

REFERIERTE BEITRÄGE

ZEITSCHRIFT FÜR BERUFS- UND WIRTSCHAFTSPÄDAGOGIK 112, 2016/4, 525–554

TANJA TSCHÖPE / MOANA MONNIER

Modellierung, Messung und Förderung sozial-kommunikativer Kompetenzen von Medizinischen Fachangestellten in der Ausbildung: Ableitungen aus dem Projekt CoSMed¹

KURZFASSUNG: Für viele Tätigkeitsfelder ist die Bedeutung sozialer Kompetenzen für die Bewältigung der beruflichen Anforderungen unumstritten. Zugleich bestehen zu diesem Thema viele offene und zum Teil ganz elementare Fragen. So ist bei genauerer Betrachtung keineswegs klar, was unter sozialen Kompetenzen zu verstehen ist, wie man sie messen kann und wie eine gezielte Förderung aussehen kann.

Im Projekt CoSMed wurde ein berufsspezifischer Ansatz verfolgt, der auf einem Verständnis von Kompetenzen als kontextspezifischen Leistungsdispositionen beruht. Der Beitrag zeigt auf, wie im Projekt CoSMed berufsspezifisch soziale Kompetenzen von Medizinischen Fachangestellten definiert, modelliert und gemessen wurden. Anschließend werden bestehende Ansätze zur Förderung der drei zentralen Dimensionen des Kompetenzmodells – *Emotionsregulation*, *Perspektivenkoordination* und *Kommunikationsstrategien* – vorgestellt. Überlegungen zur Übertragung dieser Ansätze in einen berufsspezifischen Förderansatz für soziale Kompetenzen unter Verwendung von Videosequenzen kritischer sozialer Interaktionen schließen den Beitrag ab.

ABSTRACT: In many occupational fields social competences are unanimously seen as important to fulfill professional demands. At the same time, many open and to some extent elementa-

- 1 Das Projekt ist ein Teilvorhaben im Rahmen eines Forschungsverbundes mit der Universität Göttingen, der über die Forschungsinitiative ASCOT (Technologieorientierte Kompetenzmessung in der Berufsbildung) durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert wurde (vgl. BECK/LANDENBERGER/OSER 2016). Das Gesamtprojekt CoSMed (Competence Measurement based on Simulations and adaptive Testing in Medical Settings, zu Deutsch: Kompetenzdiagnostik durch Simulation und adaptives Testen für Medizinische Fachberufe) entwickelte arbeitsteilig computergestützte Testverfahren für die Messung beruflicher Kompetenzen von Medizinischen Fachangestellten. Die Universität Göttingen widmete sich den medizinisch-gesundheitsbezogenen und administrativ-kaufmännischen Kompetenzen des Berufes und der Umsetzung der Tests in eine computergestützte Testumgebung. Die Forschungsgruppe im Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) konzentrierte sich auf die Modellierung und Messung sozial-kommunikativer Kompetenzen. Alle geförderten Testentwicklungen in der ASCOT-Initiative sind als Leistungstests konzipiert, die möglichst auch für den Einsatz in Large Scale Assessments geeignet sein sollten.

This material is under copyright. Any use outside of the narrow boundaries of copyright law is illegal and may be prosecuted.

This applies in particular to copies, translations, microfilming as well as storage and processing in electronic systems.

© Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2016

ry questions still exist. Hence, on closer inspection it becomes unclear what social competences are, how they can be measured and specifically taught.

In the project CoSMed¹, an occupation-specific approach was pursued based on the understanding that competences are context-specific performance-dispositions. In this paper we show how we defined, modelled and measured occupation specific social competences for medical assistants. Then, we present existing approaches to foster the three central social competence dimensions of CoSMed, being emotion regulation, perspective coordination and communication strategies. Finally, we conclude on how these approaches can be transferred into occupation-specific trainings by using videos of critical social interactions.

Modellierung, Messung und Förderung sozialer Kompetenzen in der beruflichen Bildung

Soziale Kompetenzen spielen in Berufen mit interaktiven Anforderungen eine unumstrittene Rolle, allerdings sind sie im Bereich der Kompetenzforschung und -diagnostik bislang kaum erschlossen. Bereits 1995 benannte SEYFRIED Stolpersteine auf dem Weg zur Modellierung und Messung sozialer Kompetenzen, von denen viele bis heute nicht aus dem Weg geräumt wurden (vgl. hierzu ausführlicher DIETZEN/MONNIER/SRBENY/TSCHÖPE/KLEINHANS im Druck). Fragen nach konsensfähigen Definitionen, geeigneten Messverfahren und nach den Entwicklungsbedingungen und Fördermöglichkeiten sozialer Kompetenzen sind auch 20 Jahre später nicht befriedigend beantwortet. Vielmehr ranken sich weiterhin viele Mythen um das Konstrukt der sozialen Kompetenzen und viele Arbeiten basieren vorrangig auf Plausibilitätsüberlegungen (KANNING 2005). Auch in der Berufsbildungsforschung wird die unklare Begrifflichkeit und teilweise Beliebigkeit der Verwendung des Konzepts der sozialen Kompetenzen kritisiert (EULER/BAUER-KLEBL 2008; EULER 2012). Auf der anderen Seite entwickelten sich in den letzten Jahren vermehrt Versuche konzeptioneller Klärungen und empirischer Zugänge zum Gegenstandsbereich. Beispielsweise erarbeitete HACKER (2009) in Anlehnung an seine Arbeiten zur Handlungsregulation in monologischen Tätigkeiten detaillierte Analysen zu den Tätigkeitsanforderungen dialogisch-interaktiver Tätigkeiten. Auch im Bereich der empirischen Bildungsforschung fokussieren erste Projekte soziale Kompetenzen für einzelne Berufe und entwickeln hierbei ein aufeinander abgestimmtes Vorgehen der Modellierung, Messung und Förderung sozialer Kompetenzen. Beispielhaft seien die Arbeiten von GARTMEIER u. a. (2011) genannt, die Gesprächsführungskompetenzen von angehenden Lehrerinnen und Lehrern sowie Ärztinnen und Ärzten untersuchen. Weitere berufsspezifische Arbeiten liegen für Lehrerinnen und Lehrer (BRUDER/KLUG/HERTEL/SCHMITZ 2010; BRUDER/KELLER/KLUG/SCHMITZ 2011), Studierende der Wirtschaftswissenschaften (BRAUN/ATHANASSIOU/GOCKEL/POLLERHOF 2016), Altenpflegerinnen und -pfleger (DÖRING u. a. 2016) sowie für Bankkaufleute (TSCHÖPE 2015) vor.

Ziel des vorliegenden Beitrags ist die Entwicklung von Ideen zur Förderung sozialer Kompetenzen von Medizinischen Fachangestellten (MFA) auf Basis des Kompetenzmodells und des Testinstruments aus dem Projekt CoSMed. Im Folgenden werden deshalb zunächst die Ansätze des Projekts CoSMed zur Modellierung und Messung sozialer Kompetenzen dargestellt. Für detaillierte Darstellungen des methodischen Vorgehens, des Kompetenzmodells, des Testinstruments und der Ergebnisse der Kompetenzmessungen sei auf DIETZEN u. a. (2015; 2016) verwiesen. Anschließend folgen Darstellungen vorhandener Ansätze und Konzepte zur Förderung sozialer Kompetenzen, die sich auf die drei zentralen Kompetenzdimensionen des Modells sozial-kommunikativer Kompetenzen aus CoSMed beziehen: auf die Förderung von *Emotionsregulation*, *Perspektivenkoordination* und *Kommunikationsstrategien*. Abschließend werden Überlegungen zur Übertragbarkeit dieser Ansätze in die Ausbildung von MFA angestellt. Zunächst erfolgt jedoch eine Darstellung des zu Grunde liegenden Kompetenzverständnisses des Projekts CoSMed.

Verständnis sozialer Kompetenzen im Projekt CoSMed

Begriffliche Uneinigkeiten und Unschärfen betreffen nicht erst das Konstrukt der sozialen Kompetenzen, sondern bestehen bereits beim Begriff Kompetenz. So existieren in Abhängigkeit vom Fokus der Betrachtung und vom disziplinären Zugang unterschiedliche Vorstellungen über die Enge oder Weite des Begriffs (KANNING 2005; NANGLE/HANSEN/ERDLEY/NORTON 2010). Den Studien der empirischen Bildungsforschung wurde aus forschungspragmatischen Überlegungen bereits von Beginn an ein enges Kompetenzverständnis zugrunde gelegt, welches Kompetenzen als kognitive Leistungsdispositionen betrachtet und dabei Motivationen und Votionen ausschließt (HARTIG 2008; KLIEME/HARTIG 2007). Kompetenzen werden demnach als funktional bestimmte, auf Klassen von Situationen und Anforderungen bezogene kognitive Leistungsdispositionen verstanden, die sich psychologisch als Kenntnisse, Fertigkeiten, Strategien, Routinen oder auch als bereichsspezifische Fähigkeiten beschreiben lassen (KLIEME 2004). Neben der Kontextspezifität zeichnen sich Kompetenzen nach diesem Verständnis durch Erlernbarkeit und Mehrdimensionalität aus (HARTIG 2008).

