

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	V
Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	XIII
Abkürzungsverzeichnis	XV
1 Einleitung.....	1
1.1 Pädiatrische Prävention	2
1.2 Personale Kompetenz	4
1.3 Aufbau der Studie.....	7
2 Zielsetzungen der Studie und methodische Vorgehensweise	9
2.1 Grenzen gegenwärtiger Verfahren der Kompetenzforschung	9
2.2 Berufsfeldnahe Ermittlung personaler Kompetenz.....	11
2.3 Sample	13
2.3.1 Fallstudien in Kinder- und Jugendarztpraxen.....	13
2.3.2 Interviews mit Medizinstudierenden und pädiatrischen Ärzten in Weiterbildung	15
2.3.3 Einzelinterviews und Gruppendiskussionen mit Eltern	15
2.4 Erhebungsinstrumente	16
2.4.1 Ethnografie in Kinder- und Jugendarztpraxen.....	16
2.4.1.1 Teilnehmende Beobachtung.....	16
2.4.1.2 Vor- und Nachgespräche mit Eltern.....	17
2.4.1.3 Verstehende Tiefeninterviews mit Ärzten	17
2.4.2 Offene Leitfadentinterviews mit Medizinstudierenden und pädiatrischen Weiterbildungsassistenten	19
2.4.3 Gruppendiskussionen und Einzelinterviews mit Eltern	19
2.5 Auswertungsverfahren.....	20
2.5.1 Analyse der Gruppendiskussionen.....	21
2.5.2 Interaktionsanalyse	21
2.5.3 Wirkungsanalyse	23
2.5.4 Habitusanalyse.....	23

2.6	Hinweise zur Ergebnisdarstellung und Grenzen der Studie.....	24
3	Erfahrungen und Perspektiven von Eltern mit Kindern im Kleinkindalter.....	27
3.1	Wandel der Erziehungsleitbilder und -praktiken.....	28
3.1.1	Institutionalisierung der „verantworteten Elternschaft“.....	30
3.1.2	Kehrseiten der Kindzentrierung.....	31
3.1.3	Moralisierung der Elternschaft.....	32
3.2	Kernthemen elterlicher Unsicherheit in der frühkindlichen Phase.....	33
3.2.1	Bedarf an elterlicher Präsenz.....	34
3.2.2	Stellenwert der kindlichen Bedürfnisse.....	36
3.2.3	Normen altersgemäßer Entwicklung.....	41
3.2.4	Notwendigkeit elterlicher (Früh-)Förderung.....	42
3.2.5	Selbstständigkeit versus Schutz/Kontrolle.....	43
3.3	Elterliche Strategien zur Bewältigung von Unsicherheit.....	45
3.3.1	Kooperatives Co-Parenting.....	45
3.3.2	Selbstwertdienliche soziale Vergleiche.....	48
3.3.3	Normalisierung von Entwicklungsrückständen und Erziehungsschwierigkeiten.....	49
3.3.4	Kontaktvermeidung.....	52
3.3.5	Orientierung an vertrauenswürdigen Experten.....	56
3.3.6	Delegation an professionelle Frühförderung.....	57
3.4	Fazit: Bedeutung der kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen... ..	59
3.4.1	Anforderungen im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen ..	60
3.4.2	Explizite und implizite Erwartungen an die Vorsorgeuntersuchung.....	63
4	Elternkommunikation in frühkindlichen Vorsorgeuntersuchungen.....	71
4.1	Kommunikative Herausforderungen in der Elternkommunikation.....	71
4.1.1	Grundlegende Asymmetrien.....	71
4.1.2	Triadische Gesprächsstruktur.....	72
4.1.3	Formen elterlicher Relevanzsetzungen.....	72
4.1.3.1	Explizite Äußerung elterlicher Relevanzen.....	73
4.1.3.2	Widerspruchssignale.....	73
4.1.3.3	Signale der Informiertheit.....	74

