

Gesprächsaufbau nach dem COMSKIL-Modell

Kommunikationsziele

= **Übergeordneter Rahmen jedes ärztlichen Gesprächs**

→ **Was möchte ich im Gespräch erreichen?**

z.B. OP-Aufklärung bei ängstlichem Patienten:

- Ausmaß der Angst auf ein Maß reduzieren, das eine effektive Arzt-Patient-Kommunikation ermöglicht
- Sicherstellen, dass Pat. die Informationen trotz der Angst aufnehmen und behalten kann

Kommunikationsziele

Kommunikationsstrategien

= **Pläne, die angewendet werden, um das Kommunikationsziel zu erreichen**

- Kommunikationsstrategien setzen sich aus **Kommunikationstechniken** und **Prozessaufgaben** zusammen
- Z.B. Planung des Gesprächs und Festlegung des Gesprächsrahmens; Exploration und empathische Berücksichtigung der emotionalen Reaktionen und Erfahrungen des Pat.

Kognitive Beurteilungen: Barrieren

Patientenseitige Probleme (u.a. Verständnisprobleme) die den Gesprächsverlauf beeinträchtigen

Kognitive Beurteilungen: Hinweisreize

Indirekte Hinweisreize auf Informationsbedürfnisse oder emotionale Unterstützungsbedürfnisse

Kommunikationsstrategien

Pläne, nach denen das Kommunikationsverhalten zur Erreichung des jeweiligen Kommunikationsziels ausgerichtet ist

Kommunikationstechniken

Verhaltensweisen, die das Gespräch fördern

Prozessaufgaben

Verbale und nonverbale Verhaltensweisen zur Schaffung einer kommunikationsförderlichen Atmosphäre

Kognitive Beurteilungen

= **Beurteilungen von Barrieren und Hinweisreize auf Seiten des Pat., die den Gesprächsverlauf beeinflussen können und im Laufe des Gesprächs berücksichtigt werden müssen**

- Barrieren sind z.B.

Verständnisprobleme durch eingeschränkte kognitive Fähigkeiten des Pat. oder starke emotionale Belastung

- Hinweisreize werden meist indirekt über Mimik, Gestik, emotionale Befindlichkeit, äußere Erscheinung, etc. vermittelt und deuten auf bestimmte Bedürfnisse des Pat. hin (z.B.

Informationsbedürfnis, emotionales Unterstützungsbedürfnis)

Kommunikationstechniken

= **Eine Verhaltensweise, mit der ein Arzt das Gespräch fördern kann**

- Kommunikationstechniken sind konkret und beobachtbar
- z.B. Fragetechniken, aktives Zuhören, konkrete Informationen geben

Prozessaufgaben

= **kontextuelle Aspekte, die bei oder vor einem Arzt-Patient-Gespräch zu berücksichtigen sind**

- verbale und nonverbale Verhaltensweisen, die den Gesprächskontext berücksichtigen und eine Atmosphäre schaffen, die für eine effektive Kommunikation förderlich ist