined and coordinated manner in the event of emergencies. The differences lie in the relationship between the healthcare professional and the patient or between the healthcare professionals themselves. For example, it was noted that formal communication was used in Germany, while informal language was also used in Turkey.

Keywords: *Representation of Healthcare Professionals, Representation of Doctors, TV Series, Germany, Turkey.*

EXTENDED ABSTRACT

Unhealthy living conditions due to the climate crisis or new types of diseases caused by climate change, as well as the ageing of the world's population, highlight the importance of health care. Healthcare professionals are important actors in this situation. Nevertheless, there are not many scientific studies on the representation of health workers in the media. However, the mass media is very successful in shaping people's perceptions. In this sense, realities are shaped by the media and presented in their content. For example, people may find the healthcare professionals they see in TV series more realistic than healthcare professionals in real life. Therefore, the representation of healthcare professionals in TV series can be important when it comes to seeing the current situation in the medical world. The aim of this study is to analyse and compare the representation of medical personnel in television series with health topics in two different countries. In this context, the series *'In aller Freundschaft - Die jungen Ärzte'* by ARD and *'Kasaba Doktoru'* by TRT were examined and the representation of health personnel in two countries analysed. Qualitative content analysis was considered the most appropriate method for answering the research question 'What similarities and differences are there between the representation of healthcare professionals in Germany and Turkey?' In this direction, the data in the series were coded using the inductive method and finally three different categories were formed. These categories are: 'Relationship between Healthcare Professional and Patient', 'Relationship between Healthcare Professionals' and 'Healthcare Professionals Understanding of Treatment'. The codes 'Formality' and 'Sincerity' formed the category 'Relationship between Healthcare Professional and Patient', the codes 'Hierarchy', 'Sincerity' and 'Competition' formed the category 'Relationship between Healthcare Professionals' and the codes 'Discipline' and 'Speed' formed the category 'Healthcare Professionals Understanding of Treatment'. As a result of the study, it was found that there are similarities and differences in the representation of healthcare professionals in the two countries. Accordingly, in the category 'Relationship between Healthcare Professional and Patient', it was found that health professionals in both series treat patients carefully and respectfully. However, while it was found that more informal language was used in Turkey, formal language was observed in Germany. It was also found that health workers in Germany paid special attention to patients without violating formality. Formality was only broken when communicating with children. Child-oriented language was used. Similarly, doctors in Turkey also behaved in this way towards children. It also became clear that there are differences in the communication styles of the patients. While the patients in Turkey overstepped the boundaries of respect for the health care staff and made their work more difficult, the patients in Germany behaved respectfully and formally towards the health care staff. However, it was observed that a patient did not follow the doctor's advice in one scene and therefore injured himself. A hierarchy in the relationships between healthcare professionals was also observed. However, there are differences in the form of communication. In Turkey, it was observed that doctors at the lower hierarchical level were treated rudely by their superiors, while in Germany the formality towards assistant doctors was not broken, motivational conversations took place, but degrading behaviours also occurred. On the other hand, the respect for the chief physicians and senior physicians is maintained in both countries. Another finding is that, with a few exceptions (e.g. dialogues between assistant physicians or physicians who knew each other earlier), the health personnel in Germany addressed each other formally, while in Turkey it was observed that a family environment was created in the hospital and the physician addressed the nurse as 'Abla' (sister) and the nurse called the doctor by name. The fact is that communication between healthcare professionals in Germany is more formal than in Turkey. The competitive conditions in the series were also seen as different. For example, while it is not enough in Turkey for the doctor to be successful and knowledgeable, in Germany the degree of competence was measured by the doctor's performance. In the TV series *'Kasaba Doktoru'*, Dr. Berk Aygün, the son of the head physician, is in a better position than Dr. Ömer Özen, who has a much better degree, because of his father. However, it should not be forgotten that the series in Turkey is set in a private hospital. As for the treatment approach, it was found that the healthcare professionals in both series did their work in a disciplined manner. It has been determined that all health personnel work in a coordinated and fast manner in case of any emergency. Assistant doctors have consulted their superiors in some emergency situations. However, it was observed that assistant doctors in Turkey had to intervene on their own in some cases, while assistant doctors in Germany did not break this rule and waited for the senior physician.

Einleitung

Durch die Klimakrise verursachte ungesunde Lebensbedingungen oder neue Arten von Krankheiten, die damit zusammenhängen, sowie die Alterung der Weltbevölkerung machen die Bedeutung der Gesundheitsversorgung deutlich. Das Gesundheitspersonal ist ein wichtiger Akteur in dieser Situation. Es gibt jedoch nur wenig Medienforschung, die sich mit dem Gesundheitspersonal befasst. Die Massenmedien nehmen heute eine wichtige Stellung ein, wenn es darum geht, die Wahrnehmung der Menschen zu lenken. Die hier gezeigten Inhalte und Darstellungen werden von den Menschen wahrgenommen und dementsprechend werden Sichtweisen oder Verhaltensweisen geprägt. Gerbner und Gross (1976) wiesen auch darauf hin, dass das Fernsehen als Mittel der Sozialisierung das Bewusstsein der Menschen beeinflusst. Da man sich der Bedeutung dieser Tatsache bewusst ist, wird davon ausgegangen, dass die Fernsehserien auch die Bedeutungswelt der Menschen beeinflussen. Ausgangspunkt dieser Studie ist die Frage, wie Gesundheitspersonal, insbesondere Ärzte, die die Philosophie der Lebenserhaltung vertreten, in Fernsehserien dargestellt werden. Die Fragestellung wurde jedoch erweitert auf „Welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede gibt es zwischen der Darstellung von medizinischem Personal in Fernsehserien in Deutschland und der Türkei?“, um die Darstellung von medizinischem Personal in zwei verschiedenen Ländern zu vergleichen. Zu diesem Zweck wurden die ARD-Serie *In aller Freundschaft - Die jungen Ärzte* und die TRT-Serie *Kasaba Doktoru (Landarzt)* untersucht und die Darstellung von medizinischem Personal in den beiden Ländern analysiert. Der Beitrag und neuartige Aspekt dieser Studie zur Literatur ist der Vergleich der Darstellung von Angehörigen der Gesundheitsberufe in den Medien in zwei verschiedenen Ländern. Es wird davon ausgegangen, dass dadurch ein universelleres Ergebnis in Bezug auf die Darstellung des Gesundheitspersonals erzielt werden kann.

Die Identität der medizinischen Fachkräfte in historischer Perspektive und ihre Darstellung in den Medien

Um die Darstellung von Angehörigen der Gesundheitsberufe in den Medien in unserer Zeit besser zu verstehen, kann es nützlich sein, zu untersuchen, wie die Welt der Medizin in historischer Hinsicht Phasen durchlaufen hat und wie die Angehörigen der Gesundheitsberufe wahrgenommen wurden. Da, wie Hall (2017) feststellt, die Darstellung mit der Kultur zusammenhängt, ist das Wissen über die Entstehung und Entwicklung der medizinischen Kultur hilfreich für die Analyse der Darstellung von Angehörigen der Gesundheitsberufe in den Medien. Entwicklungen in der Geschichte der Medizin können Spuren auf das heutige Gesundheitspersonal zurückwerfen oder berufliche Eigenschaften prägen.

Aus einigen archäologischen Funden oder Höhlenzeichnungen geht hervor, dass die Geschichte der Medizin so alt ist wie die Geschichte der Menschheit. Es ist bekannt, dass das erste schriftliche Dokument im Zusammenhang mit der Medizin von einem sumerischen Arzt im Jahr 3000 v. Chr. verfasst wurde. In diesem Dokument, das als

ältestes medizinisches Dokument gilt, wurden wertvolle Rezepte der damaligen Zeit für andere Ärzte und Studenten gesammelt und viele Krankheiten definiert. Die Ärzte setzten ihre Behandlungen in den Tempeln zusammen mit den Magiern fort, aber da der Einfluss der Religion und der Magie in der mesopotamischen Geschichte einen höheren Stellenwert hatte, galten die Ärzte nur als Hilfsperson neben Priestern und Magiern (vgl. Budak 2021). Der Grund, warum Priester und Magier als wichtiger angesehen wurden, kann auf die Unzulänglichkeit der Wissenschaft zu dieser Zeit zurückgeführt werden. Gökçe (2000: 117) zufolge assoziierten die damaligen Menschen Krankheiten mit übernatürlichen Ereignissen und führten Rituale durch, um ihre Gesundheit wiederherzustellen. Mit anderen Worten: Krankheiten wurden als Strafe für Sünden angesehen (vgl. Ertekin 2020: 22). Es ist daher anzunehmen, dass die Ärzte bei den von den damaligen Zauberern organisierten Ritualen eine unterstützende Rolle bei den Heilungssitzungen spielten und in der Hierarchie eine sekundäre Rolle hatten.