4.1.3.4	„Verkappte Enthüllungen“	74
4.1.3.5	Reduziertes Antwortverhalten	75
4.1.4	Komplexer Verlauf von Vorsorgeuntersuchungen	75
4.2	Kommunikative ärztliche Aufgaben und ihre fachliche Funktion..	77
4.3	Ärztliches Frageverhalten.....	78
4.3.1	Herausforderungen ärztlichen Frageverhaltens	78
4.3.1.1	Adressierung und Relevanz von Fragen	79
4.3.1.2	Vorgeschaltete Elternfragebögen.....	80
4.3.2	Dysfunktionales Erfragen	81
4.3.2.1	Normalisierende Deklarativsatzfragen.....	81
4.3.2.2	Schematisches Abarbeiten eines Leitfadens	83
4.3.2.3	Intransparente, misstrauensfördernde Fragen	87
4.3.2.4	Reduktionistischer Umgang mit Elternfragebögen.....	89
4.3.3	Funktionales Erfragen.....	91
4.3.3.1	Semantisches (Nach-)Fragen	92
4.3.3.2	Narratives (Nach-)Fragen	96
4.4	Ärztliches Erklären.....	98
4.4.1	Herausforderungen ärztlichen Erklärens	98
4.4.1.1	Verständnissichernde ärztliche Erklärungen.....	99
4.4.1.2	Divergierende Erklärungen	99
4.4.2	Dysfunktionales Erklären	101
4.4.2.1	Zuschreibendes Erklären.....	101
4.4.2.2	Übergehendes Erklären.....	104
4.4.2.3	Disqualifizierendes Erklären.....	106
4.4.3	Funktionales Erklären.....	111
4.4.3.1	Anerkennendes Erklären.....	113
4.4.3.2	Ergänzendes Erklären	116
4.4.3.3	Aufgreifendes Erklären.....	118
4.5	Mitteilungen hinsichtlich des kindlichen Entwicklungsstands	121
4.5.1	Herausforderungen von Mitteilungen.....	121
4.5.1.1	Ansprechen von Auffälligkeiten	121
4.5.1.2	Umgang mit elterlichen Sorgen	122
4.5.1.3	Abstimmung unterschiedlicher Dringlichkeitseinschätzungen.....	123
4.5.2	Dysfunktionales Mitteilen	123

4.5.2.1	Nicht-Ansprechen subklinischer bzw. psychosozialer Auffälligkeiten.....	124
4.5.2.2	Unvermitteltes Problematisieren.....	125
4.5.2.3	Nicht bearbeitetes ambivalentes Problematisieren.....	127
4.5.2.4	„Wegnormalisieren“ elterlicher Sorgen	129
4.5.2.5	Schließende Idealisierungen.....	132
4.5.3	Funktionales Mitteilen	134
4.5.3.1	Containment elterlicher Sorgen.....	134
4.5.3.2	Aktivierendes ärztliches Problematisieren	137
4.5.3.3	Veränderungsoffene Mitteilungen	139
4.6	(Primär-)Präventive Beratung.....	141
4.6.1	Herausforderungen vorausschauender Beratung.....	141
4.6.1.1	Selektionskriterien	141
4.6.1.2	Interpretationsspielraum.....	143
4.6.1.3	Präventionsdilemma	144
4.6.2	Dysfunktionales Beraten.....	145
4.6.2.1	Vortragen realitätsferner Empfehlungen.....	145
4.6.2.2	Beharren auf evidenz- und eminenzbasierten Beratungsinhalten.....	146
4.6.2.3	Fallbeispiel: unbearbeitete Perspektivendifferenzen und unnachgiebige Strenge	157
4.6.2.4	Fazit.....	159
4.6.3	Funktionales Beraten	161
4.6.3.1	Sicherstellung der Anschlussfähigkeit von Beratungsinhalten.....	161
4.6.3.2	Empowerment zur Stärkung der Selbstwirksamkeitserwartung bei elterlichem Autoritätsverlust und Überforderung	171
4.6.3.3	Kooperative Bearbeitung von Perspektivendifferenzen.....	175
4.6.3.4	Arbeitsbündnis	180
4.7	Fazit: Responsive Kommunikationskompetenz.....	181

