

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

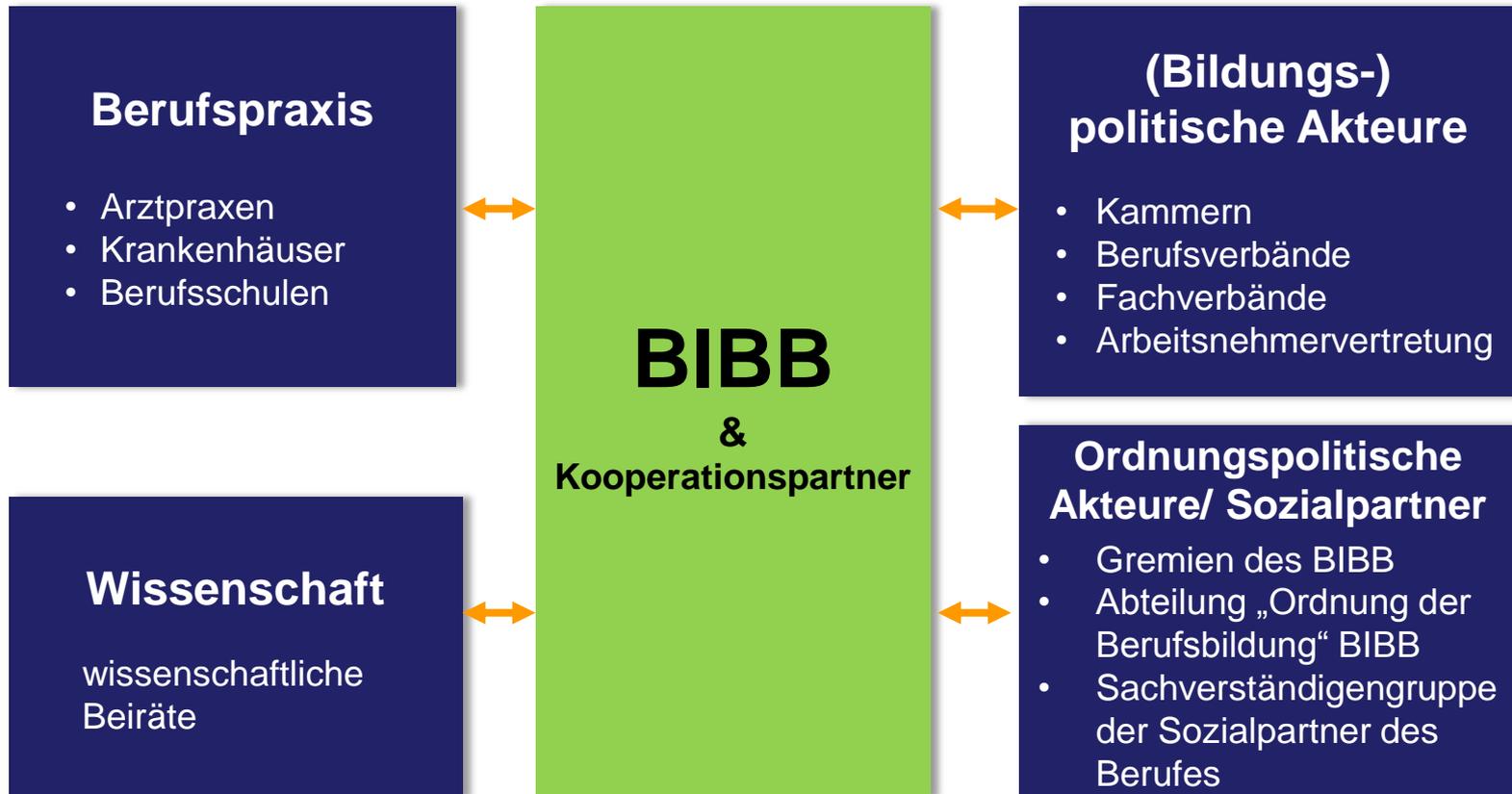


Ziele

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

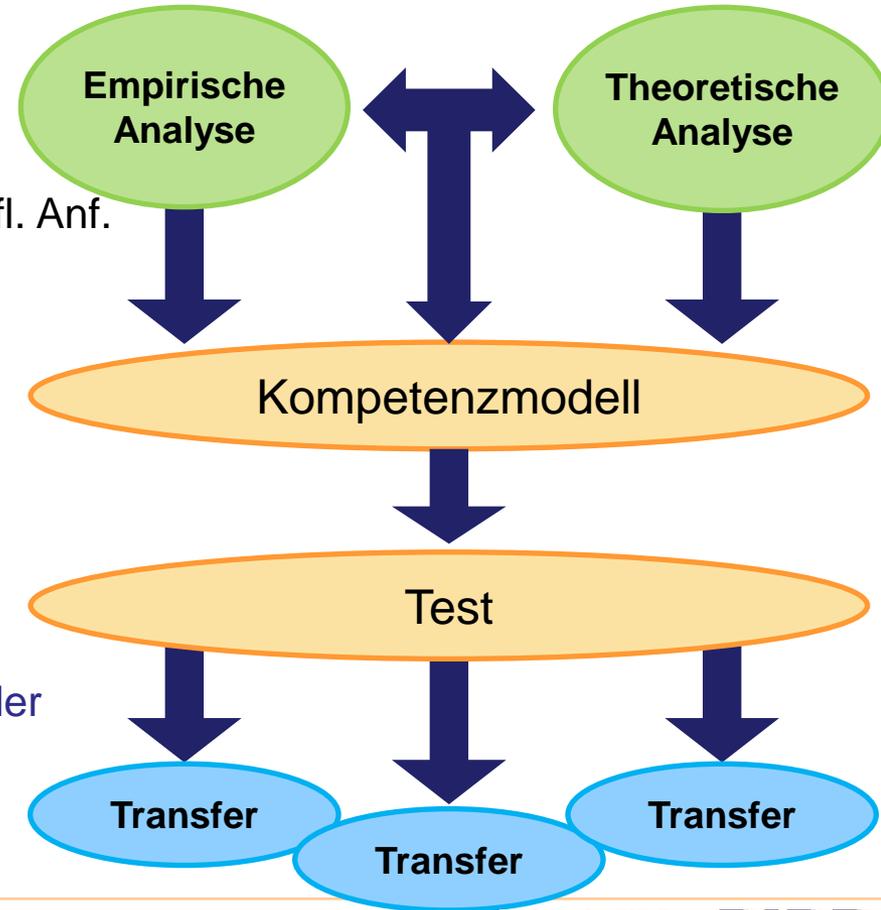
1. Überblick über das Projekt CoSMed

