

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	IX
Hinweise zur Lektüre	XIII
1 Einführung	1
1.1 Medizinische Kommunikation – was ist das eigentlich?	1
1.2 Kann man Kommunizieren lernen? – Medizinische Kommunikation in der ärztlichen Ausbildung	11
1.3 Medizinische Kommunikation in der modernen Kommunikations- und Sprachwissenschaft	17
1.4 Kapitelzusammenfassung	22
Allgemeiner Teil: Grundbegriffe, Kommunikationsmodelle und -theorien	25
2 Was ist Kommunikation – und was passiert dabei?	27
2.1 Kommunizieren und Sprechen – ist das nicht dasselbe?	27
2.1.1 Kommunikation im engeren Sinn	33
2.1.2 Kommunikation im weiteren Sinn	38
2.2 Warum kommunizieren wir eigentlich? – Zur Funktion von Kommunikation im Alltag	45
2.3 Kapitelzusammenfassung	50
3 Was ist Sprache – und wozu haben wir sie?	53
3.1 Sprache – ein komplexes Zeichensystem	54
3.2 <i>Fachchinesisch</i> in der Medizinischen Kommunikation – Wozu brauchen wir eigentlich eine Fachsprache?	59

3.3	Was bedeutet das alles? – Zeichen im Alltag und in der Medizinischen Kommunikation	68
3.4	Kapitelzusammenfassung	74
4	Kommunikationsmodelle	78
4.1	Das <i>informationstheoretische Modell</i> von CLAUDE SHANNON und WARREN WEAVER	79
4.2	Kommunikationspsychologische Modelle: KARL BÜHLER und FRIEDEMANN SCHULZ VON THUN	82
4.2.1	Wahrnehmungen und Verhaltensmerkmale in der Arzt-Patienten-Kommunikation – das <i>Johari-Fenster</i>	92
4.3	Kapitelzusammenfassung	98
5	Kommunikationstheorien und -konzepte	100
5.1	Können wir durch Sprechen handeln? – Die <i>Sprechakttheorie</i> von JOHN L. AUSTIN und JOHN R. SEARLE	101
5.2	Woran erkennen wir, was andere meinen? – Das Prinzip der <i>Konversationsmaximen</i> nach HERBERT PAUL GRICE	106
5.3	<i>Wertschätzende Kommunikation</i> und <i>Aktives Zuhören</i> – die nondirektive Gesprächsführung nach CARL R. ROGERS	111
5.4	Wie schaffen wir im Gespräch Vertrauen? – Das Konzept der Gewaltfreien Kommunikation nach MARSHALL B. ROSENBERG	115
5.5	Kapitelzusammenfassung	122
	 Spezieller Teil: Arzt-Patienten-Interaktion	 125
6	Ärztliche Gesprächsführung – Besonderheiten, Probleme, Realität	127
6.1	Wer sind Sie – und wenn ja warum? – kommunikatives Rollenverhalten in der Arzt-Patienten-Beziehung	128
6.1.1	Modelle der Arzt-Patienten-Beziehung	130
6.1.1.1	Das paternalistische Modell in der Arzt-Patienten-Beziehung	131
6.1.1.2	Das informative Modell in der Arzt-Patienten-Beziehung	133

6.1.1.3	Das interpretative Modell in der Arzt-Patienten- Beziehung	135
6.1.1.4	Das abwägende Modell in der Arzt-Patienten- Beziehung	135
6.1.1.5	Das Modell des shared decision making in der Arzt-Patienten-Beziehung	136
6.1.1.6	Übersicht	138
6.1.2	Informationsinteresse im Arzt-Patienten-Gespräch	140
6.2	Einflussfaktoren auf das Arzt-Patienten-Gespräch	145
6.2.1	Der Faktor Zeit im ärztlichen Gespräch	146
6.2.1.1	Unterbrechungen im Arzt-Patienten-Gespräch	148
6.2.2	Medizinische Kommunikation als institutionalisierte Kom- munikation	150
6.2.3	Akteure in der Medizinischen Kommunikation	155
6.2.4	Personale Einflussfaktoren und Übersicht	158
6.3	Woran scheitern Gespräche? – Kommunikationskonflikte und Missverständnisse in der Arzt-Patienten-Kommunikation	159
6.4	Kapitelzusammenfassung	165
7	Gesprächssystematik in der Arzt-Patienten-Kommunikation	169
7.1	Typologie ärztlicher Gespräche – Gibt es noch etwas <i>neben</i> der Anamnese?	170
7.1.1	Das freie Gespräch	173
7.1.2	Die Anamnese	174
7.1.3	Die Exploration	176
7.1.4	Das Interview	177
7.1.5	Funktionen des Arzt-Patienten-Gesprächs	178
7.2	Wie geht's uns denn? – Fragen und Fragetechniken in der Arzt-Patienten-Kommunikation	181
7.2.1	Ärztliches Frageverhalten in Klinik und Praxis	182
7.2.2	Fragesatz und Fragehandlung	184
7.2.3	Typologie ärztlicher Fragen	187
7.3	Auf den Patienten kommt es an! – Merkmale und Phasenmodell patientenorientierter Kommunikation	193
7.3.1	Direktive vs. nicht-direktive Kommunikation	195
7.3.2	<i>Calgary-Cambridge-Guides</i> – ein Phasenmodell patienten- orientierter Kommunikation	196
7.4	Kapitelzusammenfassung	206

8	Besondere Gesprächssituationen in der Arzt-Patienten-Interaktion	209
8.1	Jeder Jeck ist anders! – Gruppenspezifische und situationsgebundene Arzt-Patienten-Kommunikation	210
8.1.1	Schwierige Patientengruppen	212
8.1.1.1	Alte Patienten	213
8.1.1.2	Kinder und Jugendliche	216
8.1.1.3	Patienten aus anderen Kulturkreisen und Religionen	219
8.2	Kommunikative Deeskalationsstrategien in der Arzt-Patienten-Interaktion	223
8.2.1	Bis hierher und nicht weiter – Nähe und Distanz in der Arzt-Patienten-Interaktion	229
8.3	Das <i>Spikes</i> -Protokoll zur Übermittlung schlechter Nachrichten	232
8.4	Kapitelzusammenfassung	237
	Literaturverzeichnis	239
	Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	246
	Index	249