Die moderne Medizin hat ihre Ursprünge im antiken Griechenland und im antiken Rom (vgl. Eckart 2005: 4). Hippokrates, der als Urvater der modernen Medizin gilt, begründete eine weltliche, auf Beobachtung beruhende Medizin, indem er die Medizin von Magie und Prophezeiungen löste. Er vertrat die Ansicht, dass Rituale zur Heilung nutzlos seien (vgl. Ertekin 2020: 75f.) und versuchte, der Vernunft und dem Erfahrungswissen in diesem Bereich einen Platz zu verschaffen, systematisierte die Erfahrungen der verschiedenen Schulen und entwickelte ein auf der induktiven Methode basierendes Verständnis der Medizin (vgl. Bayat 2016). Auf diese Weise entwickelte sich die Rolle der Ärzte, d. h. der Angehörigen der Gesundheitsberufe, hin zu einem Beruf, der rational zu arbeiten begann. Ertekin (2020) zufolge verhinderte das Christentum im Mittelalter jedoch Entwicklungen in Wissenschaft und Medizin. Die Medizin, die unter die Kontrolle der Geistlichen geriet, entfernte sich wieder von der Wissenschaftlichkeit und blieb in religiösen Dogmen stecken. In der Zeit kurz vor der Renaissance kam es jedoch zu positiven Entwicklungen im Gesundheitsbereich, die auf den Informationen der islamischen Welt beruhten. Die islamische Welt leistete damals einen Beitrag zur Medizin in einem wissenschaftlichen Sinne. Daraus lässt sich erklären, dass die Angehörigen der Gesundheitsberufe im Mittelalter zwischen Wissenschaft und Dogma standen.

Mit der Renaissance begann die Medizin, sich von religiösen Dogmen zu befreien und es wurden wissenschaftlich fundierte innovative Studien durchgeführt. In den folgenden Jahrhunderten, als der menschliche Geist in den Mittelpunkt gestellt wurde, machte die Medizin große Fortschritte. Medizinische Forschungsergebnisse zur Bekämpfung epidemischer Krankheiten, wie z. B. Impfstoffe, haben zu positiven Ergebnissen geführt (vgl. Ertekin 2020). Betrachtet man die Identität des Mediziners aus historischer Sicht, so kann man feststellen, dass er eine lebensrettende Rolle übernommen hat und damit eine von den Menschen respektierte Position eingenommen hat. Mit einem solchen kulturellen Hintergrund ist die Medizin in der Moderne angekommen und wurde in den Medien mit der Dynamik der Populärkultur umgestaltet. Folglich ist es das Ziel der Medien, große Massen zu erreichen. Das wichtigste Merkmal, um diese Massen zu erreichen, ist zum Beispiel die Gestaltung der Inhalte von Fernsehsendungen für das Charakteristika des Publikums. Nach Postman (2020: 112) ist das Hauptelement des

Fernsehens die Unterhaltung. Der Inhalt des Fernsehens ist darauf ausgerichtet, dass die Menschen vor dem Bildschirm Vergnügen haben. Daraus lässt sich ableiten, dass die Darstellung von allem auch unter Berücksichtigung dieses Aspekts gestaltet wird. Darüber hinaus kann die Vereinfachung der dargestellten Sache auch als vorteilhafter für das Fernsehpublikum angesehen werden. Laughey (2010: 84) zufolge spiegelt die Repräsentation die Realität nicht perfekt wider, sondern beeinflusst die Erfahrung der Menschen mit der Realität. Daher beeinflusst die von Fernsehserien vermittelte Darstellung von Gesundheitsfachkräften die menschliche Erfahrung in Bezug auf die Welt der Medizin. Somit spielt die Darstellung des Gesundheitspersonals für die Realität und den aktuellen Zustand der Medizin eine wichtige Rolle.

Frühere Studien über die Darstellung des Gesundheitspersonals in den Medien wurden auch in Deutschland und der Türkei durchgeführt. Dementsprechend lauten einige Ergebnisse wie folgt;

Deutschland

- Das erste Beispiel für eine deutsche eigenproduzierte Serie mit einem Arztthema war „*Landarzt Dr. Brock*“. Diese Serie wurde 1967 ausgestrahlt und war von den Merkmalen einer Kleinstadt geprägt. In dieser Serie stellt Dr. Brock einen guten und verständnisvollen Menschen dar, der in der Lage ist, sowohl medizinische Hilfe zu leisten als auch soziale Probleme in einer etwas rückständigen Kleinstadtumgebung zu lösen (vgl. Rosenstein 1998: 14).

- Gesundheitsserien waren von Anfang an von realistischen und unrealistischen Darstellungen geprägt. So wird in der Serie „*Die Schwarzwaldklinik*“, Prof. Dr. Klaus Birkmann, als Mann mit fast göttlichen Eigenschaften verherrlicht, während in der Serie „*Alphateam - Die Lebensretter im OP*“, Ärzte als Menschen dargestellt werden, die im Team an die Grenzen ihrer Fähigkeiten stoßen (vgl. Rossmann 2002: 10).

Türkei

- Nach Ansicht von Şenol et al. (2012) werden Ärzte und Krankheiten in neuen türkischen Filmen realistischer dargestellt als in alten türkischen Filmen. Es wurde festgestellt, dass die Rolle des Arztes meist von Männern übernommen wurde und sich ihre Charaktereigenschaften mit der Zeit verändert haben. In den alten Filmen hatten die Ärzte beispielsweise eine eher väterliche Haltung, während sie in den neuen Filmen eher technisch geprägt sind. In den alten Filmen gab es auch medizinische Fehler.

- Akkaya und Darıcı (2019) analysierten im Rahmen einer Studie über das Image von Krankenschwestern in Fernsehserien und Filmen in der Türkei, in denen diese Berufsgruppe unrealistisch dargestellt wurde. Dort wurden Krankenschwestern als eine Art Showprodukt der Kulturindustrie vermarktet. Es wurde festgestellt, dass diese Situation die Würde des Berufs beschädigt.

- In einer anderen Studie, die die Darstellung der Krankenschwester untersuchte, wurde berichtet, dass Krankenschwestern in insgesamt 11 Fernsehserien und -filmen keine eigenen Entscheidungen über ihre berufliche Tätigkeit treffen konnten und häufig als Assistenten von Ärzten dargestellt wurden (vgl. Gören Yılmaz / Şahinoğlu 2018).

Die Untersuchung der Studien lässt den Schluss zu, dass die Darstellung von Angehörigen der Gesundheitsberufe in Filmen oder Fernsehserien von den Merkmalen der jeweiligen Zeit oder der Sendepolitik geprägt ist oder auf bestimmten Stereotypen beruht.

Methode

In der Studie wird nach Antworten auf die Forschungsfrage „Welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede gibt es zwischen der Darstellung von medizinischem Personal in Fernsehserien in Deutschland und der Türkei?“ gesucht. Es wird angenommen, dass die geeignetste Methode zur Beantwortung dieser Frage die Methode der qualitativen Inhaltsanalyse ist. Gökçe (2019: 36) erklärte, dass der Zweck der Inhaltsanalyse darin besteht, die Daten zur Beantwortung der Forschungsfrage aufzudecken. Metin und Ünal (2022) erklärten außerdem, dass Kategorien erstellt werden, um die Inhaltsanalyse systematisch durchzuführen und diese mit den aus dem zu analysierenden Material gewonnenen Daten zu kodieren. Dann werden diese Daten unter den Kategorien interpretiert und die Ergebnisse erzielt. Im Schlussteil werden die Ergebnisse so bewertet, dass die Forschungsfrage beantwortet wird.