In der Berufsbildung gilt hingegen das umfassende Konstrukt der beruflichen Handlungskompetenz als Bezugspunkt. Es integriert fachliche, soziale, personale und methodische Aspekte von Kompetenz und betrachtet zugleich Einstellungen, Werte und Motivationen als inhärente Bestandteile des Konstrukts. Die Wertschätzung dieses umfassenden Zielkonstrukts beruflicher Bildung als Mittel der Persönlichkeitsentwicklung junger Menschen ist berechtigt. Mit ihr wurde jedoch zum Teil zugleich die Forderung verbunden, dieses umfassende Konstrukt auch allen Kompetenzmessungen in der Berufsbildung zugrunde zu legen und berufliche Handlungskompetenz ganzheitlich zu erfassen. Diese Forderung ist insofern problematisch, als eine valide Messung eines derart umfassenden und zugleich vagen Konstrukts zum aktuellen

Zeitpunkt als unrealistisch bezeichnet werden muss (NICKOLAUS 2013). ZLATKIN-TROITSCHANSKAIA und SEIDEL (2011) kommen entsprechend bei ihrer Systematisierung der Positionen zu der Schlussfolgerung, dass Modellierungen, die sich an einem weiten Kompetenzverständnis orientieren, für eine Operationalisierung und somit für einen empirischen Zugang untauglich sind.

Das Projekt CoSMed beschritt aus diesem Grund einen Mittelweg, der ausgehend vom Kompetenzverständnis der empirischen Bildungsforschung eine sukzessive Annäherung an das Konstrukt der beruflichen Handlungskompetenz intendiert. Hiermit wird der Versuch unternommen, neben berufsfachlichen einen weiteren zentralen Kompetenzbereich der beruflichen Handlungskompetenz empirisch zugänglich zu machen. Bezüge zwischen sozialen Kompetenzen und anderen Aspekten der beruflichen Handlungskompetenz können bei getrennter Erfassung ebenfalls empirisch ermittelt werden.

Bereits in der Machbarkeitsstudie für ein Berufsbildungs-PISA (BAETHGE u. a. 2006) wurde zusätzlich zur berufsspezifischen Erfassung fachlicher Kompetenzen eine ergänzende Erhebung von Daten zu sozialen Kompetenzen, Motivation, Einstellung und Werten nach dem Vorbild der großen Large Scale Assessments in der allgemeinen Bildung (PISA) vorgeschlagen. Soziale Kompetenzen wurden in diesen Ansätzen jedoch als generische Merkmale verstanden, die berufsübergreifend mit denselben Instrumenten zu erheben seien (BAUMERT/STANAT/DEMMEIRICH 2001). In Abhängigkeit von den auszuübenden Tätigkeiten und Interaktionspartnern sowie von den Rahmenbedingungen, Normen und Werten in verschiedenen beruflichen Kontexten können Anforderungen im sozial-kommunikativen Bereich jedoch erheblich differieren. Diese Unterschiede werden in generischen Ansätzen jedoch vernachlässigt. Hiermit ist zudem das Risiko verbunden, erlernbare Dispositionen und die ihren Erwerb begünstigenden Persönlichkeitsmerkmale zu vermischen. Im Projekt CoSMed wurden deshalb die Merkmale des Kompetenzbegriffs der empirischen Bildungsforschung auf soziale Kompetenzen angewendet und diese somit als erlernbare, domänen- bzw. berufsspezifische und mehrdimensionale Dispositionen betrachtet, die getrennt von Einstellungen und Motivationen modelliert und gemessen werden. Zur Spezifizierung des Kontextes wurde dabei ein berufsspezifischer Zugang gewählt.

Inhaltlich schließen sich die Vorstellungen von sozialen Kompetenzen im Projekt CoSMed der Definition von KANNING (2005) an, der unter sozialer Kompetenz die „Gesamtheit des Wissens, der Fähigkeiten und Fertigkeiten einer Person, welche die Qualität eigenen Sozialverhaltens – im Sinne der Definition sozial kompetenten Verhaltens – fördert.“ (ebd., S. 155) versteht. Als sozial kompetentes Verhalten bezeichnet er das „Verhalten einer Person, das in einer spezifischen Situation dazu beiträgt, die eigenen Ziele zu verwirklichen, wobei gleichzeitig die soziale Akzeptanz des Verhaltens gewahrt wird.“ (ebd., S. 155). Die Frage, welches Verhalten dies innerhalb des Berufsfelds der MFA konkret ist und welche Kompetenzen ein solches Verhalten ermöglichen, kann durch eine Domänen- oder Anforderungsanalyse beantwortet werden, die die zu bewältigenden Anforderungen im sozial-kommunikativen Bereich und die Rahmenbedingungen ihrer Bewältigung offenlegt.

Modellierung sozial-kommunikativer Kompetenzen im Projekt CoSMed

Grundlage der Modellierung der sozial-kommunikativen Kompetenzen von MFA im Projekt CoSMed war eine ausführliche Anforderungsanalyse, in deren Rahmen einerseits Dokumente analysiert (z. B. Ausbildungsverordnung, Ausbildungsrahmenpläne, Rahmenlehrpläne und Prüfungsaufgaben sowie Ausbildungsmaterial) und andererseits Befragungen (Gruppendiskussionen mit Praxisexpertinnen und -experten und Auszubildenden zur MFA im dritten Ausbildungsjahr sowie 13 halbstandardisierte Einzelinterviews mit Ärztinnen und Ärzten, berufserfahrenen MFA und Auszubildenden) durchgeführt wurden. Ergänzend fand eine Auswertung von 1800 Stellenanzeigen der Bundesagentur für Arbeit statt.

Die Anforderungsanalyse verdeutlicht, dass der Arbeitsalltag von MFA durch eine Vielzahl von Interaktionen geprägt ist. Interaktionspartner sind einerseits Patientinnen und Patienten und deren Angehörige und andererseits Kolleginnen und Kollegen des Praxisteam auf verschiedenen Hierarchieebenen (Ärzte, MFA und Auszubildende). Hinzu kommen externe Interaktionspartner in anderen Praxen, Labors oder Handelsunternehmen, wobei diese Interaktionen deutlich seltener vorkommen. Die MFA nimmt dabei häufig eine vermittelnde Rolle zwischen Arzt oder Ärztin und Patienten² ein. Sie ist sowohl am Telefon als auch am Empfang die erste Kontaktperson für die Patienten. Neben einer organisierenden Funktion kommt ihr in dieser Position die Aufgabe zu, die Anliegen und das Befinden von Patienten zu erkennen, um Dringlichkeiten einschätzen zu können. Insbesondere bei Wartezeiten oder bei besonderen Belastungen der Patienten (wie z. B. gesundheitlichen Sorgen und Ängsten, Schmerzen, Zeitdruck) trägt diese Aufgabe ein hohes Belastungs- und Konfliktpotential in sich. Auch medizinische Aufgaben wie das Durchführen von vorbereitenden Untersuchungen (z. B. Blut abnehmen, EKGs) gehören zum Aufgabenspektrum der MFA. Hierbei kann es erforderlich sein, Arbeitsschritte verständlich zu erläutern oder Patienten zu beruhigen.

Aber auch innerhalb des Praxisteam können Situationen mit hohen Anforderungen an sozial-kommunikative Kompetenzen auftreten. Diese können beispielsweise die Abstimmung von Zuständigkeiten, die Koordination von Urlaubszeiten oder den Umgang mit den Vorgesetzten betreffen. Die Arbeitsbedingungen, wie z. B. Arbeitsaufkommen und Zeitdruck, Transparenz und Fairness von Zuständigkeiten sowie das Arbeitsklima können diese Anforderungen moderieren.

Die empirischen Befunde zu den Tätigkeiten und Anforderungen von MFA wurden durch theoriegeleitete Arbeiten ergänzt, um so die für die Bewältigung der ermittelten Anforderungen notwendigen sozialen Kompetenzdimensionen ableiten und in ein Modell überführen zu können. Bezugsdisziplinen für die Systematisierung

2 Zur Verbesserung der Lesbarkeit wird im Folgenden die männliche Form verwendet, gemeint sind jedoch stets Personen beider Geschlechter. Da der Beruf MFA zu 98% von Frauen ausgeübt wird, wählen wir für Kolleginnen zum Teil die weibliche Form. Auch in diesem Fall sind Personen beider Geschlechter eingeschlossen.

der Anforderungen waren hierbei vorrangig die Kognitions-, Entwicklungs-, Sozial- sowie Arbeits- und Organisationspsychologie, die Pädagogik sowie die Sprach- und Kommunikationswissenschaften. Unter den vielzähligen potenziellen Subdimensionen sozial-kommunikativer Kompetenzen, die in den Referenzdisziplinen beschrieben sind (vgl. hierzu z. B. KANNING 2005), wurden diejenigen ausgewählt, die für die Bewältigung der Anforderungen im Berufsfeld MFA die höchste Relevanz besitzen und in einer Vielzahl von Situationen erforderlich sind. Das im Projekt CoSMed auf diesem Weg generierte Modell sozial-kommunikativer Kompetenzen von MFA ist in Abbildung 1 dargestellt. Es unterscheidet die drei zentralen Kompetenzdimensionen *Emotionsregulation*, *Perspektivenkoordination* und *Kommunikationsstrategien* und differenziert zudem Situationen mit inneren und äußeren Konflikten sowie mit Patienten und Angehörigen und im Team. Die beiden Subdimensionen des *Zuhörens* und des *verständlichen Sprechens* wurden zwar ebenfalls als bedeutsame sozial-kommunikative Kompetenzen einer MFA identifiziert, aufgrund fehlender Operationalisierungsmöglichkeiten in einem schriftlichen Testformat jedoch nicht in den Test aufgenommen.

