

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 Leitfadeninterviews 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