Die Daten zur Beantwortung der Forschungsfrage werden in der ersten Staffel, der ersten und zweiten Folge der TRT-Serie *Kasaba Doktoru (Landarzt)* und der ARD-Serie *In aller Freundschaft - Die jungen Ärzte* identifiziert. Die Kategorien, die zur Beantwortung der Forschungsfrage dienen sollen, wurden mit Hilfe der induktiven Methode gebildet. In dieser Richtung ergaben sich drei verschiedene Kategorien mit dem Titel „Beziehung zwischen Gesundheitspersonal und Patient“, „Beziehung zwischen Gesundheitspersonal“ und „Behandlungsverständnis“ durch Kodierung der Gespräche, Bilder oder Musikdaten in der Serie. Mayring (2010: 12) zeigte die Flexibilität der Inhaltsanalyse in Bezug auf die Daten, indem er sagte: „Die Inhaltsanalyse arbeitet mit Texten, Bildern, Noten, mit symbolischem Material (...)“

Die im Rahmen der Forschung gebildeten Kategorien und Codes lauten wie folgt;



Abb.1: Im Rahmen der Forschung erstellte Kategorien und Codes (eigene Darstellung)

Die ersten zwei Folgen der ersten Staffel der beiden Serien wurden ausgewählt. Der Grund dafür ist, die Charaktere der Serien besser kennenzulernen und die Beziehungen zwischen ihnen und den Patienten in dieser Richtung besser zu definieren. Die Serie *Kasaba Doktoru (Landarzt)* startete jedoch im Jahr 2022, während *In aller Freundschaft - Die jungen Ärzte* im Jahr 2015 startete. Zwischen diesen Jahren fand die Corona-Pandemie statt, die das Gesundheitswesen weltweit in den Vordergrund rückte, aber da es in den Serien keine Daten gab, die davon beeinflusst wurden und die Forschungsfrage beeinflussten, blieb der Unterschied zwischen den Jahren unbedeutend.

Die Studie umfasst eigentlich alle Fernsehserien in Deutschland und der Türkei, in denen Gesundheitsberufe vertreten sind. Da diese Situation die Studie jedoch zu sehr erschweren würde, wurde der öffentlich-rechtliche bzw. staatliche Rundfunk bevorzugt, und die dortigen Serien wurden in die Stichprobe aufgenommen. Der Grund für die Bevorzugung des öffentlich-rechtlichen Rundfunks gegenüber den privaten Medienorganisationen ist, dass der monetäre Gewinn nicht im Vordergrund steht. Während in den Serien der kommerziell ausgerichteten Fernsehsender die Einschaltquoten und die Werbung im Vordergrund stehen, geht es beim steuerfinanzierten öffentlich-rechtlichen Rundfunk vorrangig um die Information der Gesellschaft. Daher wird davon ausgegangen, dass bei der Darstellung des Gesundheitspersonals in den in die Untersuchung einbezogenen Sendern bessere Daten gewonnen werden können. Infolgedessen wird angenommen, dass kommerzielle Sendeanstalten bei der Darstellung des Gesundheitspersonals fiktive Merkmale einbauen könnten, um die Einschaltquoten zu erhöhen.

Analyse und Befunde

Zusammenfassung der Serie *Kasaba Doktoru (Landarzt)*

Die Serie *Kasaba Doktoru (Landarzt)*, bei der Arda Sarıgün Regie führte, wurde zwischen 2022 und 2023 mit insgesamt 32 Episoden im staatlichen Fernsehsender TRT ausgestrahlt. In der Serie spielen Dr. Ömer Özen (Deniz Can Aktaş), Dr. Hakan Aydıner/Dr. Kemal Demir¹ (Ozan Akbaba) und Dr. Leyla Erpek (Hazal Subaşı). In der Serie geht es um das Privat- und Arbeitsleben des medizinischen Personals in zwei privaten Krankenhäusern eines Unternehmens. Allerdings gibt es einen Qualitätsunterschied zwischen den beiden Krankenhäusern. Während das private Gümüşok-Krankenhaus eines der beliebtesten Krankenhäuser Istanbuls ist, ist das private Uluçınar-Krankenhaus ein Krankenhaus in einer der kleinen Nachbarstädte Istanbuls und weist viele Mängel auf. Dr. Ömer Özen, der als Praktikant angefangen hat und später Assistenzarzt wird, wird aufgrund einer Intrige der Krankenhausleitung nach einer Weile vom Gümüşok-Krankenhaus ins Uluçınar-Krankenhaus versetzt. Unglücklich und traurig über diese Situation, ist Ömer hin- und hergerissen zwischen seinem beruflichen Ziel und seiner ethischen Verantwortung. Er passt sich jedoch an seine neue Position an und

¹ Dr. Hakan Aydıners richtiger Name in der Serie ist Dr. Kemal Demir. Aydıner verbirgt diesen Namen jedoch.

kämpft mit den anderen Protagonisten und dem medizinischen Personal um die Erfüllung seiner Pflichten im Krankenhaus.

Kategorien

Beziehung zwischen Gesundheitspersonal und Patient

Die Codes „Formelle Beziehung“ und „Herzlichkeit“ wurden anhand der Daten zur Beziehung zwischen dem Gesundheitspersonal und dem Patienten ermittelt. Mit dem Code „Formelle Beziehung“ wurde die formale Kommunikation in der Beziehung zwischen dem Gesundheitspersonal und dem Patienten in Betracht gezogen. Zum Beispiel sagte der Assistenzarzt Dr. Ömer Özen zu einem Patienten in einer Notfallsituation: „Mein Herr, was ist mit Ihnen los?“, „Können Sie mir sagen, was mit Ihnen los ist?“ oder zu einem Patienten, der einen Verkehrsunfall hatte: „Sie hatten einen Verkehrsunfall, Sie müssen sich bewegen.“ Durch die Verwendung der Ausdrucksweise „Sie“ zeigt er einen offiziellen Ansatz. In ähnlicher Weise teilte Dr. Özen in einer anderen Szene mit: „Zunächst werden Sie einer grundlegenden Untersuchung unterzogen. (...) Ich werde zu Ihnen kommen, wenn die Untersuchungen abgeschlossen sind.“ In einer anderen Szene sagt Assistenzärztin Dr. Leyla Erpek zu dem bewusstlosen Patienten, den sie mit der ECMO-Methode rettete: „Herr Azmi, ich weiß, dass Sie mich hören können, ich glaube, Sie werden wieder gesund. Bitte geben Sie nicht auf. Okay?“ Es wurde also deutlich, dass den Patienten gegenüber eine respektvolle Haltung eingenommen wurde. Es wurde jedoch beobachtet, dass die Patienten unterschiedliche Formen der Anrede gegenüber dem medizinischen Personal verwendeten. So fragte beispielsweise ein mafioser Patient den Arzt Ömer: „Was ist los mit dir, Bruder, lachst du mich aus?“, und ein anderer älterer Patient war wegen der Eingriffsmethode wütend auf den Arzt. Ein Patient übergibt sich sogar auf den Arzt und ein anderer Patient schlägt dem Arzt wegen der Spritze reflexartig ins Gesicht. All dies geschah mit einer unterhaltenden Hintergrundmusik. Im Ergebnis zeigte sich, dass jeder Patient anders und im Rahmen eines eigenen Falles schwierig war, aber das Gesundheitspersonal behielt seine Professionalität bei.