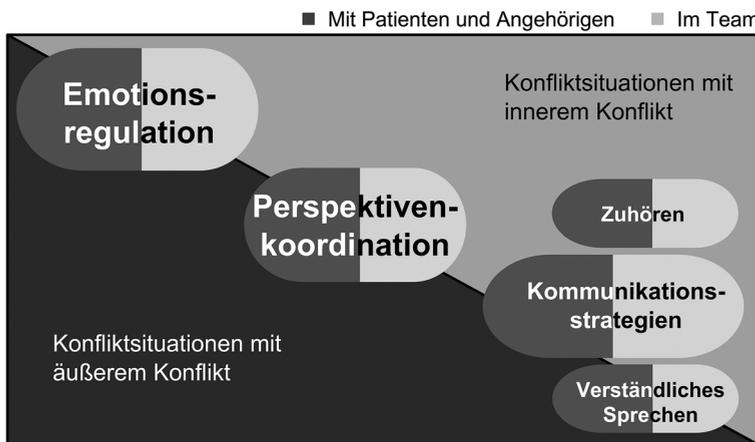


Abb. 1: Modell sozial-kommunikativer Kompetenzen von MFA im Projekt CoSMed

Emotionsregulation

Als erste zentrale Kompetenzdimension einer MFA berücksichtigt das Modell die *Emotionsregulation*. Unter *Emotionsregulation* im engeren Sinne kann nach GROSS (2009) die Beeinflussung einer Emotionssequenz von der emotionsauslösenden Situation bis zur emotionalen Reaktion verstanden werden. GROSS (ebd.) beschreibt zudem verschiedene Strategien der *Emotionsregulation*. Diese umfassen beispielsweise „acting out“ (ungefiltertes Ausdrücken der Emotionen nach außen), „inhibition of emotion expression“ (oberflächliches Unterdrücken der eigenen Emotionen) oder „situation modification“ (eigene Emotionen werden tiefgehend verändert, indem man die auslösende Situation gedanklich modifiziert).

HOCHSCHILD (1983) sowie GIARDINI und FRESE (2006) zeigten in verschiedenen Studien die Effekte einer oberfächlichen vs. tiefen Regulation („surface acting“ vs. „deep acting“) zum Erzeugen eines erwünschten Ausdrucks nach außen auf. Darüber hinaus liegen weitere Studien zu den Auswirkungen verschiedener Stile der *Emotionsregulation* in Dienstleistungsberufen vor (vgl. hierzu z. B. ZAPF/HOLZ 2006; NERDINGER 2003). Nach KASCHKA, KORCZAK und BROICH (2011) kann emotionale Dysregulation die Entwicklung von Burnout und emotionaler Erschöpfung begünstigen. Als Risikofaktor wird in diesem Zusammenhang vor allem das Auftreten einer großen emotionalen Dissonanz diskutiert, die durch einen Zustand der Unstimmigkeit von gefühlten und gezeigten Emotionen gekennzeichnet ist (DORMANN/ZAPF 2002; ZAPF/HOLZ 2006). BUTLER u. a. (2003) zeigten in zwei Studien negative Folgen des Unterdrückens eines Gefühlsausdrucks für die Person und insbesondere auch für die Interaktion auf. In einer Meta-Analyse zur Effektivität verschiedener Strategien der *Emotionsregulation* von WEBB, MILES und SHEERAN (2012) wiesen kognitive Veränderungen wie das Neubewerten des emotionsauslösenden Stimulus und die Übernahme von Perspektiven die höchsten Effektstärken auf.

ZNOJ und ABEGGLEN (2011, S. 56) definieren adaptive *Emotionsregulation* als die „Fähigkeit oder Kompetenz eines Individuums, aufkommende emotionale Regungen in einer Weise zu regulieren, welche diese Regungen weder vollkommen unterdrückt oder so stark verändert, dass sie nicht mehr als Signale erkennbar (dekodierbar) sind, aber auch nicht in einem Maße zulässt, dass übrige Handlungsintentionen oder Denkprozesse vollkommen von dieser Regung dominiert werden.“

Diesen Überlegungen sowie GROSS (2009) folgend wurde im Projekt CoS-Med *Emotionsregulation* als die Fähigkeit definiert, auch in schwierigen sozialen Situationen die eigenen Emotionen innerlich zu kontrollieren und dabei nach außen angemessen reagieren zu können. Zur Operationalisierung der *Emotionsregulation* in CoS-Med wurden Strategien selektiert, die im Beruf der MFA anwendbar, realistisch und wünschenswert sind. Zur Beurteilung der Kompetenzen wurden sie in ein Kontinuum von „überangepasst“ über „in Balance reguliert“ bis „impulsiv“ eingeordnet. Der Einsatz von Strategien, die auf eine tatsächliche Veränderung der inneren Gefühlslage abzielen, somit die Dissonanz reduzieren und dabei weder zu impulsiv noch zu überangepasst sind, wurde als besonders kompetent eingestuft, das Unterdrücken oder ungefilterte Ausleben der Emotionen hingegen als wenig kompetent.

Perspektivenkoordination

Während die zuvor beschriebene Kompetenzdimension sich auf den Umgang mit den eigenen Emotionen bezieht, beschreibt das Konzept der Perspektivenübernahme die Fähigkeit zu erkennen, dass die Welt aus der Sicht anderer Personen anders aussehen kann als aus der eigenen. Unter *Perspektivenkoordination* wird darüber hinaus die Fähigkeit verstanden, verschiedene mögliche Perspektiven miteinander in Beziehung zu setzen (SELMAN/BEARDSLEE/SCHULTZ/KRUPA/PODOREFSKY 1986). Theore-

tische Grundlage dieser zweiten Kompetenzdimension *Perspektivenkoordination* sind vorrangig die Arbeiten von SELMAN (2003) und Kollegen sowie die deutschen Adaptionen von MISCHO (2003, 2004), die aufbauend auf den Arbeiten von PIAGET (2003) und KOHLBERG (1971) ein entwicklungspsychologisches Modell der *Perspektivenkoordination und -übernahme* entwickelten. Nach SELMAN (2003) entwickelt sich die Fähigkeit zur Koordination von Perspektiven sukzessive in fünf festgeschriebenen Stufen. Bei der Betrachtung von Sachverhalten und Situationen können zunehmend mehr und differenziertere Perspektiven wahrgenommen und berücksichtigt werden. Beide entwickeln sich im Kindesalter in enger Verbindung mit der kognitiven Entwicklung (SODIAN 2012), wobei in den verschiedenen Altersgruppen zwischen Personen erhebliche Unterschiede in den Fähigkeiten vorliegen und bei manchen Personen auch bis ins Erwachsenenalter erhebliche Defizite bestehen (LARISCH 1997). Insbesondere höhere Stufen der Fähigkeit zur *Perspektivenkoordination*, bei denen Situationen nicht nur aus den jeweiligen Perspektiven aller Beteiligten, sondern aus einer übergeordneten Perspektive und somit mit einer gewissen Distanz betrachtet werden können, bilden sich nach SELMAN (1980) frühestens mit dem frühen Jugendalter heraus, treten jedoch bei einigen Personen überhaupt nicht ein. Eben diese Stufe der Koordination wird jedoch von BENGTTSSON/JOHNSON (1992) sowie von GEULEN (1982) als Voraussetzung für die Entwicklung prosozialen Verhaltens betrachtet.

In zahlreichen Studien untersuchten FLAVELL und Kollegen (beschrieben u. a. in FLAVELL/BOTKIN/FREY/WRIGHT/JARVIS 1968; FLAVELL 1992; FLAVELL/MILLER/MILLER 1993) die Entwicklung von *Perspektivenübernahme und -koordination* und ihre Auswirkungen auf die soziale Entwicklung von Kindern. Auch SELMAN (1980, 1981) untersuchte Beziehungen zwischen der *Perspektivenkoordination* und verschiedenen Facetten des sozialen Lebens wie beispielsweise der Entwicklung von Freundschaften oder der Fähigkeit, Probleme in Interaktionen zu lösen. Beide Gruppen kamen zu dem Schluss, dass mit elaborierten Fähigkeiten in diesem Bereich zumindest eine notwendige Bedingung für prosoziales Verhalten erfüllt ist (die jedoch erst durch ein Zusammenspiel mit bestimmten Werten in prosoziales Verhalten mündet, vgl. hierzu bspw. die Befunde zum Mobbing in der Schule von SUTTON/SMITH/SWETTENHAM 1999). Als Motor für die Weiterentwicklung und Ausdifferenzierung in diesem Bereich sowie für die Überwindung eines jugendlichen Egozentrismus sahen PIAGET und INHELDER (1977) kommunikativen Austausch und kritische Auseinandersetzung mit anderen Menschen an und wiesen hierbei insbesondere der Phase des Übergangs in den Beruf kritische Bedeutung zu.

