

Inhaltsverzeichnis

<i>Vorwort</i>	5
<i>Abkürzungsverzeichnis</i>	10
<i>Einleitung</i>	11
<i>1 Fragestellung</i>	17
1.1 Angewandte Wissenschaft	17
1.2 Anlass – Gegenstand – Problemstellung	18
1.2.1 Art der Gespräche/Einbettung in Umgebung und Klinikalltag	20
1.2.2 Problematik	20
1.3 Zielsetzungen der Forschungsarbeit	24
<i>2 Theoretischer Zusammenhang - Forschungsstand</i>	26
2.1. Institutionelle Kommunikation	26
2.1.1 Institution	26
2.1.2 Kommunikation – Kommunikationsmodell	27
2.1.2.1 Gespräch – ‚Miteinandersprechen‘	29
2.1.3 Das Forschungsgebiet institutionelle Kommunikation	31
2.1.4 Institution Krankenhaus	33
2.1.4.1 Kommunikation im Krankenhaus	36
2.1.4.1.1 Typen der Arzt-Patienten-Kommunikation im Krankenhaus	37
2.1.5 Das ‚präoperative Aufklärungsgespräch‘	38
2.1.5.1 Phasen-Modell in Anlehnung an MANN 1984	44
2.1.5.2 Handlungsschema als Beschreibungsmodell: Modell nach HINDELANG 1986	49
2.1.6 Überblick über den Forschungsstand zur Arzt-Patienten-Kommunikation	51
2.1.6.1 Linguistische Untersuchungen zur Arzt-Patienten-Kommunikation in der Klinik	52
2.1.6.2 Untersuchungen zum präoperativen Aufklärungsgespräch	53
<i>3 Verschiedene Aspekte des präoperativen Aufklärungsgespräches: Bedingungen – Vorgaben – Ziele</i>	54
3.1 Analysehintergrund: Rahmenbedingungen und Perspektiven der Interagierenden	54
3.1.1 Experten-Laien-Kommunikation	56
3.1.2 Die Expertenperspektive	57
3.1.2.1 Mediziner als Experten	57
3.1.2.2 Gesprächsziel: Verständlichkeit in der präoperativen Aufklärung	58
3.1.2.2.1 Fachsprache und Verständlichkeit	58
3.1.2.2.2 Verständlichkeit und Vertrauen	61
3.1.3 Die Laienperspektive	63
3.1.3.1 Medizinisches Wissen von Laien	63
3.1.3.1.1 Krankheitstheorien und der ärztliche Umgang damit in der Institution	63

3.1.3.2	Präoperative Aufklärung	66
3.1.3.2.1	Erwartungen der Patienten	67
3.1.3.2.2	Ängste der Patienten	71
3.1.4	Die Experten-/Laienperspektive	75
3.1.4.1	Die Versprachlichung von Wissensstrukturen nach LÖNING	76
3.1.4.2	Verfahren der Veranschaulichung in der Experten-Laien-Kommunikation	79
3.1.4.2.1	Wissenstransfer durch Experten – Beispiele	81
3.1.4.2.2	Wissenstransfer durch Laien – Beispiele	82
3.1.4.2.3	Zusammenwirken verschiedener Veranschaulichungsverfahren im Gesprächskontext	86
3.1.5	Patientenorientierte Kommunikation	89
3.1.5.1	Patientenorientierte Gesprächsführung	90
3.1.5.2	Die Postulate Empathie und Aktives Zuhören	93
3.2	Ziele präoperativer Aufklärungsgespräche	94
3.2.1	Das juristische Ziel	95
3.2.1.1	Die ärztliche Aufklärungspflicht	96
3.2.1.1.1	Aufklärungspflicht vs. Wohl des Patienten: Der ‚Kalte Krieg‘ zwischen Juristen und Medizinern	103
3.2.1.1.2	Das Prinzip ‚Informed Consent‘	109
3.2.1.2	Die Stufenaufklärung nach WEIßAUER	116
3.2.1.2.1	Das Merkblatt (Aufklärungsbogen)	124
3.2.1.2.2	Das Aufklärungsgespräch	125
3.2.1.2.3	Effektivität der Stufenaufklärung	126
3.2.2	Das therapeutische Ziel	127
3.2.3	Das psychologische Ziel: Emotionsbearbeitung	131
3.2.4	Das Kommunikations-/Interaktionsziel: kooperatives Arbeitsbündnis (‚Compliance‘)	134
3.2.4.1	‚Compliance‘	134
3.2.4.2	‚Compliance‘ als kooperatives Arbeitsbündnis	135
3.2.5	Das ökonomische Ziel	143
4	<i>Methodik</i>	144
4.1	Analysehintergrund	144
4.1.1	Sprach-, kommunikations- und interaktionswissenschaftliche ‚Modelle‘/Aspekte	144
4.1.1.1	Angewandte Diskursforschung/Gesprächsanalyse	146
4.1.1.2	Versuch einer Abgrenzung zu anderen Methoden	149
5	<i>Erhebung/Material</i>	151
5.1	Angewandte Gesprächsforschung	151
5.2	Materialbasis	151
5.3	Materialerhebung	152
5.3.1	Kontaktaufnahme	152
5.3.2	Datenerhebung/Aufnahmen	153
5.3.3	Transkriptionen	154
5.4	Das Korpus: Auswahl/Transkription	155

