

## Messung sozial-kommunikativer Kompetenzen am Beispiel des Projekts „CoSMed“

### CoSMed:

*Competence Measurement based on Simulations and adaptive Testing in Medical Settings*  
(Kompetenzdiagnostik durch Simulation und adaptives Testen für Medizinische Fachberufe)



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

### AB 2.4 Kompetenzentwicklung

Dr. Agnes Dietzen  
Moana Monnier  
Christian Srbeny  
Tanja Tschöpe



1. Überblick über das Projekt
  - a) Kompetenzbereiche und Projektpartner
  - b) Kooperationspartner
2. Methodisches Vorgehen
3. Kompetenzmodell
4. Testinstrument
5. Ausgewählte Ergebnisse

# 1. Überblick über das Projekt CoSMed

*Competence Measurement based on Simulations and adaptive Testing in Medical Settings*

## 1a) Kompetenzbereiche und Projektpartner

Medizinisch-  
gesundheitsbezogene  
Kompetenzen

Administrativ-  
kaufmännische  
Kompetenzen

Sozial-kommunikative  
Kompetenzen

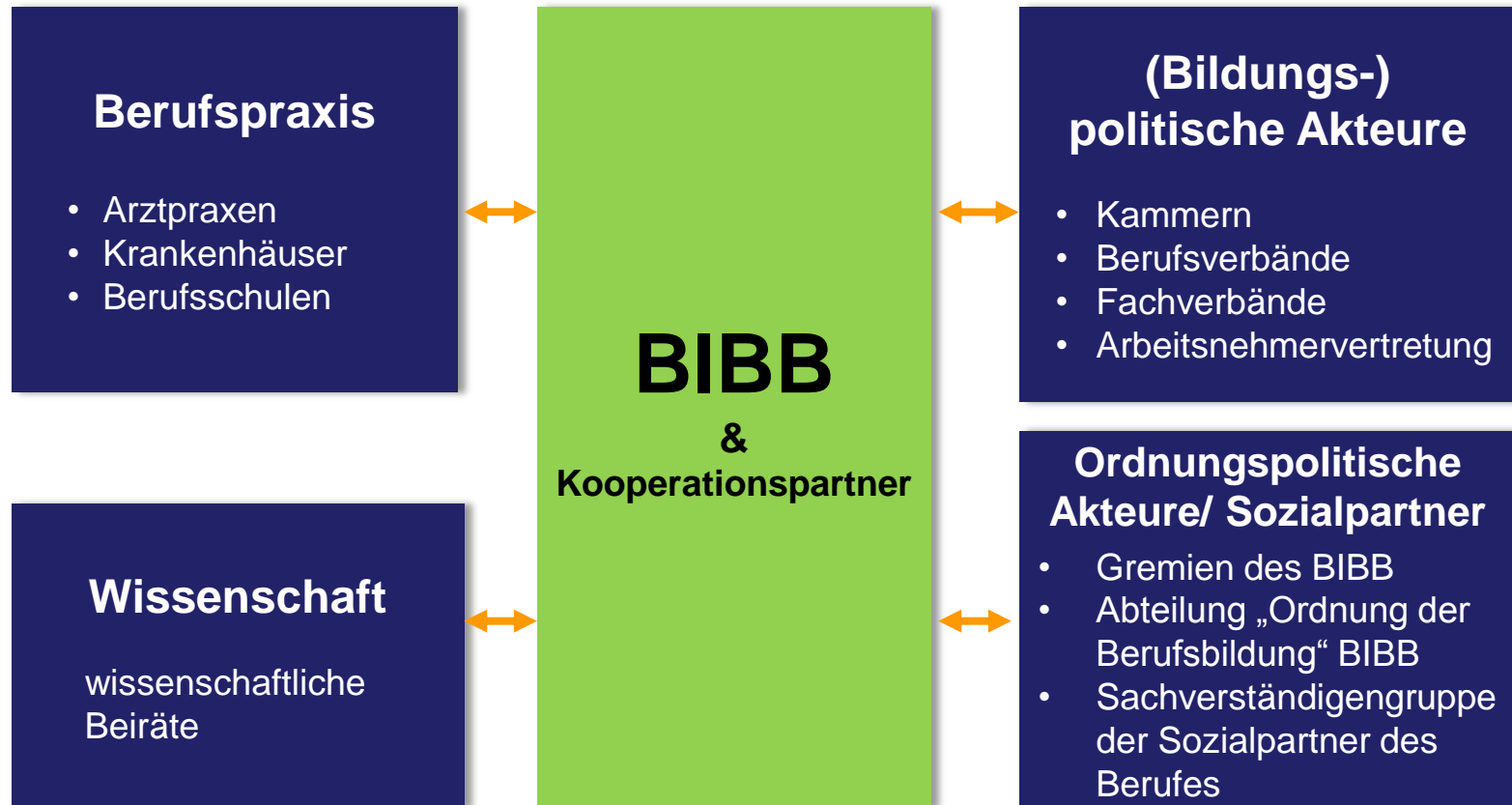


### Ziele

- Modellierung und Messung der beruflichen Kompetenzen von Medizinischen Fachangestellten am Ende der Ausbildung
- Entwicklung computergestützter, berufsbezogener Leistungstestverfahren

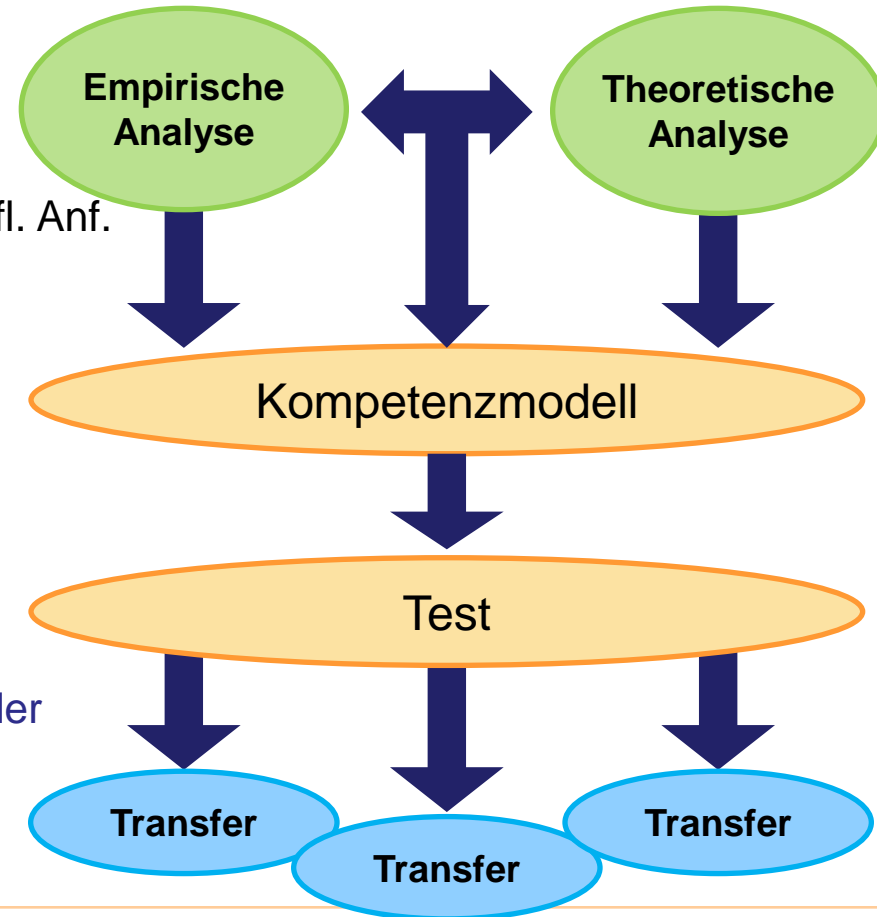
# 1. Überblick über das Projekt CoSMed

## 1b) Kooperationspartner



## 2. Methodisches Vorgehen

1. Empirische Analyse der berufl. Anforderungen  
Einbezug der Praxis über alle Ebenen
2. Wissenschaftlich-theoretische Analyse der berufl. Anf.  
Integration psycholog. & pädagog. Ansätze
3. Kompetenzmodell  
Inhaltliche Validierung durch Praxisexperten
4. Testkonstruktion und Einsatz  
2 Pilotierungen + Haupterhebung  
Validierungen: Realitätsnähe, Verständlichkeit der  
Situationen und Antworten, Qualität der  
theoretischen Einbettung, u.a.