Im Projekt CoSMed wurde dieses Konzept für die MFA adaptiert und als Fähigkeit definiert, auch in schwierigen sozialen Situationen die Perspektiven, Emotionen und Bedürfnisse des Gegenübers nachvollziehen, dabei die eigene Perspektive bzw. die Anforderungen der Praxis im Blick behalten und beide Seiten möglichst konstruktiv in Beziehung zueinander setzen zu können. Als besonders kompetent wurde die Fähigkeit eingestuft, Situationen aus einer übergeordneten Perspektive betrachten zu können, um so die Bedürfnisse aller Beteiligten in Betracht ziehen zu können.

Kommunikationsstrategien

Als dritte zentrale Kompetenz fließen *Kommunikationsstrategien* in das Kompetenzmodell von CoSMed ein. *Kommunikationsstrategien* nach dem Verständnis des Projekts beziehen sich auf Merkmale der Nachrichteninhalte. Kompetente *Kommunikationsstrategien* erleichtern das Erschaffen eines gemeinsamen Verständnisses der aktuellen Situation, eines sogenannten geteilten mentalen Modells (JONKER/VAN RIEMSDIJK/VERMEULEN 2011), welches zum Beispiel durch Wiederholen von Situationseigenschaften unterstützt werden kann, sodass alle Parteien „vom Gleichen sprechen“ (ein sogenannter Common Ground, CLARK/SCHAEFFER 1989).

Kompetente *Kommunikationsstrategien* wurden in CoSMed als die Fähigkeit definiert, auch in schwierigen Gesprächssituationen die Kommunikation auf eine für beide Seiten gute Lösung hinsteuern zu können und dem Gegenüber das zu Gefühl geben, ernst genommen und verstanden zu werden. Die theoretische Fundierung dieser Kompetenzdimension beruht u. a. auf den Kommunikationstheorien von WATZLAWICK, BEAVIN und JACKSON (1969) und SCHULZ VON THUN (2004) sowie der gewaltfreien Kommunikation nach Rosenberg (2006). Das Kommunikationsquadrat von SCHULZ VON THUN (2004) unterscheidet, aufbauend auf WATZLAWICK u. a. (1969), vier Ebenen, auf denen jede gesendete Nachricht gehört und verstanden werden kann: Beziehungsebene, Sachebene, Appellebene und Selbstoffenbarungsebene. Eine Kommunikationsstörung tritt demnach vor allem dann auf, wenn der Sender auf einer bestimmten Ebene sendet, der Empfänger aber auf einer anderen Ebene hört und entsprechend reagiert (SCHULZ VON THUN 2004).

Die Dimension *Kommunikationsstrategien* in CoSMed berücksichtigt sowohl inhaltliche als auch metakommunikative Aspekte. Auf der inhaltlichen Ebene wird beispielsweise bewertet, ob und wie sachliche Erklärungen gegeben werden, um ein gemeinsames Verständnis der Situation zu erzeugen sowie ob und wie Lösungsvorschläge unterbreitet werden. Die metakommunikative Ebene betrifft beispielsweise die Frage, ob Äußerungen persönlich und zum Anlass für Rechtfertigungen genommen werden oder ob und in welcher Weise Konflikte thematisiert werden.

Situationstypen

Das Modell der sozial-kommunikativen Kompetenzen von medizinischen Fachgestellten differenziert außer den Kompetenzdimensionen verschiedene Situationstypen. Für diese Entscheidung waren Annahmen zu unterschiedlichen Anforderungen in den jeweiligen Situationen leitend. Bei der Modellierung und Messung sozial-kommunikativer Kompetenzen werden dabei in CoSMed nur kritische Situationen berücksichtigt, da aus der Bewältigung dieser Situationen mehr diagnostische Information gewonnen werden kann. Während Standardsituationen ohne besondere Herausforderungen von vielen Menschen bewältigt werden und in Tests deshalb De-

ckeneffekte produzieren, unterscheiden sich die Leistungen von mehr oder weniger kompetenten Personen zumeist insbesondere in kritischen Situationen.

Die genauere Spezifizierung kritischer Situationen in CoSMed basiert zum einen auf der Differenzierung von inneren und äußeren Konflikten in Anlehnung an THEUERKAUF (2005). Die diagonale Linie quer durch das Modell symbolisiert diese Unterscheidung. Äußere Konflikte beschreiben Situationen, in denen eine tatsächliche Auseinandersetzung mit einer anderen Person besteht, z. B. die Beschwerde eines Patienten. Innere Konflikte dagegen beschreiben Situationen, in denen verschiedene innere Anforderungen miteinander im Konflikt stehen, beispielsweise die Anforderung, sich einem Patienten zu widmen bei gleichzeitigem Zeitdruck. Durch die Unterscheidung dieser beiden Konfliktarten in CoSMed wird die Annahme geprüft, dass Personen unterschiedlich kompetent im Umgang mit inneren und äußeren Konflikten sein können.

Zum anderen werden Situationen im Umgang mit Patienten und Angehörigen einerseits und mit Teammitgliedern andererseits unterschieden (dargestellt durch die hellen und dunklen Anteile der Kompetenzdimensionen). Die Unterscheidung dieser beiden Situationstypen basiert auf Annahmen unterschiedlicher Rollenanforderungen in den jeweiligen Interaktionen, die wiederum zu unterschiedlichen Kompetenzmustern zwischen Auszubildenden führen können.

Messung sozial-kommunikativer Kompetenzen im Projekt CoSMed

Im Rahmen der Anforderungsanalyse im Projekt CoSMed wurde sowohl in den Workshops als auch in den Einzelinterviews u. a. auch die Critical Incident Technique (FLANAGAN 1954) eingesetzt, um für soziale Interaktionen erfolgskritische Situationen zu ermitteln, die im beruflichen Alltag von MFA auftreten. Insgesamt wurden auf diesem Weg 78 Situationen gesammelt, zu deren Bewältigung sozial-kommunikative Kompetenzen erforderlich sind. Diese Situationen bildeten anschließend das Material zur Konstruktion des Testverfahrens.

Um den beruflichen Alltag möglichst authentisch abzubilden, wurde der Test als simulationsorientierter Situational Judgment Test (SJT; LIEVENS/CHAN 2010; KANING/SCHULER 2014) konstruiert. SJT wurden in den letzten Jahren zur Messung sozialer und emotionaler Kompetenzen als Methode (wieder) entdeckt und für die Modellierung berufsbezogener sozialer Kompetenzen als sehr geeignet eingeschätzt.

Der SJT zur Messung sozialer Kompetenzen in CoSMed besteht aus einer filmischen Einführung in eine fiktive Arztpraxis, auf die zwölf Videosequenzen mit kritischen sozialen Interaktionen folgen. Jeder der zwölf Blöcke startet mit einer kurzen textbasierten Einführung. Der Einführungstext in Block 1 lautet beispielsweise: „Es ist ein Notfallpatient in die Praxis gekommen. Er wurde den anderen Patienten vorgezogen.“ Im Anschluss sehen die Teilnehmenden ein Video, in dem die jeweiligen Interaktionspartner direkt in die Kamera sprechen. Durch die Ich-Perspektive sollen ein realistischer Eindruck erzeugt, Identifikationseffekte verringert und die emotionale

Involviertheit erhöht werden. Abbildung 2 zeigt beispielhaft eine Szene aus dem Testverfahren.



Abb. 2: Szenenauszug aus dem Testverfahren zur Messung sozialer Kompetenzen

Die zwölf Szenen wurden so ausgewählt, dass Patientensituationen sowohl am Empfang als auch im Behandlungszimmer mit ihren jeweils eigenen Anforderungen enthalten sind. Die Teamsituationen spielen z. B. im Pausenraum oder auf dem Flur. Zudem bilden jeweils sechs Situationen innere und äußere Konflikte sowie Situationen mit Teammitgliedern oder Patienten ab.