6	<i>Analysen: Empirische Analysen ausgewählter Aspekte</i>	156
6.1	Gesprächstypanalysen	156
6.1.1	Präoperatives Aufklärungsgespräch: Katalog nach HINDELANG 1986	156
6.1.2	Grenzen des Modells von HINDELANG 1986	158
6.2	Handlungsschemaanalyse	162
6.2.1	Handlungsschemakomponenten: Themenverlaufsanalysen – Kontaktaufnahme – Kontaktlösung	163
6.2.1.1	Themenverlaufsskizzen/Themeninitiierung	163
6.2.1.2	Kontaktaufnahme (Gesprächsanfang)	174
6.2.1.3	Kontaktlösung (Gesprächsabschluss)	180
6.2.2	Aufgabenstruktur: Handlungsschema ‚Präoperatives Aufklärungsgespräch‘	186
6.3	Kommunikationskonflikte im ‚präoperativen Aufklärungsgespräch‘	211
6.3.1	Strukturelle Probleme: Perspektivendivergenz	211
6.3.2	Gesprächsziel: ‚Informieren und Aufklären‘ (juristisches Ziel)/ ‚Verständlichkeit‘ (Informed Consent)	212
6.3.3	Gesprächsziel: ‚Emotionen bearbeiten/Angst abbauen‘ (therapeutisches und psychologisches Ziel)	213
6.3.4	Gesprächsziel: ‚Kooperatives Arbeitsbündnis‘ (‚Compliance‘)	214
7	<i>Das Modell der Bewältigungsstile</i>	216
7.1	Spannungsfeld: Informieren – Emotionen bearbeiten	216
7.1.1	Das Modell der Bewältigungsstile nach PFEIFFER 1980/nach MANN 1984	216
7.1.1.1	Grenzen der Modelle	219
7.1.2	Das Modell der Bewältigungsstile: eine Weiterentwicklung	219
7.1.2.1	Der Stilbegriff bei SANDIG	219
7.1.2.2	Beispiele für Bewältigungsstile	221
8	<i>Anwendungsperspektiven</i>	231
8.1	Kommunikationstraining und Hochschullehre	231
8.1.1	Trainings- bzw. Übungsprogramme zur ‚Ärztlichen Gesprächsführung‘	232
8.2	Kommunikationstraining zum ‚präoperativen Aufklärungsgespräch – Module	234
8.2.1	Modul A Gesprächstyp ‚präoperative Aufklärung‘	234
8.2.2	Modul B Gesprächsstruktur, -organisation, allgemeine Inhalte und Aufgaben	234
8.2.3	Modul C Patientenorientierte Gesprächsführung	234
9	<i>Schlussbemerkungen und Ausblick</i>	237
10	<i>Literaturverzeichnis</i>	239
11	<i>Anhang</i>	262