## 2. Methodisches Vorgehen

### 1. Empirische Analyse der berufl. Anforderungen

#### Empirische Analyse

#### Dokumentenanalyse

- 1. Auswertung von Stellenanzeigen**  
1.870 Stellenanzeigen: 1.487 MFA / 380  
Arzthelfer/in
- 2. Ausbildungsordnung /  
Ausbildungsrahmenplan**  
z.B. § 3.2 „Verhalten in Konfliktsituationen“,  
Absatz  
c )„Beschwerden entgegennehmen und  
Lösungsmöglichkeiten anbieten“
- 3. Prüfungsaufgaben**  
z.B. Baustein für praktische Prüfung  
„Situationsbezogenes Handeln“,  
Nr. 501: Patientenbeschwerde z.B. lange  
Wartezeit“

#### Befragungen

- 1. Experten-Workshop**  
13 Fachexperten aus Bundes- und  
Landesärztekammern, dem Verband  
medizinischer Fachberufe e.V.,  
Prüfungsausschuss, Berufsschulen,  
Betrieben (Ärzte, MFAs)
- 2. Schülerworkshop**  
11 MFA-Azubis, 19-21J, verschiedene  
Fachrichtungen
- 3. Experteninterviews**  
13 halbstandardisierte Interviews,  
30-90min, Ärzte, Erstkräfte, MFAs und  
Azubis verschiedener Fachrichtungen

## 2. Methodisches Vorgehen

### 2. Wissenschaftlich-theoretische Analyse der berufl. Anf.

Theoretische  
Analyse

Psychologische und pädagogische Theorien und Modelle sozialer Kompetenzen  
(z.B. Hacker, 2009; Kanning, 2009; Reinders, 2008)