Nach jedem Video werden den Testteilnehmenden Fragen gestellt, welche die zentralen Kompetenzdimensionen messen. Um den Anforderungen der jeweiligen Dimensionen gerecht zu werden, wurden verschiedene Antwortformate in Pilotierungen des Tests erprobt. Die Beschränkung der Testantworten auf schriftliche Eingaben der Teilnehmenden stellt eine Einschränkung dar, die aus forschungspragmatischen Gründen vorgenommen werden musste. Alle Testverfahren im Rahmen von ASCOT sollten für den Einsatz an großen Stichproben konzipiert sein, wodurch Rollenspiele als ergänzende Methode ausschieden. Ein angedachter Einsatz von Mikrofonen zur Aufzeichnung von Antworten wurde wieder verworfen, da er dazu geführt hätte, dass die Teilnehmenden in den Gruppentestungen sich gegenseitig gestört hätten. In der endgültigen Version kommen textbasierte Fragen mit offenen Antworten und mit Antworten im Multiple-Choice-Format sowie bilderbasierte Antworten zum Einsatz. Die Auswertungskriterien aller Kompetenzdimensionen basieren auf den Theorien, die den jeweiligen Dimensionen zugrunde liegen (vgl. hierzu den vorherigen Abschnitt).

Im Anschluss an zwei Pilotierungen des Testverfahrens mit insgesamt $N = 496$ Auszubildenden, in denen die inhaltliche Validität durch weitere Expertenbefragungen sowie die statistischen Gütekriterien überprüft wurden, kam der Test in einer Haupterhebung mit $N = 405$ Auszubildenden zum Einsatz.

Ergebnisse der Kompetenzmessung

Die postulierte dreidimensionale Struktur des Kompetenzmodells konnte in einer konfirmatorischen Faktorenanalysen ($\chi^2 = 636.658$, $df = 554$, $CFI = .96$, $RMSEA = .02$ und $SRMR = .07$) bestätigt werden. Das Modell ist in Abbildung 3 dargestellt.

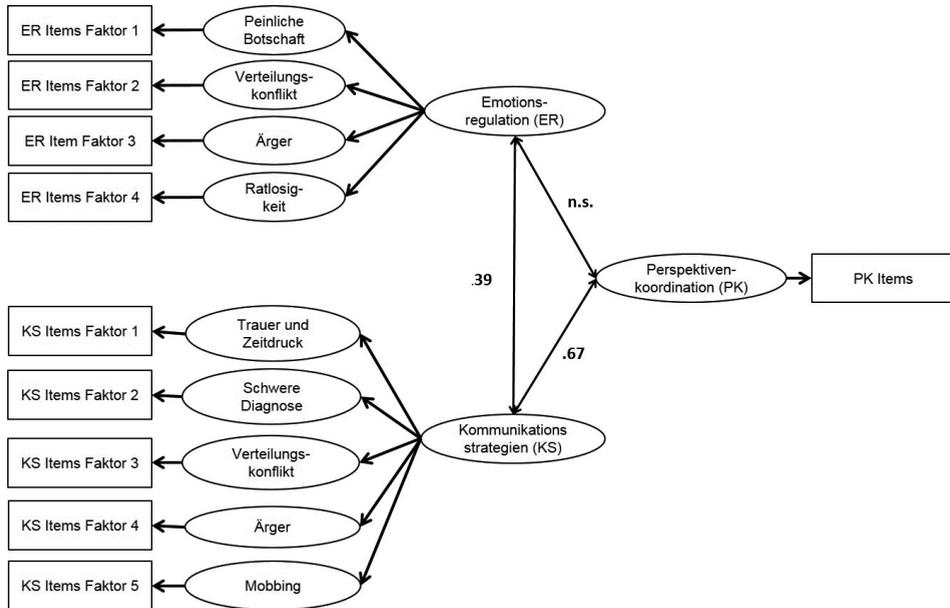


Abb. 3: CFA des Modells der sozial-kommunikativen Kompetenzen von MFA

Die Analysen ergaben, dass für die Dimensionen *Emotionsregulation* und *Kommunikationsstrategien* eine weitere Ausdifferenzierung nach Situationen die Daten am besten abbildete. Diese Ausdifferenzierung verläuft zum Teil entlang der Situationsmerkmale innere vs. äußere Konflikte oder Konflikte mit Patienten vs. im Team, unterscheidet jedoch zusätzlich nach den empfundenen Emotionen. Für die Dimension *Perspektivenkoordination* scheinen die ausgelösten Emotionen hingegen keine Unterschiede in den Kompetenzmustern zu erzeugen, da hier das eindimensionale Modell am besten passt. Für die Abbildung des beruflichen Alltags von MFA sollten als Konsequenz aus diesem Ergebnis neben den beiden bereits enthaltenen Situationsmerkmalen ausgelöste Emotionen als weiteres Merkmal berücksichtigt werden.

Die Koeffizienten der Analyse zeigen die zum Teil substanziellen Zusammenhänge zwischen den Kompetenzdimensionen auf. Die Kompetenz *Kommunikationsstrategien* hängt mit beiden anderen Kompetenzdimensionen zusammen. So bestehen insbesondere zwischen den Dimensionen *Perspektivenkoordination* und *Kommunikationsstrategien* enge Zusammenhänge von .67. Personen, denen eine komplexere Repräsentation der sozialen Situation mit einer höheren Anzahl an differenzierteren Perspektiven gelingt, erweisen sich demnach auch in den angewandten *Kommunikati-*

onsstrategien als kompetenter. Auch zwischen der Kompetenz *Emotionsregulation* und den *Kommunikationsstrategien* lassen sich Zusammenhänge von ,39 feststellen. Zwischen den Kompetenzen *Emotionsregulation* und *Perspektivenkoordination* ließen sich in dem Modell hingegen keine Zusammenhänge nachweisen, d. h. Personen, die ihre Emotionen kompetenter regulierten, waren nicht zugleich besser in der Lage, Perspektiven zu koordinieren.

Die Ergebnisse der Testung zeigen zudem, dass die Leistungsunterschiede zwischen den Teilnehmenden erheblich sind und zum Teil auch substanzielle Defizite in den drei Kompetenzbereichen bestehen. Im Bereich der *Emotionsregulation* zeigte sich beispielsweise in fast allen Situationen ein signifikanter Unterschied zwischen der Stärke der gefühlten und der gezeigten Emotionen, eine sogenannte emotionale Dissonanz. Zur Überbrückung dieser Dissonanz überspielte der überwiegende Teil der Auszubildenden ihr wahres Gefühl, und betrieb somit sogenanntes „surface acting“ (HOCHSCHILD 1983). Eine Strategie, bei der die emotionale Dissonanz durch eine bewusste Umbewertung und Neudeutung der Situation reduziert wird und die im Modell wegen positiver Effekte für den Regulierenden und seinen Interaktionspartner als kompetenter eingestuft ist, wurde in der Stichprobe etwa fünfmal seltener gewählt als das Überspielen. Zudem wurde das Überspielen in Situationen mit Patienten häufiger gewählt als in Situationen mit Kolleginnen.

Dies deutet darauf hin, dass eine im Kontext von Dienstleistungsberufen häufig vertretene Devise („Immer freundlich bleiben und lächeln.“) von den MFA in ihrer beruflichen Rolle berücksichtigt wird, und zwar gegenüber Patienten stärker als gegenüber Kolleginnen. Dies geschieht jedoch mit einem hohen Risiko, in den Interaktionen kurzfristig als weniger authentisch erlebt zu werden und langfristig abzustumpfen sowie gesundheitliche Beeinträchtigungen zu entwickeln.

Auch bei der *Perspektivenkoordination* zeigen sich Entwicklungsmöglichkeiten der Auszubildenden. Zwar schafft es etwa ein Drittel der Auszubildenden, sogar in einer schwierigen Situation nicht nur die Perspektive einer einzelnen beteiligten Person (z. B. die eigene), sondern die Perspektive aller Beteiligten wahrzunehmen und dabei mindestens eine der Perspektiven tiefgründig zu analysieren. Umgekehrt bleiben etwa zwei Drittel, denen dies nicht gelingt.

Die von ROSS (1977) als fundamentaler Attributionsfehler bezeichnete Tendenz, Ursachen von Verhalten bei der eigenen Person eher extern, bei anderen Personen eher intern zu attribuieren, zeigte sich dabei auch in der Stichprobe. Dies galt jedoch insbesondere bei äußeren Konflikten. Die Teilnehmenden erreichten hier im Schnitt eine größere Tiefe bei der Repräsentation der eigenen Perspektive als bei der anderer Beteiligter. Nur eine Untergruppe vernachlässigte regelmäßig die eigene Perspektive und versetzte sich stattdessen tiefer in ihr Gegenüber. Ein Fünftel überschritt dabei die unterste Kompetenzstufe nicht, auf der negative stabile Zuschreibungen auf das Gegenüber vorgenommen werden (z. B. „Dieser Patient ist einfach eine ungeduldige/ unverschämte/dumme Person.“). In den Situationen mit inneren Konflikten zeigte sich hingegen ein anderes Bild. Hier war der Anteil an Auszubildenden, die ihre eigene Perspektive vernachlässigten, deutlich höher.

Die oberste Kompetenzstufe, in der Situationen aus einer übergeordneten Perspektive betrachtet werden, wird hingegen von den wenigsten Auszubildenden und von diesen auch nur in einzelnen Situationen erreicht. Es zeigte sich außerdem, dass die Stärke des eigenen Gefühls die Leistung im Bereich der *Perspektivenkoordination* etwas verringern kann, was die Wichtigkeit eines guten Umgangs mit der eigenen Emotionalität einmal mehr verdeutlicht.