Ein weiterer Code, der diese Kategorie unterstützt ist, „Herzlichkeit“, der emotionale oder aufrichtige Interaktionen zwischen dem Gesundheitspersonal und den Patienten kennzeichnet. Zum Beispiel beruhigt die leitende Krankenschwester Mine Yıldız an einem anstrengenden Tag in der Notaufnahme eine Frau, die wütend auf ihren Schwiegersohn ist, mit den Worten „Komm und leg dich hin, Tantchen“ (begleitet von unterhaltsamer Hintergrundmusik). Ein anderer Patient, den man für einen Musiker hält, legt sich mit einer Geige in der Hand hin und sagt: „Schwester, sehen Sie, mir geht es sehr schlecht.“ Eine andere Krankenschwester antwortet mit einem Lächeln: „Keine Sorge, wir tun schon unser Bestes.“ Das Gesundheitspersonal zeigt also Mitgefühl mit dem Patienten.

In einer anderen Szene versuchte Oberarzt Dr. Hakan Aydiner, den Vergiftungsvorfall bei der Beschneidungshochzeit aufzuklären und führte den folgenden Dialog mit einem laufenden Kind;

Dr. Hakan Aydiner: „Pssst, nicht rennen. Darf man im Krankenhaus rennen? Hast du auch Hühnerreis gegessen?“

Kind: „Ja, ich habe zwei Teller davon gegessen.“

Dr. Hakan Aydiner: „Puh!“

In dem Dialog zwischen den beiden zeigt Dr. Aydiner Herzlichkeit, indem er sich dem Alter der Person anpasst und einen kindlichen Ton verwendet. In einer anderen Szene spiegelt İhsan Bozkır, stellvertretender Direktor des privaten Uluçınar-Krankenhauses, die Haltung eines Familienältesten wider, indem er zu dem Patienten, der eine Patientenaufnahme im Krankenhaus beantragt hat, sagt: „Es ist okay, Väterchen“ Außerdem gibt es aber auch emotionale Szenen. So teilt Dr. Ömer Özen der alten Mutter und dem Vater, die schwer hören können, unter Tränen mit, dass sie ihren 35-jährigen Sohn, der Schädlingsbekämpfungsmittel getrunken hat, nicht retten konnten.

Beziehung zwischen Gesundheitspersonal

Mit den Daten, die diese Kategorie unterstützen, wurden die Codes „Hierarchie“, „Herzlichkeit“ und „Konkurrenzbedingungen“ ermittelt. Im Rahmen des Codes „Hierarchie“ wurde beobachtet, dass der Titel des Gesundheitspersonals die Beziehungen prägte. So sagte beispielsweise der Assistenzarzt Murat Dilkor zu Praktikant Dr. Ömer Özen, den er am Eingang des Krankenhauses sah: „Hey, Neuling, stopp. Halt! Hol mir einen Filterkaffee. Ich werde jetzt nach einem Patienten sehen. Ich will nicht zweimal hin und her gehen. Komm schon. Bist du nicht ein Praktikant? Ich bin ein Assistent. Wir haben also einen Rangunterschied“, was zeigt, dass eine Hierarchie im Krankenhaus besteht. Eine andere Assistenzärztin, Leyla Erpek, verdeutlicht ihre Position, indem sie Dr. Ömer sagt, er habe keinen Namen, er sei ein Junior. Leyla fragt Dr. Ömer erneut: „Wie steckt ein Arzt einen Elefanten in einen Kühlschrank?“, und als Ömer es nicht weiß, sagt sie: „Er sagt es dem Praktikanten und der macht es“, woraufhin das andere medizinische Personal lacht. In einer anderen Szene wird Dr. Ömer Zeuge, wie Oberarzt Dr. Cenk, ein privates Gespräch mit Dr. Bahar führt. Dies wird von den beiden bemerkt. Dr. Cenk sagt zu Ömer, der weggeht: „Praktikant, bleib dastehen. Praktikant, komm her!“, ruft er ihm zu. So wird deutlich, dass der Arzt, der gerade erst seine Arbeit im Krankenhaus aufgenommen hat, als Praktikant bezeichnet wird, anstatt ihn mit seinem Namen anzusprechen. Diese Situation spiegelt sich auch im Verhalten der Ärzte wider. So sagt Dr. Leyla in einer Szene zu Ömer, der eine Herz-Lungen-Wiederbelebung am Patienten durchführt: „Was machen du da, geh mir aus dem Weg?“, und führt den Eingriff selbst durch. In einer anderen Szene sagt der Oberarzt in Anwesenheit anderer medizinischer Fachkräfte zum Assistenzarzt: „Geh aus dem Weg, Junge“, und beginnt mit der Behandlung des Patienten. Es wurde festgestellt, dass sich die Ärzte auch an andere Mitarbeiter des Gesundheitswesens wandten, indem sie ihnen Befehle erteilten. Eine

Person, die einen Verkehrsunfall hatte, wurde ins Krankenhaus gebracht, und während des Eingriffs wies Dr. Leyla die Krankenschwester mit den Worten „Bereite isotonische Mittel vor“ an. Auch Dr. Ömer erteilte anderen Oberschwestern und dem medizinischen Personal Befehle, als er bei einem Patienten eingriff, der Schädlingsbekämpfungsmittel getrunken hatte. Während eine solche Kommunikation von oben nach unten beobachtet wurde, wurde festgestellt, dass die Beziehung zwischen anderem Gesundheitspersonal auf gleicher Ebene stattfand. So sprach beispielsweise die leitende Krankenschwester Mine Yıldız, İhsan Bozkır, den stellvertretenden Direktor des Uluçınar-Krankenhauses, mit Namen an. İhsan benennt sie auch als „Krankenschwester“. Es versteht sich von selbst, dass die Regeln des Respekts unter dem Personal von unten nach oben eingehalten werden. In der Serie werden die Ärzte beispielsweise in der Beziehung zwischen Ärzten und anderem Gesundheitspersonal generell mit „Hocam“ angesprochen. Eine genaue Übersetzung des Wortes „Hocam“ ins Deutsche gibt es nicht. Wir können es mit „Meister“ übersetzen. Eine andere Tatsache ist, dass der Titel „Chefarzt“ in eine besondere Position gestellt wurde. Dies wurde durch die Haltung gegenüber Dr. Yalçın Aygün, Chefarzt des privaten Gümüşok-Krankenhauses, bestimmt. In einer Szene betritt Dr. Leyla Erpek das Zimmer des Chefarztes Dr. Yalçın Aygün in einer unruhigen und ängstlichen Weise. Unterstützt wird dies durch die angespannte Hintergrundmusik. Der Chefarzt begrüßt Leyla, die den Raum betritt, mit den Worten „Komm herein“. Die Schwierigkeit, den Chefarzt zu erreichen und mit ihm zu kommunizieren, wird auch zu Beginn der ersten Episode deutlich. Der Versuch von Praktikant Dr. Ömer Özen, direkt mit dem Chefarzt, den er am Eingang des Krankenhauses sieht, zu kommunizieren, wird von den anderen Ärzten mit Verwunderung verfolgt.

Der andere Code „Herzlichkeit“ kennzeichnete die aufrichtige Kommunikation zwischen den Mitarbeitern. Während die Beziehungen im Gümüşok-Krankenhaus eher formell waren, wurde im Uluçınar-Krankenhaus ein aufrichtigerer Umgang gepflegt. Im Uluçay-Krankenhaus zum Beispiel ist die Beziehung zwischen dem Chefarzt und dem Gesundheitspersonal aufrichtiger. Dementsprechend verläuft auch das Gespräch zwischen Dr. Turgut Ölgü, dem Chefarzt dieses Krankenhauses, und Oberarzt Dr. Hakan Aydiner auf gleicher Ebene. In einer anderen Szene duzen sich Dr. Hakan Aydiner und Oberschwester Mine Yıldız, wenn sie allein sind oder wenn Schwester Yıldız und Dr. Leyla allein sind, spricht Dr. Leyla Krankenschwester Yıldız mit „Schwester“ an. Auch die Oberschwester sprach Leyla als „Meine Leyla“ an. Der stellvertretende Direktor İhsan Turgut fasste den Grad der Aufrichtigkeit in diesem Krankenhaus in einer Motivationsrede, die er nach den intensiven Patientenbehandlungen in Anwesenheit des gesamten Gesundheitspersonals hielt, wie folgt zusammen „Wir sind Uluçınar. Wir sind eine Familie. Weißt du, was ich meine? Wir sind eine Familie.“