Anforderungen dialogisch-interaktiver Tätigkeiten

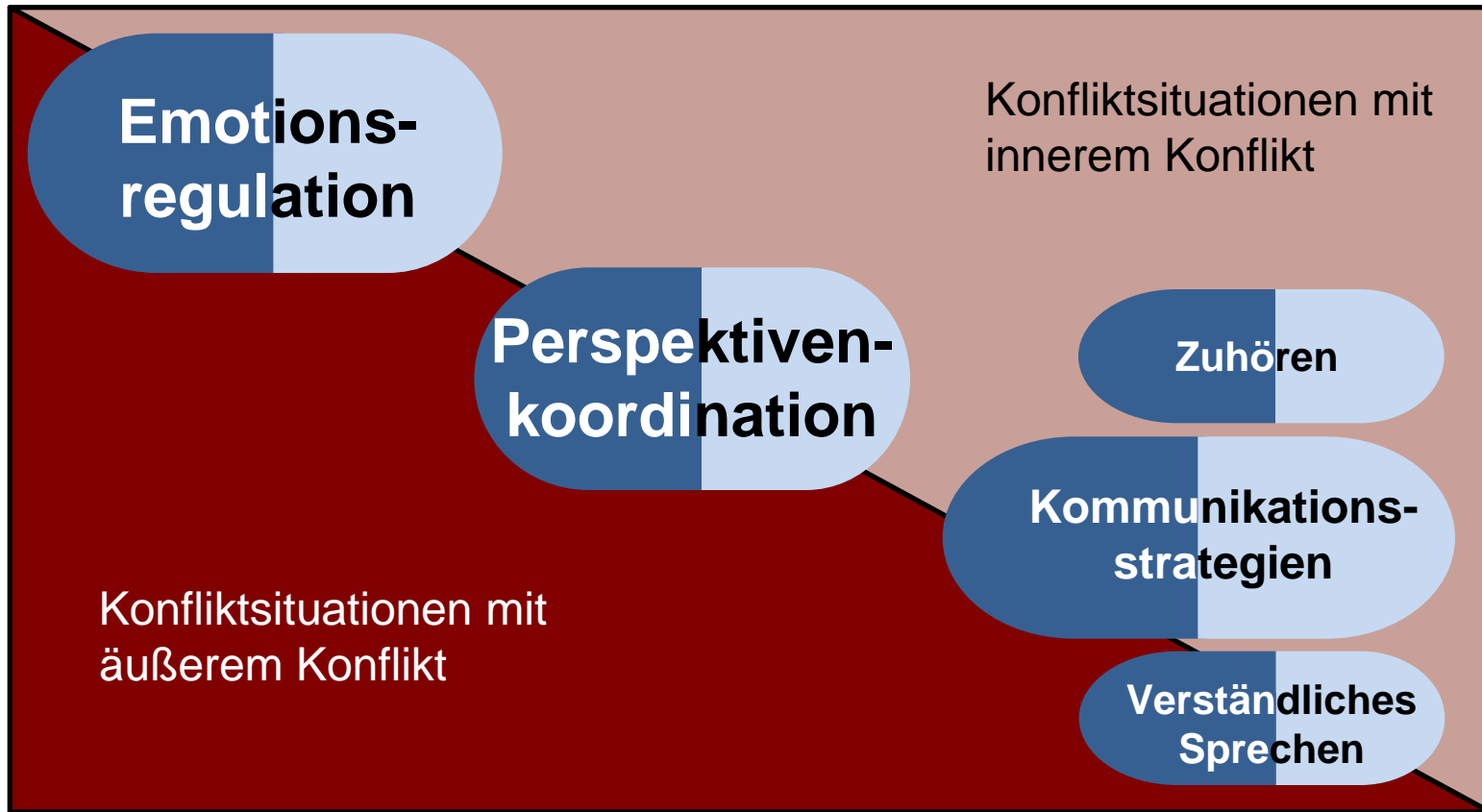


Weitere **theoretische Fundierung** der Anforderungen, z.B.:

- **Emotionsregulation und Strategien**, z.B. Gross (1998, 2001), Gradney (2000 & 2004), Giardini & Frese (2006), Nélis (2011), u.a.
- **Perspektivenübernahme und -koordination**, z.B. Selman (1984, 2003), Bischoff-Wanner (2002), Schmidt-Atzert & Bühner, (2002), Mischo (2003, 2004), u.a.
- **Kommunikationsfähigkeit**, z.B. Schulz von Thun (1986, 1997, 2004), Langer et al. (1999), Wittmann (2003), Theuerkauf (2005), Hacker (2009), u.a.

## 3. Kompetenzmodell

- Mit Patienten und Angehörigen
- Im Team

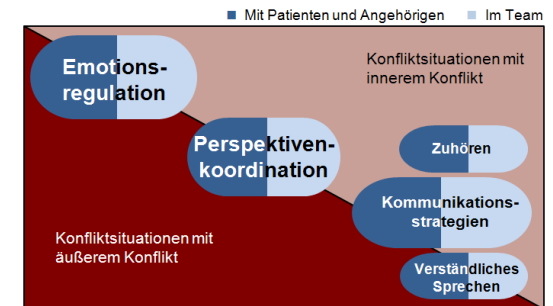




## 3. Kompetenzmodell

### Emotionsregulation

Die MFA sollte auch in schwierigen sozialen Situationen die eigenen Emotionen wie Ärger, Scham oder Ekel innerlich kontrollieren und angemessen nach außen reagieren können. Dabei sollte sie sich weder zu impulsiv noch zu überangepasst verhalten.



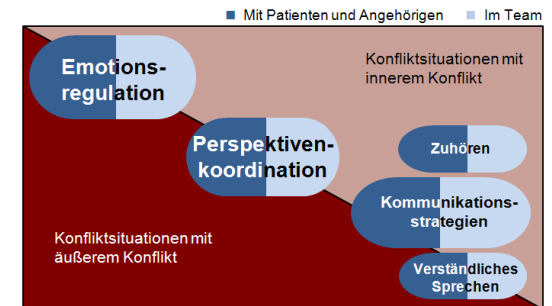
### Theoretische Grundlagen:

- **Regulationsstrategien** z.B. Gross (1998, 2001), Nélis et al. (2011), u.a.
- **Deep Acting / Surface Acting** z.B. Hochschild (1983), Giardini & Frese (2006), u.a.
  - Surface Acting: Emotion nur "aufgesetzt"
  - Deep Acting: Emotion tatsächlich verändert

## 3. Kompetenzmodell

### Perspektivenkoordination

Die MFA sollte auch in schwierigen sozialen Situationen die Perspektive und die Bedürfnisse des Gegenübers nachvollziehen, diese mit der eigenen Ansicht bzw. den Anforderungen der Praxis koordinieren und das eigene Verhalten entsprechend anpassen.