Bezüglich der Kompetenzdimension *Kommunikationsstrategien* scheinen zwischen den Teilnehmenden beim Einhalten einer grundsätzlich freundlichen Wortwahl nahezu keine Unterschiede zu bestehen. Nur in einzelnen Ausnahmen präsentieren die Teilnehmenden Antworten, die bereits im Wortlaut unfreundliche Elemente enthalten. Unterschiede zeigen sich jedoch beispielsweise, wenn es um die Äußerung von authentisch wirkendem Zuspruch in eigenen Worten im Vergleich zum Benutzen von üblichen „Floskeln“ geht. Auch das Erläutern und Erklären der Situation sowie das Mitteilen von handlungsrelevanten Informationen gelingt den Auszubildenden unterschiedlich gut. Einige Auszubildenden bemühen sich zudem, dem Gesprächspartner eine Lösung anzubieten, während andere dies nicht tun. Zum Teil verließen Teilnehmende in äußeren Konflikten auch ihre berufliche Rolle und nahmen Angriffe von Patienten sehr persönlich oder rechtfertigten sich.

Insgesamt zeigen die Testergebnisse, dass bei allen drei Kompetenzdimensionen bei vielen Auszubildenden noch Entwicklungsbedarf besteht. Zugleich sind systematische Förderungen dieser Kompetenzen bislang kaum Gegenstand der Ausbildung. Im Folgenden wird deshalb der Forschungsstand zur Förderung sozialer Kompetenzen in Schulen kurz zusammengefasst und Ansätze gesichtet, in denen eine gezielte Förderung der drei Kompetenzdimensionen *Emotionsregulation*, *Perspektivenkoordination* und *Kommunikationsstrategien* stattfindet.

Förderung sozial-kommunikativer Kompetenzen

Ganzheitliche Zielformulierungen für Bildungsgänge im allgemeinschulischen und im berufsbildenden Bereich betonen die Bedeutung von Kompetenzen, die über fachliches Wissen und dessen Anwendungsfähigkeit hinausgehen. BROHM (2009) zeigt auf, dass entsprechende Zielformulierungen in bildungsrelevanten Papieren auf sämtlichen politischen Ebenen verankert sind, angefangen bereits beim 26. Artikel der UN Menschenrechtskonvention (GENERALVERSAMMLUNG DER VEREINTEN NATIONEN 1948), in dem u. a. Persönlichkeitsentfaltung und Erziehung zu Verständnis und Toleranz als Ziele von Bildung benannt werden. Auch auf nationaler Ebene enthalten die Schulgesetze der Länder ebenso wie die Ordnungsmittel der beruflichen Bildung Erziehungs- und Bildungsziele, die eine Entfaltung der Persönlichkeit anstreben und dabei neben fachlichen auch soziale, emotionale, moralische und motivationale Facetten menschlicher Entwicklung umfassen.

Bei der Umsetzung von Bildungszielen in konkrete Lerninhalte spielen nicht fachbezogene Inhalte in Deutschland jedoch häufig eine deutlich untergeordnete Rolle.

Die nationalen Bildungsstandards in Deutschland sehen kein eigenes Curriculum für soziale Kompetenzen vor. Sozialkompetenzbezogene Ziele sind jedoch zum Teil in die jeweiligen Fachcurricula integriert. Am ehesten ist dies im Fach Deutsch der Fall, dessen Curriculum auch für den berufsschulischen Unterricht einige diesbezügliche Zielformulierungen enthält (BROHM 2009, S. 202). Beispielsweise sollen die Schülerinnen und Schüler lernen, sich konstruktiv an einem Gespräch zu beteiligen, Gesprächsregeln einzuhalten und verstehend zuzuhören (MINISTERIUM FÜR SCHULE UND WEITERBILDUNG DES LANDES NORDRHEIN-WESTFALEN 2007). BROHM (2009) kommt zu dem Schluss, dass jedoch auch im Fach Deutsch keine gezielte Förderung sozialer Kompetenzen vorgesehen ist, sondern davon ausgegangen wird, dass die Beschäftigung mit fachlichen Inhalten und die Förderung sprachlicher Kompetenzen in diesem Fach dazu führen, dass soziale Kompetenzen nebenbei bzw. „von sich aus“ (ebd. S. 203) gefördert werden.

In Deutschland existieren auch umfassende Förderprogramme für sozial-kommunikative Kompetenzen für den schulischen Kontext. Diese sind jedoch nicht curricular verankert, sondern müssen von den Schulen in Eigeninitiative umgesetzt werden. Viele der Programme stammen aus dem klinischen Bereich und adressieren vorrangig das Problem von Gewalt und Aggressivität in Schulen. JERUSALEM und KLEINHESLING (2002) systematisierten in Anlehnung an TOPPING, HOLMES und BREMNER (2000) die in Schulen stattfindenden Maßnahmen zur Förderung sozialer Kompetenzen. Von den sieben gebildeten Kategorien sind drei als direkte Trainings- oder Fördermaßnahmen zu bezeichnen, die nach den Ansatzpunkten Verhalten vs. Kognitionen vs. Mischformen aus beidem unterschieden werden. Beispielhaft sei für die letztgenannte Gruppe das positiv evaluierte *Sozialtraining in der Schule* von PETERMANN, JUGERT, TÄNZER und VERBEEK (2012) genannt. Mit seinem klinischen Schwerpunkt zielt es auf die Prävention von Verhaltensstörungen bei Kindern von der dritten bis zur sechsten Klasse ab und soll aggressivem Verhalten, Angst, sozialem Rückzug und hyperaktivem Verhalten vorbeugen. Es verbindet psycho-edukative Elemente (Wissensvermittlung zu kognitiven und meta-kognitiven Strategien wie z. B. soziales Problemlösen) mit Ansätzen zum Selbstmanagement (z. B. Ärger- und Stresskontrolle) und zum sozial-kommunikativen Verhalten (z. B. Konfliktlösestrategien) und enthält somit Elemente zu allen drei Kompetenzdimensionen des Modells aus CoSMed. Allerdings sind die Elemente aufgrund des Inhaltsbereichs schulischer und familiärer Interaktionen sowie der Zielgruppe von 8–12-Jährigen nur schwer auf die spezifischen Förderbedarfe von MFA zu übertragen.

Metaevaluationen zur Wirksamkeit von Trainingsmaßnahmen für soziale Kompetenzen in der Schule (z. B. LÖSEL/BEELMANN 2003; BEELMANN/LÖSEL 2006) berichten zum Teil gute Erfolge mit mittelhohen Effektstärken und tendenziell höheren und vor allem nachhaltigeren Effekten für die Mischformen mit sozial-kognitiven und Verhaltenselementen. Außerdem schneiden Programme, die mit einer höheren zeitlichen Intensität von über 40 Sitzungen durchgeführt wurden sowie Durchführungen mit Altersgruppen über 13 Jahren tendenziell besser ab. Die Programme bleiben dabei

in der Regel auf den Anwendungskontext der Lebenswelt von Schülern beschränkt, d. h. auf schulische und familiäre Interaktionen sowie solche mit Freunden.

Auch in der beruflichen Bildung, die mit dem Konstrukt der beruflichen Handlungskompetenz ein sehr umfassendes Bildungsziel verfolgt, klafft eine Lücke zwischen diesem Ziel und dem, was tatsächlich in Schulen und Betrieben vermittelt wird. Für den Beruf der MFA umfassen die schulischen Curricula in den Lernfeldern zwar zum Teil auch sozial-kommunikative Inhalte, faktisch werden diese jedoch ebenfalls nur sehr selten explizit thematisiert und gelehrt. Die Anforderungsanalyse des Projekts CoSMed ergab, dass in den untersuchten Schulen nur wenig Lernzeit für die Vermittlung sozial-kommunikativer Inhalte zur Verfügung gestellt wird. Am häufigsten werden einige Schulstunden auf die Vermittlung von Kommunikationstheorien verwendet, beispielsweise das Kommunikationsquadrat von SCHULZ VON THUN (2004), deutlich seltener Rollenspiele zu schwierigen Interaktionssituationen durchgeführt. Auch in den Ausbildungsbetrieben für MFA findet selten eine aktive Förderung sozial-kommunikativer Kompetenzen statt. Im Idealfall finden die Auszubildenden in den erfahrenen Kolleginnen Vorbilder für die Bewältigung schwieriger Interaktionssituationen. Da auch diese zumeist nicht systematisch im Bereich sozial-kommunikativer Kompetenzen ausgebildet wurden, ist das Risiko einer Weitergabe maladaptiver Verhaltensweisen jedoch hoch. Zudem sind insbesondere die sozial- und emotional-kognitiven Facetten der *Emotionsregulation* und der *Perspektivenkoordination* von außen kaum bis nicht zu beobachten. Die Lerngelegenheiten für Auszubildende im Bereich sozial-kommunikativer Kompetenzen in der Ausbildung zur MFA sind demnach rar.