Ein weiterer Code, der die Beziehung zwischen dem Gesundheitspersonal angibt, ist „Konkurrenzbedingungen“. Es wurde festgestellt, dass in der Reihe unlautere Konkurrenzbedingungen herrschten. Dr. Ömer Özen, der bei der Qualifikationsprüfung in der Türkei die höchste Punktzahl erreicht hat und Dr. Berk Aygün, der Sohn des Chefarztes, werden in der Klinik für Allgemeinchirurgie des Gümüşok-Krankenhauses arbeiten. In diesem Zusammenhang fand eine Gratulationszeremonie statt. Dr. Berk

wurde von den hier tätigen Ärzten eingehender behandelt, da er der Sohn des Chefarztes ist. Während die Ärzte, Dr. Ömer aus der Ferne die Hand schüttelten, umarmten sie Berk. Am Ende der Szene wurde ein Erinnerungsfoto gemacht, auf dem Berk in der Mitte steht und Ömer noch nicht mal eingeladen wurde. In einer anderen Szene wird Dr. Ömer Özen eine kritische Operation zugewiesen, weil sie sehr riskant ist. Der Grund dafür war, Dr. Berk Aygün vor dem Risiko zu schützen. Ömer scheiterte wie erwartet an der schwierigen Aufgabe. Da der VIP-Patient starb, wurde Ömer in ein anderes Krankenhaus dieses Unternehmens verlegt. Während Dr. Berk Aygün bevorzugt behandelt wurde, weil er der Sohn des Chefarztes war, wurde Dr. Ömer Özen trotz seines Bildungserfolgs benachteiligt. Dr. Ömer Özen drückt seine Unzufriedenheit darüber, dass er dem Uluçınar-Krankenhaus, das außerhalb Istanbuls liegt, zugewiesen wurde, mit seiner inneren Stimme aus, indem er Tränen vergießt. Im Allgemeinen zeigt diese Situation unfaire Konkurrenzbedingungen.

Behandlungsverständnis

Es gibt die Codes „Disziplin“ und „Schnelligkeit“, die den Behandlungsansatz des Gesundheitspersonals angeben. Der Code „Disziplin“ bezieht sich auf die Ernsthaftigkeit, mit der das Gesundheitspersonal seine Arbeit angeht. In einer Szene fasst Dr. Ömer Özen beispielsweise die Operation im Operationssaal wie folgt zusammen: „Jeder arbeitet, ohne eine einzige unnötige Bewegung zu machen.“ Dr. Hakan Aydiner erklärt Dr. Ömer, dass das Leben eines Patienten in ihren Händen liegt und Chirurgen keine zweite Chance haben. Er betont, dass im Falle einer Ungeschicklichkeit der Patient sterben wird. Auf diese Weise wird die Disziplin erklärt, die ein Arzt haben sollte. In einigen Fällen wichen die Ärzte von der strengen Disziplin ab, weil sie sich selbst zur Verantwortung verpflichteten. In einer Szene z.B. wendet sich Dr. Leyla Erpek an ihren Ausbilder wegen eines Patienten, der einen Eisenstab in der Brust stecken hat. Da ihr Ausbilder gerade eine andere Operation durchführt, sagt er ihr, sie solle die notwendigen Maßnahmen ergreifen und abwarten. Der Zustand des Patienten ist stabil, aber weil ein Mitarbeiter des Gesundheitspersonals versehentlich gegen die Bahre des Patienten stößt, bewegt sich die Eisenstange und das Leben des Patienten ist in Gefahr. In dieser Situation ergreift Dr. Leyla Erpek die Initiative und wendet einen riskanten Behandlungsversuch an, der ein Gerichtsverfahren nach sich ziehen könnte, um das Leben des Patienten zu retten. Nachdem der Chefarzt von dieser Situation erfahren hatte, wurde er wütend auf Leyla. Der folgende Dialog fand zwischen den beiden im Zimmer des Chefarztes bei angespannter Hintergrundmusik statt;

Dr. Leyla Erpek: „Sie haben mich gerufen?“

Chefarzt Dr. Yalçın Aygün: „Was ist dein Problem?“

Dr. Leyla Erpek: „Wie bitte, Hocam (Meister)?“

Chefarzt Dr. Yalçın Aygün: „Wie kannst du so eine wichtige Entscheidung treffen, ohne jemanden zu konsultieren?“

Dr. Leyla Erpek: „Ich musste es tun.“

Chefarzt Dr. Yalçın Aygün: „Musste es tun? Was glaubst du wer du bist, um dazu gezwungen zu sein? Um ECMO einsetzen zu dürfen, musst du eine lizenzierte Fachärztin sein! Bist du das? Ich frage dich: Bist du das?“

Dr. Leyla Erpek: (nickt) „Nein.“

Chefarzt Dr. Yalçın Aygün: „Und wer hätte die Verantwortung getragen, wenn der Patient gestorben wäre?“

Dr. Leyla Erpek: „Der Patient lebt. Die Operation war erfolgreich, und seine Werte sind stabil.“

Daraufhin schlägt Chefarzt Dr. Aygün mit der Hand auf den Tisch, steht auf und schreit: „Spiel mir nicht die Besserwisserin vor!“ Auf diese Weise wird gezeigt, dass die Disziplin oder die Arbeitsordnung im Krankenhaus Vorrang vor anderen Optionen hat. In einer anderen Szene, die damit zusammenhängt, erklärt Dr. Ömer Özen beispielsweise, dass es große Probleme geben kann, wenn gegen die Regeln verstoßen wird. Dr. Ömer betont, dass er ein Kind, das einen Verkehrsunfall hatte, nicht ohne die Erlaubnis seiner Eltern operieren könne. Ömer sagt: „Ich werde keine Operation durchführen, die nicht genehmigt wurde.“ Ömer erklärte, er habe viele Ärzte gesehen, die in Fällen mit schlechten Ergebnissen verklagt worden seien.

Die Arbeitsdisziplin von Krankenschwestern und anderem Gesundheitspersonal wurde in der Serie auch gezeigt. So sagt beispielsweise die Oberschwester Mine Yıldız bei der morgendlichen Organisation in der Notaufnahme zu den anderen Mitarbeitern, dass die Bettlaken wie Rasierklingen sein sollten. Die Oberschwester sagt: „Freunde, es gibt einen Verkehrsunfall, in vier Minuten kommen drei Verletzte, macht euch bereit!“ In einer anderen Szene wird gezeigt, dass sich die Krankenschwestern nachts wegen der hohen Patientenzahl kaum hinsetzen können.

Ein weiterer Code „Schnelligkeit“ unter dem Thema „Behandlungsverständnis“ bezeichnete die Geschwindigkeit und die Reaktionen des medizinischen Personals in Notfällen. In einer Szene operiert Oberarzt Dr. Hakan Aydın in einem Wettlauf mit der Zeit einen Patienten, der sich das Handgelenk aufgeschnitten hat. Dr. Ömer kommentiert: „Die Nahtfäden sind die dünnsten. Ich kann in meinem Alter kaum noch sehen, aber er ist sehr schnell. Er näht schneller als ich schneide, als ob er diese Operation jeden Tag durchführt.“ Damit betont er mit seiner inneren Stimme die Professionalität und Schnelligkeit des Arztes. In verschiedenen Szenen wurde beobachtet, dass das medizinische Personal bei der Behandlung von Notfallpatienten schnell handelte. Bei einem Mangel an Ärzten und Krankenhäusern wurden die Patienten an ein anderes Krankenhaus überwiesen. Hier wird deutlich, dass das Gesundheitspersonal in verschiedenen Krankenhäusern koordiniert und schnell arbeitet.