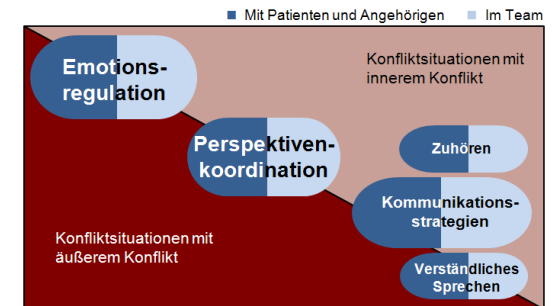
Theoretische Grundlagen:

- **Soziale Perspektivenkoordination** nach Selman (1984, 2003), vgl. Mischo (2003a,b, 2004)
  - umfasst sowohl die Übernahme der Perspektive(n) anderer Personen als auch die Berücksichtigung der eigenen Perspektive sowie Koordination und Beziehung dieser Perspektiven miteinander
  - Entwicklungsmodell in Niveaustufen mit aufsteigender Komplexität

## 3. Kompetenzmodell

### Kommunikationsstrategien

Die MFA sollte auch in schwierigen Gesprächssituationen die Kommunikation auf eine für beide Seiten gute Lösung hinsteuern und dem Gegenüber das Gefühl geben, ernst genommen und verstanden zu werden.



### Theoretische Grundlagen:

- **Kommunikationsquadrat** nach Schulz von Thun (2004)
- **Gewaltfreie Kommunikation** nach Rosenberg (2006)

## 4. Testinstrument: 12 Blöcke, bestehend aus

**Kurze schriftliche Hinführung zur Szene**

**Videoszene (15-56 sek.) mit Herausforderung an sozial-komm. Kompetenzen**

Vor einiger Zeit ist ein Notfallpatient in die Praxis gekommen. Er wurde den anderen Patienten vorgezogen.



**Aufgaben zur Emotionsregulation**

**Aufgaben zur Perspektivenkoordination**

**Aufgaben zum Zuhören / zur Kommunikation**

## 4. Testinstrument: Beispielszenen

<i>Konflikt</i>	<i>Wo / mit Wem?</i>	<i>Prototypische Beispielszene</i>
Innerer Konflikt	Am Empfang mit Patientin oder Patient oder Angehörigen	Patientin muss nach schlimmer Diagnose beruhigt werden
Innerer Konflikt	Im Behandlungszimmer mit Patientin oder Patient oder Angehörigen	Patientin, deren Mann vor kurzem verstorben ist, kommt in die Praxis, um zu reden und beginnt zu weinen
Innerer Konflikt	Im Pausenraum oder allgemein in der Praxis mit Teammitgliedern	Kollegin beklagt sich über einen aggressiven Patienten und wirkt sehr mitgenommen. MFA muss jedoch gehen
Äußerer Konflikt	Am Empfang mit Patientin oder Patient oder Angehörigen	Patient beschwert sich über lange Wartezeit wegen Notfall
Äußerer Konflikt	Im Behandlungszimmer mit Patientin oder Patient oder Angehörigen	MFA soll Daten aufnehmen, Patient möchte nur mit dem Arzt sprechen
Äußerer Konflikt	Im Pausenraum oder allgemein in der Praxis mit Teammitgliedern	MFA wird von der erfahrenen MFA gemobbt – Akten versteckt

## 5. Ausgewählte Ergebnisse

### Emotionsregulation

- In jeder Szene wird signifikant stärker gefühlt, als das Gefühl gezeigt wird
- Meist wird dies durch „surface acting“ herbeigeführt