Die in Deutschland bislang im Bereich der beruflichen und hochschulischen Bildung entwickelten Ansätze zur Förderung sozial-kommunikativer Kompetenzen konzentrieren sich stark auf kommunikative Aspekte und setzen zumeist auf der Verhaltensebene an. Für die Förderung der Dimension *Kommunikationsstrategien* des Kompetenzmodells für MFA bieten diese Ansätze eine Reihe von Anregungen, wie basierend auf Kommunikationstheorien und mit Rollenspielen das sozial-kommunikative Verhaltenspotenzial von MFA erweitert werden kann. Programme, in denen behaviorale mit sozial- bzw. emotional-kognitiven Elementen kombiniert werden, existieren hingegen bislang kaum. Insbesondere bei *Emotionsregulation* und *Perspektivenkoordination* handelt es sich jedoch vorrangig um innerliche Dispositionen, die im Kontext sozialer Interaktionen handlungswirksam werden, dabei jedoch ohne zusätzliche introspektive Methoden nicht eindeutig zu diagnostizieren sind. Geringe Kompetenzausprägungen in diesen Bereichen können sich trotz hervorragend geschulter *Kommunikationsstrategien* („Wie sage ich was am besten?“), wie bereits aufgezeigt wurde, sowohl in kurzfristigen Irritationen in der Interaktion als auch in langfristigen negativen Folgen bemerkbar machen. Diese Befunde stützen die Schlussfolgerung, dass sich eine umfassende Förderung sozial-kommunikativer Kompetenzen von MFA nicht auf Verhaltenstrainings und Kommunikationsübungen beschränken sollte, sondern darüber hinaus gezielt die internen sozial- und emotional-kognitiven Dispositionen adressieren sollte.

Im Folgenden werden deshalb Ansätze referiert, in denen die drei Kompetenzdimensionen *Emotionsregulation*, *Perspektivenkoordination* und *Kommunikationsstrategien* gezielt gefördert werden. Da in der beruflichen Bildung und auch in der allgemeinen und hochschulischen Bildung nur wenige Ansätze für die Förderung von *Emotionsregulation* und *Perspektivenkoordination* existieren, werden für diese beiden Dimensionen ergänzend Maßnahmen aus dem klinischen Bereich gesichtet. Zudem werden Überlegungen zur Übertragbarkeit der Ansätze auf die Zielgruppe der MFA angestellt.

Förderung der Kompetenzdimension *Emotionsregulation*

Nach BARNOW (2014) wird die Fähigkeit zum Umgang mit Emotionen zu großen Teilen durch Lernen erworben und kann deshalb verändert und verbessert werden (ebd. S. IX). GLASENAPP (2013) formuliert als Ziele für die Förderung der *Emotionsregulation* eine Flexibilisierung von Regulationsstrategien. WESTPHAL, SEIVERT und BONANNO (2010) bezeichnen das Resultat als *Expressive Flexibility*, die sich darin äußert, dass Emotionen entsprechend den situativen Anforderungen hoch- oder herunterreguliert werden können. Nach GLASENAPP (2013, S. 43) ist die reflexive Regulation von Emotionen ein komplexer mentaler Prozess, der folgende Aspekte umfasst: Emotionen bei sich und anderen wahrnehmen; sie akzeptieren und die ihnen zugrundeliegenden Bewertungen verstehen; alternative Reaktionsweisen entwickeln; reflektieren, welche davon angemessen sind und reflexartige, impulsive Handlungen vermeiden.

Nach HOLODYSKI (2006) erfordert die Bewältigung dieser Anforderungen deklaratives Wissen über Emotionen und prozedurales Wissen für die Umsetzung, die zusammen in Metarepräsentationen der *Emotionsregulation* münden. Auch für GLASENAPP (2013, S. 51) bedeutet eine Verbesserung des Umgangs mit Emotionen vor allem, das Wissen über Emotionen zu erweitern. Als relevantes Wissen benennt er in diesem Zusammenhang beispielsweise Wissen über körperliche und mentale Signale für Emotionen, über die Funktion von Emotionen sowie über adaptive und maladaptive Formen des Umgangs mit Emotionen. Das Ziel bei einer Förderung der *Emotionsregulation* besteht vor allem darin, über eine Erweiterung des Wissens bislang automatisch ablaufende Reaktionen und die ihnen zugrundeliegenden impliziten Annahmen einer bewussten Reflexion zugänglich zu machen und somit eine reflektierte Regulation emotionaler Prozesse zu ermöglichen (ebd., S. 52).

In den Vereinigten Staaten wurden unter dem Titel „Social and Emotional Learning“ (SEL, vgl. hierzu bspw. COHEN 1999, 2001, 2006) Initiativen für die Förderung sozialer und emotionaler Kompetenzen in Schulen implementiert. Die Unterdimensionen des sozial-emotionalen Lernens (CASEL 2015) umfassen neben kommunikativen Fähigkeiten auch Prozesse, die als sozial- und emotional-kognitive Elemente innerlich ablaufen und zwar sowohl vor als auch während stattfindender Interaktionen. Die Dimension Selbst-Management schließt beispielsweise die Kontrolle ei-

gener Emotionen ein (CASEL 2015). Die Evaluationsergebnisse von CASEL (2015) belegen die positiven Effekte der Maßnahmen, allerdings gelten die Einschränkungen der Übertragbarkeit auf MFA wegen der unterschiedlichen adressierten Situationen sowie aufgrund des Alters der Zielgruppen ebenso wie für das oben bereits erwähnte *Sozialtraining in der Schule* von PETERMANN u. a. (2012).

Auch im Bereich der Psychotherapie und Beratung wurden in den vergangenen zwei Jahrzehnten Ansätze entwickelt, mit denen emotionale Kompetenzen von Patienten und Klienten verbessert werden können (z. B. GLASENAPP 2013 und BARNOW 2014, vgl. hierzu auch BARNOW/ALDINGER/ULRICH/STOPSACK 2013). Zwar wurden auch diese Ansätze für andere Zielgruppen und Einsatzzwecke entwickelt, trotzdem bieten sie Anregungen, wie mit erwachsenen Zielgruppen systematisch deklaratives und prozedurales Wissen über *Emotionsregulation* vermittelt und erarbeitet werden kann. Die Ansätze kombinieren zumeist Methoden der Wissensvermittlung mit Selbstreflexionen. Ergänzt werden sie zum Teil durch interaktive Übungen und Rollenspiele.

Förderung der Kompetenzdimension *Perspektivenkoordination*

Zahlreiche Ansätze zielen auf eine Verbesserung der Fähigkeit zur *Perspektivenübernahme und -koordination*. Das *Sozialtraining in der Schule* von PETERMANN u. a. (2012) greift beim sozialen Problemlösen Aspekte der *Perspektivenkoordination* auf. Auch das o. g. US-amerikanische Programm zum sozial-emotionalen Lernen (CASEL 2015) adressiert mit der Dimension der sozialen Bewusstheit die Fähigkeit zur Empathie und Perspektivenübernahme.

Wie auch bei der Kompetenzdimension *Emotionsregulation* stammen viele sonstige Ansätze aus dem klinischen Bereich. Elemente zur Verbesserung der sozialen *Perspektivenübernahme und -koordination* wurden beispielsweise in Programmen zur Prävention von sexuellem Missbrauch (O'DONOHUE/YEATER/FANETTI 2003, SCHEWE/O'DONOHUE 1993), zur Reintegration delinquenter Jugendlicher (CHANDLER 1973; CHALMERS/TOWNSEND 1990) und bei verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen erfolgreich eingesetzt (CHANDLER/GREENSPAN/BARENBOIM 1974).

In allen Studien ließ sich ein Effekt der Trainings auf die Fähigkeit zur sozialen *Perspektivenkoordination* nachweisen, darüber hinaus erzielten jedoch nur diejenigen Programme auch Verhaltensverbesserungen im kommunikativen Bereich, in denen Maßnahmen zur Förderung der *Perspektivenkoordination* mit Kommunikationstrainings kombiniert wurden (LARISCH 1997). Beispielsweise fügten GRIZENKO u. a. (2000) einem Training sozialer Kompetenzen Elemente hinzu, welche die Entwicklung der Fähigkeit zur *Perspektivenkoordination* nach dem theoretischen Ansatz von SELMAN (1971) unterstützen sollten und verglichen die Ergebnisse beim Einsatz dieses Trainings in einer Experimentalgruppe (EG) mit denen einer Kontrollgruppe (KG), die nur das Training ohne diesen Zusatz absolvierte. Das ursprüngliche Training umfasste beispielsweise Einheiten zur Selbstkontrolle sowie zum Umgang mit Konflikten und

mit Ärger. Zur Förderung der *Perspektivenkoordination* wurden die Kinder in der EG zusätzlich ermuntert, bei Rollenspielen immer wieder zu verbalisieren, wie der andere sich fühlen könnte, außerdem sollten sie in Rollenspielen auch die Rolle des Anderen übernehmen. In kleinen Hausaufgaben wurde zusätzlich immer wieder die Frage gestellt, wie sie selbst sich in konflikthafter Situationen fühlten. Der Vergleich der beiden Gruppen ergab stärkere Verhaltensänderungen im Lehrerurteil in der EG als in der KG, und zwar sowohl in der Kurzzeit- als auch in der Langzeitmessung.