Zusammenfassung der Serie *In aller Freundschaft – Die jungen Ärzte*

Die 2015 gestartete Serie *In aller Freundschaft - Die jungen Ärzte* ist eine Produktion des öffentlich-rechtlichen Fernsehsenders ARD. In der ersten Folge der Serie nimmt der Protagonist Oberarzt Dr. Niklas Ahrend (Roy Peter Link) auf Wunsch seines Medizinlehrers Dr. Harald Loosen (Robert Giggenbach) seine Arbeit am Johannes-Thal-Klinikum in Erfurt auf. Doch schon am ersten Tag erleidet Dr. Loosen einen Herzinfarkt und Dr. Ahrend wird mit großer Verantwortung belastet. Dr. Ahrend übernimmt die Nachfolge von Loosen, der die Assistenzärzte in der Klinik ausbildet. Die Serie bietet einen Einblick in den täglichen Betrieb und die Beziehungen im Krankenhaus.

Beziehung zwischen Gesundheitspersonal und Patient

Die Daten der Serie wurden mit den Codes „Formelle Beziehung“ und „Herzlichkeit“ gekennzeichnet, die die Kategorie „Beziehung zwischen Gesundheitspersonal und Patient“ unterstützen. Der Code „Formelle Beziehung“ kennzeichnete die offizielle Haltung des Gesundheitspersonals gegenüber dem Patienten. In den analysierten Episoden der Serie wurde beobachtet, dass die Patienten mit der Höflichkeitsform „Sie“ angesprochen werden. Zu der schwangeren Frau und ihrem Mann, die die Klinik betraten, sagte der Assistenzarzt Dr. Elias Bähr „Guten Tag. Wie können wir Ihnen helfen?“ und dann fügte Dr. Julia Berger, die andere Assistenzärztin, die neben Bähr stand, die Frage hinzu „Sie wollen morgen früh Ihr Baby per Kaiserschnitt zur Welt bringen?“ In den späteren Szenen der Folge erkundigte sich Oberärztin Dr. Leyla Sherbaz nach dem Zustand der schwangeren Frau mit der Frage „Alles in Ordnung Frau Gerlach und sonst wie geht's Ihnen irgendwelche Beschwerden?“ „Ich muss Ihre Lunge abhören“, sagte eine Arzthelferin in einer anderen Szene zu einer älteren Frau, die bei einem Bahnunfall leicht verletzt worden war. Es wurde auch beobachtet, dass die Patienten höflich und respektvoll mit den Ärzten kommunizierten.

Mit dem anderen Code „Herzlichkeit“ wurde die aufrichtige Kommunikation zwischen dem Gesundheitspersonal und dem Patienten berücksichtigt. Assistentin Dr. Julia Berger begrüßte mit einem lächelnden Gesicht die schwangere Frau und ihren Ehemann, die das Krankenhaus betraten. Der aufgeregte Ehemann der Frau machte auch Kameraaufnahmen als Erinnerung. Die Ärzte, die diese Situation als normal ansahen, beruhigten sie mit der Aussage „Bei uns sind Sie in den besten Händen keine Sorge“ und die schwangere Frau ging auf ihr Zimmer. In den folgenden Szenen spricht Oberärztin Dr. Leyla Sherbaz mit einem Lächeln im Gesicht zu der schwangeren Frau: „Sie brauchen keine Angst zu haben, wir passen gut auf Sie auf“ und klopft ihr sanft mit der Hand auf die Schulter. Im Hintergrund erklingt ruhige Musik. Es gab auch einen Dialog zwischen Dr. Berger und der schwangeren Frau über ihr Privatleben. Im weiteren Verlauf der Szene beruhigt der Assistenzarzt Dr. Elias Bähr, der wegen der bevorstehenden Geburt in Panik geratenen Ehemann, zeigt ihm Fotos von früher geborenen Babys. Danach setzen sie sich zum Kaffee zusammen und besprechen den Namen des Babys, das geboren werden soll. Da es im Zimmer seiner schwangeren Frau kein anderes Bett gab, organisierte Dr. Bähr

für ihn auch einen Platz im Ärztezimmer. Daraus kann man schließen, dass es eine aufrichtige Nähe zwischen den Ärzten und den Patienten gibt. In einer anderen Szene teilt Frau Schwegler, eine ältere Frau, die aufgrund eines Zugunfalls unter Zwangsbeobachtung steht, der Assistenzärztin Dr. Julia Berger mit, dass sie nicht zur Hochzeit ihrer Enkelin kommen kann (emotionale Hintergrundmusik): „Ich will doch nur bei der Hochzeit meiner Enkelin dabei sein. Wissen Sie, ich lebe in Südafrika und sehe meine Familie so gut wie nie. Ich bin seit über 48 Stunden unterwegs. Das sollte eine Überraschung werden.“ Dr. Julia Berger hat Mitleid mit der Patientin und sagt, dass sie ihre Angehörigen für sie anrufen kann. Frau Schwegler zeigte Dr. Berger daraufhin ein Foto ihres Enkels, den sie zuletzt vor fünf Jahren gesehen hatte. Dr. Berger machte ihr ein Kompliment, indem sie sagte, dass ihre Enkelin genauso schön aussehe wie ihre Großmutter. So wurde deutlich, dass zwischen dem Arzt und dem Patienten Empathie und Aufrichtigkeit herrscht. In einer anderen Szene fragte ein Patient, der aufgrund eines Zugunfalls auf der Intensivstation aufgewacht war, direkt nach seiner Tochter. Die Assistenzärzte kamen zu ihm und versuchten, ihn zu beruhigen. Assistenzärztin Dr. Annika Rössler beruhigte den Patienten, indem sie sein Gesicht streichelte. Annika versprach, ihre Tochter zu finden, nachdem sich der Patient beruhigt hatte und erzählt den anderen Assistenzarzt, dass sie auch allein mit ihrem Vater aufgewachsen sei und verstehe, wie sich der Patient fühle. Annika ging daraufhin zum Tatort, fand das Kind und meldete die Situation der Polizei. Das Kind wurde ins Krankenhaus gebracht und traf dort auf Oberarzt Dr. Niklas Ahrend, der sich auf die gleiche Ebene wie das Kind stellte und sagte: „Hallo ich bin der Niklas.“ Dr. Ahrend, der die Ängste des Kindes verstand, motivierte das Kind mit ehrlichen Worten wie „Wenn dein Papa dich morgen früh wieder sieht, dann wird er ganz schnell wieder gesund.“ Da das Mädchen zu diesem Zeitpunkt niemanden bei sich hatte, nahm Dr. Annika Rössler sie mit nach Hause. Die beiden hüpften auf dem Krankenhausflur kindlich auf und ab und gingen nach Hause. Am nächsten Tag treffen sich der Vater und das Kind. Beide sind sehr glücklich und das Kind sagt zu Annika: „Du bist die beste Ärztin der Welt.“ Als Resultat wurde beobachtet, dass die Ärzte einen Kommunikationsstil entwickelten, der der Situation der Patienten entsprach und mit ihnen harmonierte.

Beziehung zwischen Gesundheitspersonal

Die Codes „Hierarchie“, „Herzlichkeit“ und „Konkurrenzbedingungen“ beziehen sich auf die Beziehungen zwischen dem Gesundheitspersonal. Es wurde festgestellt, dass es unter dem Gesundheitspersonal eine Hierarchie gibt und die Beziehungen entsprechend den Titeln gestaltet sind. Das Gesundheitspersonal mit höheren Titeln erteilt dem anderen Gesundheitspersonal Anweisungen. So definierte Chefärztin Prof. Dr. Karin Patzelt beispielsweise die Aufgaben, die der Oberarzt vor dem Notfall zu erfüllen hat. In einer anderen Szene gibt Oberarzt Dr. Niklas Ahrend der Assistenzärztin Dr. Annika Rössler Anweisungen. Er spricht sie mit „Frau Rössler“ an. Es gilt die Formalität. Dies zeigt, dass die Assistenzärzte wegen der Rangordnung den Vorgaben des Oberarztes folgen. Assistenzärztin Dr. Annika Rössler hingegen zeigt, dass Assistenzärzte anderen