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

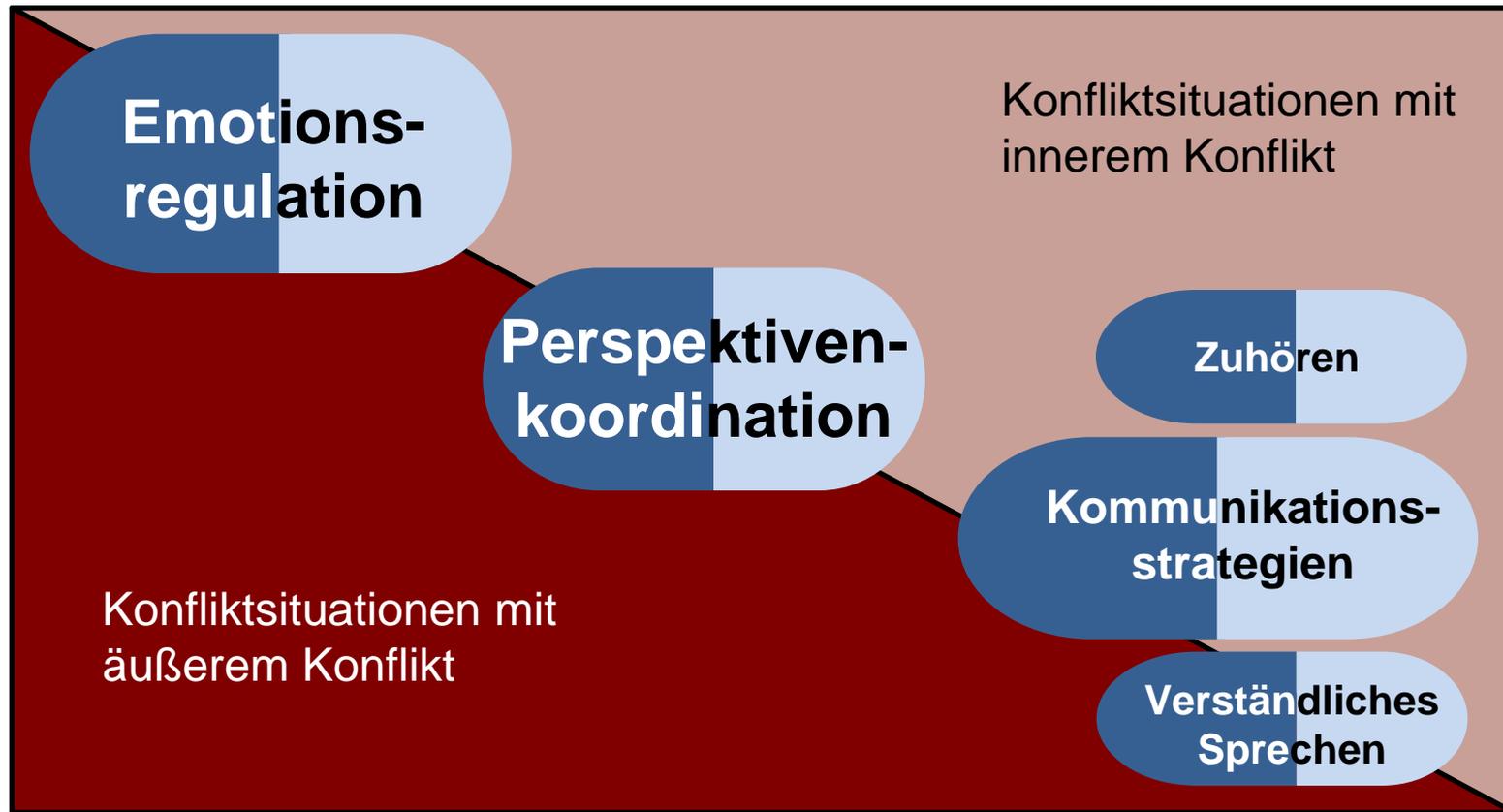


Weitere **theoretische Fundierung** der Anforderungen, z.B.:

- **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

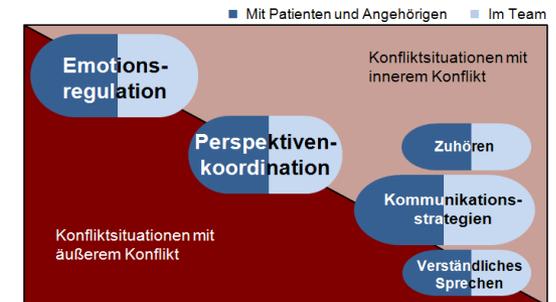
■ Mit Patienten und Angehörigen ■ Im Team



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.



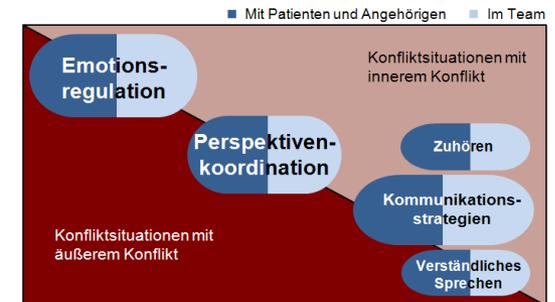
Theoretische Grundlagen:

- **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.