### Perspektivenkoordination

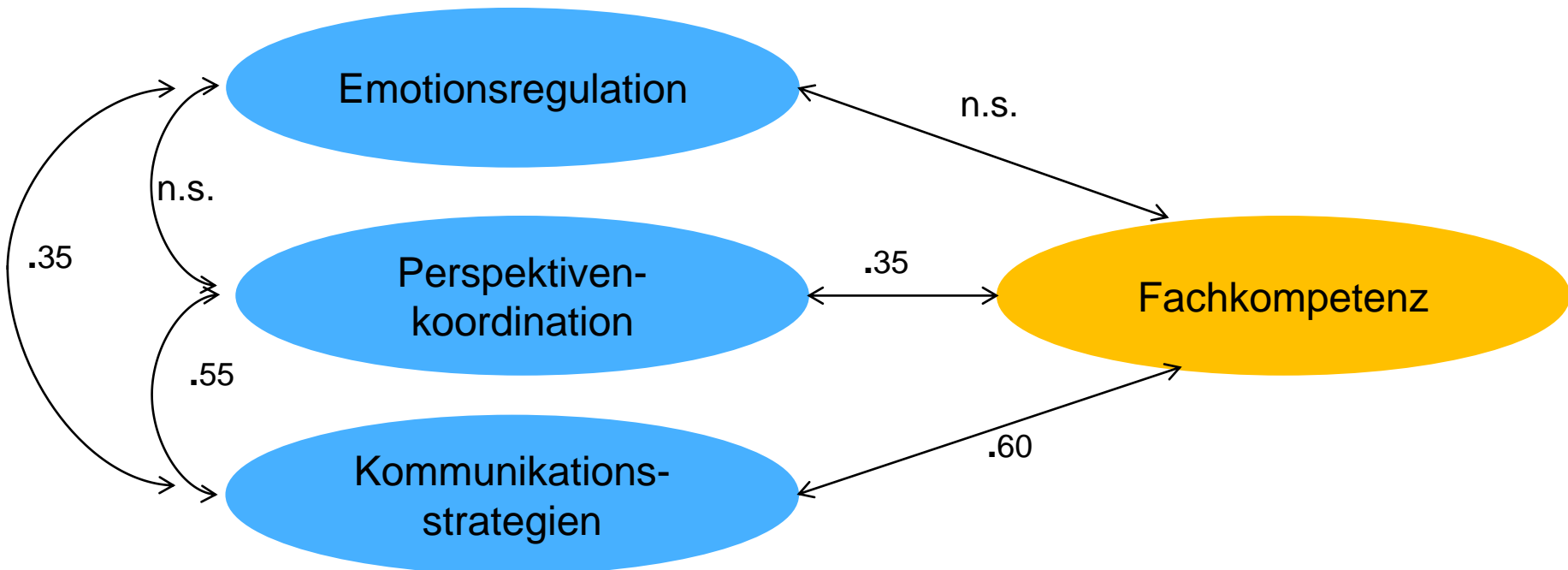
- Mehr als  $\frac{1}{3}$  schafft es sowohl die eigene wie auch die anderen beteiligten Perspektiven wahrzunehmen und dabei mindestens eine davon tiefgründig zu analysieren

### Kommunikationsstrategien

- Fast alle reden in „freundlichem“ Tonfall
- Große Unterschiede in der Informationsvermittlung
- Große Unterschiede bei Zuspruch: Nutzen von Floskeln vs. „authentischer“ formuliert

## 5. Ausgewählte Ergebnisse

### Zusammenhänge zwischen den sozialen und fachlichen Kompetenzen



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

## Tanja Tschöpe

☎ 0228/107-1336  
📠 0228/107-2988  
✉ tschoepe@bibb.de

## Dr. Agnes Dietzen

☎ 0228/107-1125  
📠 0228/107-2988  
✉ dietzen@bibb.de

## Moana Monnier

☎ 0228/107-2544  
📠 0228/107-2988  
✉ monnier@bibb.de

## Christian Srbeny

☎ 0228/107-2543  
📠 0228/107-2988  
✉ srbeny@bibb.de

Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB)  
Arbeitsbereich 2.4, Kompetenzentwicklung  
Robert-Schuman-Platz 3  
53175 Bonn