medizinischen Mitarbeitern, etwa einer Krankenschwester, Anweisungen geben können, indem sie sagt: „Überprüfen Sie bitte alle Personen des Zugangslücks. Auch in anderen Krankenhäusern. (...) Klingeln Sie mich sofort an, wenn sie was haben.“ Somit wurde beobachtet, dass in der Hierarchie die Ärzte untereinander durch Titel und gegenüber anderem Gesundheitspersonal als vorrangig angesehen werden. In den Kommunikationsformen, die die Hierarchie repräsentieren, wurde eine formelle Sprache verwendet, jedoch wurde festgestellt, dass Assistenzärzte in einigen Fällen getadelt und herabgesetzt wurden. Als sich beispielsweise zwei Assistenzärzte unterhielten, warnte der Oberarzt für plastische Chirurgie & Handchirurgie Dr. Matteo Moreau sie: „Was ist hier los Traumstunde? Haben sie nichts zu tun?“ In einer anderen Szene wurde ein Patient mit blockierten Atemwegen aufgrund eines Insektenstichs im Hals mit dem Rettungswagen in die Notaufnahme gebracht, und Assistenzärztin Dr. Theresa Koshka rief Oberarzt Dr. Moreau an. Dr. Koshka gab Auskunft über den Patienten und sagte, dass eine Intubation nicht möglich sei. Während Dr. Moreau den Eingriff durchführte, spottete er: „Wenn für sie ein Luftröhrenschnitt zu viel ist Koshka, dann werden sie doch Floristin.“ Dr. Moreau's demütigende Haltung gegenüber Dr. Koshka fand auch in anderen Szenen statt. Moreau fragte Koshka nach den Nähten, die er am Bein eines Patienten in der Notaufnahme sah: „Näht man so in Russland Frau Dr. Koshka?“ In einigen Szenen war auch zu beobachten, dass die Ärzte mit höheren Titeln andere Ärzte motivierten. Ein Beispiel für diesen Dialog lautet wie folgt;

Prof. Dr. Patzelt sagte zu Oberarzt Dr. Ahrend nach einer Operation: „Gute Arbeit Dr. Ahrend.“

Dr. Ahrend: „Sie haben doch das meiste getan.“

Prof. Dr. Patzelt: „Doch ohne ihre Hilfe hätte ich es nicht geschafft.“

Auf die gleiche Weise motiviert Dr. Niklas Ahrend die Assistenzärzte. Ein Patient bedankt sich bei Dr. Ahrend für seine Genesung. Dr. Ahrend sagt ihm, er solle sich bei den Assistenzärzten bedanken. Dank ihrer schnellen Reaktion konnte die Operation erfolgreich durchgeführt werden.

Anhand der Körpersprache wurde festgestellt, dass Ärzte, die in der Reihe einen höheren Titel haben, respektvoll angesehen werden. Während sich zum Beispiel zwei Assistenzärzte im Pausenraum ausruhten, betrat Prof. Dr. Karin Patzelt den Raum. Der liegende Assistenzarzt korrigiert sofort seine Sitzhaltung. In einer anderen Szene gibt Assistenzarzt Dr. Elias Bähr am Ende des Tages Oberarzt Dr. Ahrend im Stehen allgemeine Informationen, über die bei dem Zugangslück verletzten Patienten. Dr. Ahrend hingegen sitzt.

Ein Code, der der Beziehung zwischen dem medizinischen Personal Bedeutung verleiht, ist „Herzlichkeit“. Es wurde beobachtet, dass die Ärzte mit höheren Titeln auch den Assistenzärzten emotionale Unterstützung gewährten. Zum Beispiel sieht Oberärztin Dr. Leyla Sherbaz, dass Assistenzärztin Dr. Annika Rössler traurig ist und fragt „Was ist denn mit ihnen los?“ Es geht um Annikas Gefühl der Hilflosigkeit nach dem Herzinfarkt von Dr. Harald Loosen. Der Dialog geht wie folgt weiter;

Dr. Annika Rössler: „Ich hätte heute Morgen bei Dr. Loosen einfach schneller reagieren müssen.“

Dr. Leyla Sherbaz: „Glauben Sie mir, Sie hätten das auch hingekriegt, wenn Dr. Ahrend nicht dazu gekommen wäre.“

Dr. Sherbaz tröstet Dr. Rössler. Im Hintergrund erklingt gefühlvolle Musik. Der Dialog geht weiter. Dr. Annika Rössler fehlt es an Selbstvertrauen in ihrem Beruf. Sherbaz erklärt ihr jedoch, dass sie erst am Anfang ihres Weges stehe und mit jeder neuen Erfahrung stärker werde und sie sich selbst vertrauen solle. In ähnlicher Weise tröstet Oberarzt Niklas Ahrend Annika und erklärt ihr, dass sie sich nicht dafür verantwortlich fühlen soll.

Es wurde auch festgestellt, dass es eine emotionale Bindung zwischen dem medizinischen Personal gibt. Dr. Harald Loosen, Leitender Oberarzt der Chirurgie, wird von seinen Mitarbeitern vermisst. „Wir vermissen dich“, sagt Oberarzt Dr. Niklas Ahrend, begleitet von emotionaler Hintergrundmusik. In den folgenden Szenen legen Dr. Ahrend und Dr. Sherbaz nach der Genesung von Dr. Loosen jubelnd ihre Arme um seine Schultern. Auch Prof. Dr. Karin Patzelt sagte mit leicht feuchten Augen „Herzlichen Dank“ für die Unterstützung der Behandlung.

Ein weiteres Zeichen der Aufrichtigkeit ist die gegenseitige Anrede mit „Du“. Die Ärzte haben sich geduzt, wenn sie allein zusammen waren. Zum Beispiel fragte Assistenzarzt Dr. Elias Bähr am Eingang der Notaufnahme die Assistenzärztin Dr. Theresa Koshka: „Ich würde dich gerne mal zu uns zum Essen einladen, wenn du magst?“ In ähnlicher Weise duzen sich Dr. Sherbaz und Dr. Ahrend, da sie sich schon seit ihrer Studienzeit kennen.

Ein weiterer Code in dieser Kategorie ist „Konkurrenzbedingungen“. Dementsprechend wurde beobachtet, dass die Personen entsprechend ihren Fähigkeiten zugeteilt wurden. So betrat beispielsweise der Oberarzt Dr. Matteo Moreau, ohne anzuklopfen das Zimmer von Chefarzt Prof. Dr. Karin Patzelt und zeigt seinen Ärger darüber, dass der neue Oberarzt Dr. Niklas Ahrend, die Rolle des Chefausbilders von Dr. Harald Loosen übernimmt. Prof. Dr. Karin Patzelt erklärt Moreau, warum er nicht zu dieser Rolle zugewiesen wurde: „Wir alle wissen, dass Sie ein sehr guter Arzt sind Herr Dr. Moreau. Aber Sie sind auch egoistisch herablassend und vor allem besitzen Sie keine Funken Empathie für ihre Mitmenschen. Glauben Sie im Ernst, dass ich Ihn fünf jungen Assistenzärzten anvertraue?“ Doch Moreau ist frustriert und entwickelt eine negative Haltung gegenüber Ahrend.

Behandlungsverständnis

Der von der medizinischen Fachkraft angewandte Behandlungsverständnis wurde mit den Codes „Disziplin“ und „Schnelligkeit“ analysiert. Der Code „Disziplin“ wurde verwendet, um die Ernsthaftigkeit der Arbeit der medizinischen Fachkraft zu kennzeichnen. Ein Beispiel: Der Sohn von Dr. Niklas Ahrend und die Mutter seines

Sohnes waren in den Zugunfall verwickelt. Dr. Ahrend will zur Unfallstelle fahren, wird aber im Krankenhaus gebraucht. Aufgrund seines Berufs muss er sich für das Krankenhaus entscheiden. Prof. Dr. Karin Patzelt schlägt vor, dass jemand anderes eine bei einem Zugunglück verletzte Person operieren sollte, aber Ahrend sagt, dass er die Operation selbst durchführen kann. Diese Situation zeigt, dass Ärzte ihre Verantwortung gegenüber anderen Patienten aufrechterhalten müssen, auch wenn ihre Angehörigen einen Unfall hatten. In einer anderen Szene wird Dr. Ahrend von der Notaufnahme gerufen, während er nachts unterwegs ist und fährt ins Krankenhaus. In einer anderen Szene kehrte ein anderer Assistenzarzt, der seine Schicht beendet hatte, aufgrund eines Notfalls zu seinem Dienst zurück. Es wurde auch festgestellt, dass die Regeln im Krankenhaus eingehalten wurden. Assistenzärztin Dr. Theresa Koshka gab an, dass sie angewiesen wurden, in Notfällen immer einen Oberarzt zu rufen. Auch Dr. Leyla Sherbaz erinnerte nach dem Zugunglück, dass bei der Notaufnahme auf jeden Fall ein Oberarzt dabei sein muss. Es wurde insgesamt festgestellt, dass diese Regel angewandt wurde.