5	Grundhaltungen personaler Kompetenz	185
5.1	Kritische Aspekte der Entwicklung von Haltungen in der Aus- und Weiterbildung	186
5.1.1	Kultur der Kontrollierbarkeit	186
5.1.1.1	Festigung einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung	187
5.1.1.2	Gefühlskontrolle	188
5.1.1.3	Ideal der Delegation von psychosomatischen (Begleit-) Erkrankungen	189
5.1.2	Haltungswirksame Erfahrungen in der Weiterbildungsphase.....	191
5.1.2.1	Eltern als Störfaktor	191
5.1.2.2	Inkompetenz der Eltern.....	193
5.1.2.3	Eltern als (zusätzliche) Quelle von Überforderung.....	193
5.1.2.4	Kontrollanspruch in der Elternkommunikation	194
5.1.2.5	Erschwerte Ausprägung einer Fehlerkultur	195
5.1.2.6	Aufopferung.....	197
5.2	Grundhaltungen eines funktionalen Rollenwandels nach der Niederlassung	198
5.2.1	Verständnis von Medizin	201
5.2.1.1	Kindzentrierte Prozessorientierung.....	202
5.2.1.2	Systemischer Blick	204
5.2.1.3	Gleichwertigkeit von psychosozialen/psychosomatischen Themen	207
5.2.1.4	Relevanz pädagogischen Wissens.....	209
5.2.2	Regelorientierung	210
5.2.2.1	Schematische Regelorientierung.....	211
5.2.2.2	Flexible Regelorientierung.....	212
5.2.3	Autoritätsverständnis	218
5.2.3.1	Enger Autoritätsanspruch.....	218
5.2.3.2	Relativer Autoritätsanspruch	219
5.2.4	Kontrollüberzeugungen	225
5.2.4.1	Übergehen elterlicher Kontrollüberzeugungen	226
5.2.4.2	Reflexion eigener Kontrollüberzeugung und Selbstansprüche	228
5.2.4.3	Wertschätzende Haltung gegenüber eingeschränkten Kontrollüberzeugungen.....	232

5.2.5	Verantwortungsverständnis.....	236
5.2.5.1	Verantwortungsdilemma	236
5.2.5.2	Arztzentriertes Verantwortungsverständnis	238
5.2.5.3	Beziehungszentriertes Verantwortungsverständnis.....	240
5.3	Förderliche Haltungen einer systemübergreifender Kooperationskompetenz	245
6	Perspektiven der Förderung personaler Kompetenz.....	255
6.1	Einschätzung gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen	255
6.2	Professionalisierung der Facharztweiterbildung.....	259
6.2.1	Curriculare Ziele und Inhalte zur Stärkung personaler Kompetenz	261
6.2.1.1	Responsive Kommunikationskompetenz	264
6.2.1.2	Selbstreflexionskompetenz	270
6.2.1.3	Systemübergreifende Kooperationskompetenz.....	272
6.3	Impulse zur Reflexion der eigenen Elternkommunikation in Vorsorgeuntersuchungen	275
6.3.1	Reflexionsanlässe: Irritationsmomente	276
6.3.2	Fragen zur Reflexion von Vorsorgeuntersuchungen.....	276
	Literaturverzeichnis	281
	Anhang.....	301
1	Transkriptionsregeln	301
2	Übersicht Erhebung.....	302
3	Übersicht Fallstudien	303
4	Leitfäden Interpretation.....	308



<http://www.springer.com/978-3-658-19742-1>

Grenzen der Standardisierbarkeit ärztlichen Handelns
Personale Kompetenz in pädiatrischen
Vorsorgeuntersuchungen

Somm, I.; Hajart, M.; Mallat, A.

2018, XV, 317 S. 4 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-19742-1