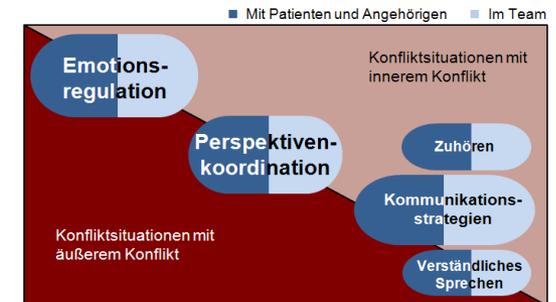
Theoretische Grundlagen:

- **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

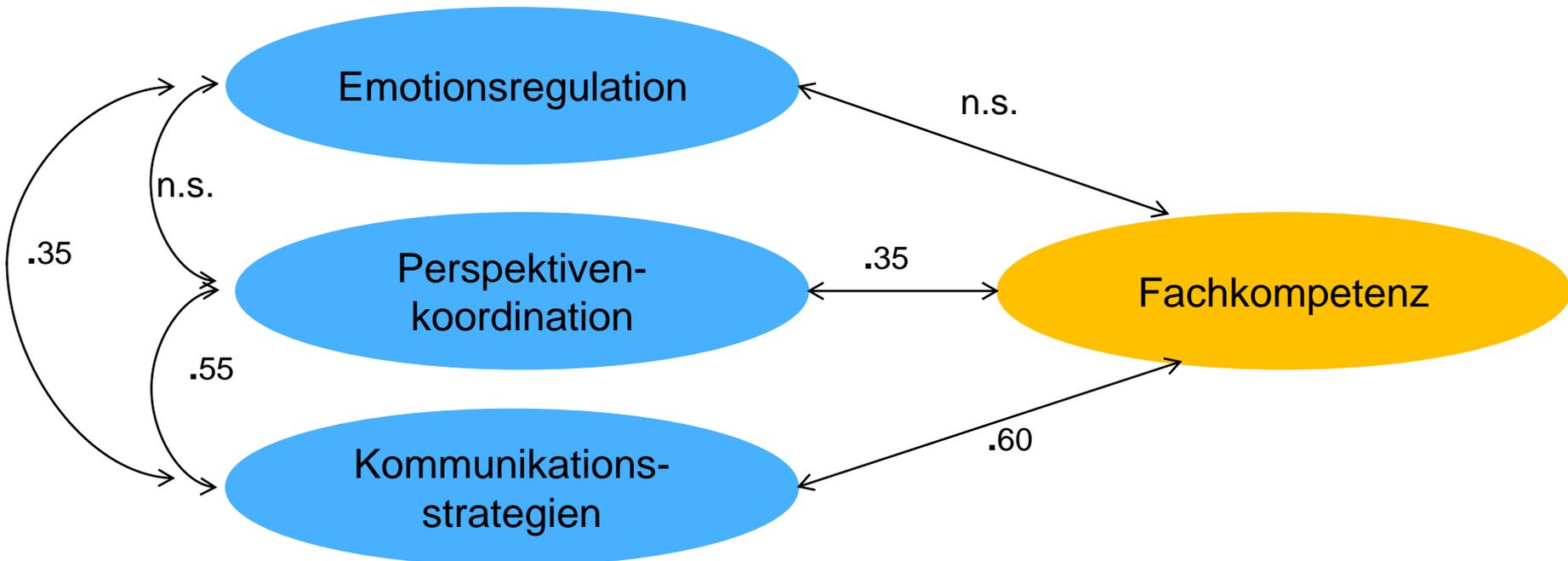
- Mehr als $\frac{1}{3}$ schafft es sowohl die eigene wie auch die anderen beteiligten Perspektiven wahrzunehmen und dabei mindestens eine davon tiefgründig zu analysieren

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

Moana Monnier

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

Dr. Agnes Dietzen

☎ 0228/107-1125
📠 0228/107-2988
✉ dietzen@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