Ein weiterer Code, der den Behandlungsansatz unterstützt, ist „Schnelligkeit“. In der Serie wurde festgestellt, dass das Gesundheitspersonal in Notfällen schnell gehandelt hat. So wurde beispielsweise nach dem Zugunglück beobachtet, dass das Gesundheitspersonal schnell und koordiniert arbeitete.

Fazit

Beim Vergleich der auf TRT ausgestrahlten Serie *Kasaba Doktoru (Landarzt)* und der ARD-Serie *In aller Freundschaft - Die jungen Ärzte* wurde festgestellt, dass es Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Darstellung von Angehörigen der Gesundheitsberufe in den beiden Ländern gibt.

In der Beziehung zwischen den Angehörigen der Gesundheitsberufe und den Patienten wurde beobachtet, dass die Angehörigen der Gesundheitsberufe in beiden Serien sorgfältig und respektvoll gegenüber den Patienten sind. Es gibt jedoch Unterschiede in der verwendeten Sprache. Es wurde herausgefunden, dass das Gesundheitspersonal in der Türkei kulturell basierte Anreden verwendet, die eine familiäre Nähe zum Patienten zeigen, während das Gesundheitspersonal in Deutschland Anreden wie „Frau“ oder „Herr“ vor dem Nachnamen verwendet und die Förmlichkeit nicht bricht. Es wurde auch bemerkt, dass das Gesundheitspersonal in Deutschland den Patienten besondere Aufmerksamkeit schenkte, ohne die Förmlichkeit zu brechen. Die Förmlichkeit wurde nur bei der Kommunikation mit Kindern gebrochen. Da wurde eine kindliche Sprache benutzt. In ähnlicher Weise haben sich auch die Ärzte in der Türkei gegenüber den Kindern verhalten. Zudem wurde deutlich, dass es Unterschiede in den Kommunikationsstilen der Patienten gibt. Während die Patienten in der Türkei die Grenzen des Respekts gegenüber dem Gesundheitspersonal überschritten und dessen Arbeit erschwerten, haben sich die Patienten in Deutschland, dem Gesundheitspersonal gegenüber respektvoll und förmlich verhalten. Es wurde jedoch beobachtet, dass ein Patient in einer Szene den Rat des Arztes nicht befolgte und deshalb sich verletzte.

Was die Beziehungen zwischen dem Gesundheitspersonal angeht, so wurde in den beiden Serien festgestellt, dass es eine Hierarchie gibt. Allerdings gibt es Unterschiede in der Form der Kommunikation. In der Türkei wurde beobachtet, dass Ärzte der unteren Hierarchieebene von ihren Oberen unhöflich behandelt wurden, während in Deutschland die Förmlichkeit gegenüber Assistenzärzten nicht gebrochen wurde, motivierende Gespräche stattfanden, aber auch erniedrigende Verhaltensweisen auftraten. Andererseits ist der Respekt gegenüber den Chefarzten und Oberärzten in beiden Ländern gewahrt. Eine weitere Feststellung ist, dass das Gesundheitspersonal in Deutschland mit einigen Ausnahmen (z.B. Dialoge zwischen Assistenzärzten oder Ärzten, die sich schon früher kannten) sich formell angesprochen haben, während in der Türkei beobachtet wurde, dass sich im Krankenhaus ein familiäres Umfeld bildete und der Arzt die Krankenschwester mit „Abla“ (Schwester) ansprach und die Krankenschwester den Arzt mit Namen nannte. Tatsache ist, dass die Kommunikation zwischen dem Gesundheitspersonal in Deutschland formeller ist als in der Türkei. Auch die Konkurrenzbedingungen in den Fernsehserien wurden als unterschiedlich eingestuft. Während es beispielsweise in der Türkei nicht ausreicht, dass der Arzt erfolgreich und sachkundig ist, wurde in Deutschland der Grad der Kompetenz am Einsatz des Arztes gemessen. In der Fernsehserie *Kasaba Doktoru* ist Dr. Berk Aygün, der Sohn des Chefarztes, aufgrund seines Vaters in einer besseren Position als Dr. Ömer Özen, der einen viel besseren Abschlussgrad hat. Es darf jedoch nicht vergessen werden, dass die Serie in der Türkei in einem Privatkrankenhaus spielt.

Was den Behandlungsverständnis betrifft, so wurde festgestellt, dass das Gesundheitspersonal in beiden Serien seine Arbeit diszipliniert ausführte. Es wurde deutlich, dass das gesamte Gesundheitspersonal in Notfällen koordiniert und schnell arbeitete. Die Assistenzärzte konsultierten in einigen Notfällen ihre Vorgesetzten. Es wurde jedoch beobachtet, dass Assistenzärzte in der Türkei in einigen Fällen selbst zu den Verwundeten eingreifen mussten, während Assistenzärzte in Deutschland diese Regel nicht brachen und auf den Oberarzt warteten.

Literaturverzeichnis

- Akkaya, Recep / Darıcı, Sefer** (2019): Dizi ve filmlerde hemşire imajının kültür endüstrisi ve popüler kültür bağlamında incelenmesi: Türkiye'den iki vakanın analizi. *International Journal of Multidisciplinary Studies and Innovative Technologies*, 3(2), 219 - 224.
- Bayat, Ali Haydar** (2016): *Tıp tarihi*. İstanbul: Zeytinburnu Belediyesi.
- Budak, Demir** (2021): İlkçağlardan günümüze hekimliğin gelişimi. *Journal of Medical Sciences*, 2(2), 6-10.
- Eckart, Wolfgang Uwe** (2005): *Geschichte der Medizin*. 5 Aufl. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Ertekin, Cumhuri** (2020): *Tıbbın öyküsü*. 3 Aufl. İstanbul: Türkiye İş Bankası.
- Gerbner, George / Larry, Gross** (1976): Living with television: The violence profile. *Journal of Communication*, 172-199.
- Gökçe, Nilüfer** (2000): Tarih öncesinden günümüze hekim ve hekimlik. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(2), 117-121.

- Gökçe, Orhan** (2019): *Klasik ve nitel içerik analizi*. Konya: Çizgi Kitabevi.
- Gören Yılmaz, Şerife / Şahinoğlu, Serap** (2018): Türk sinemasında hemşire olgusunun incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(3), 250-256.
- Hall, Stuart** (2017): *Temsil. Kültürel temsiller ve anlamlandırma uygulamaları*. Übers. İdil Dündar. İstanbul: Pinhan Yayıncılık, 7-98.
- Laughey, Dan** (2010): *Medya çalışmaları*. Übers. Ali Toprak. İstanbul: Kalkedon Yayınları.
- Mayring, Philipp** (2010): *Qualitative Inhaltsanalyse*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Metin, Osman / Ünal, Şükriye** (2022): İçerik analizi tekniği: İletişim bilimlerinde ve sosyolojide doktora tezlerinde kullanımı. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(2), 273-294.
- Postman, Neil** (2020) *Televizyon: Öldüren eğlence*. Übers. Osman Akınhay. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Rosenstein, Doris** (1998): Arzt- und Krankenhaus-Serien. Profil(e) eines Genres. *Marburger Hefte zur Medienwissenschaft*, 6-30.
- Rossmann, Constanze** (2002): *Die heile Welt des Fernsehens. Eine Studie zur Kultivierung durch Krankenhausserien*. München: Fischer.
- Şenol, Yeşim** u.a. (2012): Sinema ve tıp: Türk sinemasında doktor ve hasta temalı filmler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 1-5.