Als Methode zur Förderung der Perspektivenübernahme und -koordination werden in den Ansätzen häufig Rollenspiele (zum Teil unter Einsatz von Videokameras zur Nachbesprechung) eingesetzt, in denen die Trainingsteilnehmenden nacheinander verschiedene Rollen einnehmen. Für die Verbesserung der sozialen *Perspektivenkoordination* hat sich diese Methode als wirksam erwiesen (LARISCH 1997). Als weitere Methoden kommen in den Trainings Wissensvermittlung, Gruppendiskussionen, Spiele mit sozialen Dilemmata, schriftliche Aufgaben, die zur Selbst- und Fremdbeschreibung sowie zum Rollenwechsel auffordern sowie Imaginationsübungen oder Filmsequenzen mit Empathieaufforderung zum Einsatz. LARISCH (ebd., S. 72f) weist darauf hin, dass diejenigen Studien, in denen mehrere Methoden zum Einsatz kamen, in der Regel bessere Erfolge erzielten, insbesondere bezüglich des Transfers auf neue Situationen und des Einflusses auf weitere soziale Kognitionen und Fähigkeiten (ROEDERS 1980; SANTILLI/HUDSON 1992).

Förderung der Kompetenzdimension *Kommunikationsstrategien*

Die Kompetenzdimension Kommunikation ist die einzige, für die im Bereich der beruflichen und hochschulischen Bildung in Deutschland bereits Förderansätze existieren (vgl. hierzu z. B. DÜRNBERGER 2009). Für die Förderung der *Kommunikationsstrategien* von MFA bieten manche von ihnen Anknüpfungspunkte, da sie ebenfalls auf den Kommunikationstheorien von WATZLAWICK u. a. (1969) oder SCHULTZ VON THUN (2004) basieren.

EULER und HAHN (2007) heben für den Bereich der beruflichen Ausbildung die Wichtigkeit didaktischer Kommunikation als Mittel zum Aufbau kommunikativer Fähigkeiten und Fertigkeiten hervor. In drei verschiedenen Situationstypen können demnach sozial-kommunikative Handlungskompetenzen aktiviert oder gefördert werden: Im Rahmen von Lehrvorträgen könne zum Beispiel durch das Üben gezielter Nachfragen bei Unklarheiten und finalem Feedback durch die Lehrperson das Etablieren von geteilten mentalen Modellen (JONKER/VAN RIEMSDIJK/VERMEULEN 2011) unterstützt werden. Im Situationstyp Lehrgespräch würden durch klare Impulse der Lehrperson einzelne Kategorien der Kommunikation hervorgehoben. Zum Beispiel können die Lernenden aufgefordert werden, eine Äußerung auf verschiedenen Ebenen zu artikulieren oder zu interpretieren. Dies führe zu einer gesteigerten Wahrnehmung dieser Merkmale, sei es als Sender oder als Empfänger, was wiederum zu mehr zwischenmenschlichem Verständnis und zu verbesserter Kommunikation führe

(ZABOURA 2009). Schlussendlich bieten Gruppenarbeiten die Möglichkeit zum Beispiel Kommunikationsstörungen aufzudecken, zu interpretieren und zu klären und auch dadurch die Wahrnehmung für zukünftige Interaktionen zu schärfen. In allen drei Situationstypen zeigt sich eine post-situative Reflexion über Ziele, Strategien und Prozesse (WEST 1996) der eigenen Kommunikation als förderlich.

Aus dem Bereich der Berufs- und Wirtschaftspädagogik stammt das Modell sozial-kommunikativen Handelns nach EULER und REEMTSMA-THEIS (1999), dessen Kernstück die vier Ebenen einer Nachricht nach SCHULZ VON THUN (2004) bilden. Zudem unterscheidet das Modell einen agentativen und einen reflexiven Schwerpunkt, wodurch die Rolle interner Prozesse bei der Entwicklung sozialer Kompetenzen betont wird. Die auf Basis dieses Modells entwickelten Trainings sozialer Kompetenzen für kaufmännische Berufe berücksichtigen deshalb neben Rollenspielen zur Übung von Verhalten auch reflexive Prozesse (DUMPERT/EULER/HANKE/REEMTSMA-THEIS 2003).

Im Bereich der hochschulischen Bildung wurden in verschiedenen Projekten Kompetenzmodelle sozial-kommunikativer Kompetenzen für einzelne Berufe entwickelt, die die Grundlage für Trainingsmaßnahmen darstellen. Beispiele sind ein Projekt aus dem DFG-Schwerpunktprogramm zur Kompetenzdiagnostik von HERTEL (2009) zur Beratungskompetenz von Lehrern, von GARTMEIER (in Vorbereitung) zu Gesprächsführungskompetenzen von Ärzten und Lehrern sowie das Projekt KompPü (BRAUN u. a. 2015) aus dem Programm KoKoHs für Studierende der Wirtschaftswissenschaften. Neben diesen wissenschaftlichen Arbeiten finden sich vor allem im Bereich der Weiterbildung und Beratung viele Förderprogramme und Handlungsvorschläge aus dem klinischen oder arbeits- und organisationspsychologischen Kontext.

Das methodische Repertoire der Fördermaßnahmen zur Kommunikation beinhaltet zumeist das wiederholte Üben in mehr oder weniger stark standardisierten Rollenspielen. Doch auch Fallszenarien, Methoden zur Unterstützung von Selbstreflexion sowie Beschreibungen und Analysen von Audio- und Videosequenzen kommen zum Einsatz.

Schlussfolgerungen für die Entwicklung von Fördermaßnahmen sozial-kommunikativer Kompetenzen von MFA

Die Ergebnisse der Kompetenzmessungen im Projekt CoSMed zeigen auf, dass im Bereich aller drei Kompetenzdimensionen des Modells bei MFA erhebliche Entwicklungsmöglichkeiten bestehen. Als Transfermöglichkeit der Ergebnisse aus dem Projekt werden deshalb abschließend Ideen entwickelt, wie die Ergebnisse aus CoSMed zur Förderung der Kompetenzdimensionen genutzt werden können.

Im Beitrag wurde eingangs aufgezeigt, dass die Anforderungen im sozial-kommunikativen Bereich zwischen verschiedenen Anwendungskontexten erheblich differieren können. Den Arbeiten in CoSMed liegt deshalb ein Verständnis von sozialen Kompetenzen als kontextspezifischen Leistungsdispositionen zugrunde. Hieraus er-

gibt sich, dass auch bei der Förderung sozialer Kompetenzen berufsspezifische Ansätze deutlich bessere Effekte versprechen als Standardansätze, die ganz allgemein kommunikative Kompetenzen fördern. Zudem zeigen Studien, dass der Transfer von Lernergebnissen bei größerer Ähnlichkeit zwischen Lern- und Anwendungssituation deutlich höher ausfällt (BLUME u. a. 2010).

Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, wurde von LAVE und WENGER (1991) das Konzept des situierten Lernens entwickelt. MANDL, GRUBER und RENKL (2002) beschreiben, dass situiertes Lernen auch in multimedialen Lernumgebungen verankert werden kann. Die Verwendung der im Rahmen der Anforderungsanalyse gesammelten kritischen sozialen Situationen und Filmsequenzen aus dem Projekt CoSMed eröffnet somit eine Möglichkeit, die Förderung sozialer Kompetenzen von MFA als situiertes Lernen zu gestalten. Die Berufsschule stellt dabei einen geeigneten Lernort dar, da dort Auszubildende zusammenkommen, die aufgrund ihres erlernten Berufs mit einem sehr ähnlichen Anforderungsprofil im sozial-kommunikativen Bereich konfrontiert sind. Eine systematische Förderung sozial-kommunikativer Kompetenzen in den Betrieben wäre ebenfalls denkbar, würde aber die gezielte Gestaltung von Lerngelegenheiten in den Betrieben voraussetzen. Durch den Einsatz der Medien Computer und Video können jedoch auch im Rahmen des berufsschulischen Unterrichts authentische kritische soziale Situationen aus dem beruflichen Alltag von MFA ins Klassenzimmer geholt werden.

ZUMBACH (2010) schätzt die Nutzung neuer Medien für den Lehrkontext als unabweichlich ein und beschreibt Rahmenbedingungen zur Gestaltung zeiteffizienter und anwendungsfreundlicher video- und simulationsbasierter Trainingseinheiten. Eine Voraussetzung im Bereich der sozialen Kompetenzen stellt jedoch die Abbildung von Interaktionen dar, welche im Falle einer E-Learning-Umgebung simuliert werden müssten. Sogenannte Goal-Based-Scenarios (vgl. SHANK/BERMAN/MAC-PHERSON 1999) arbeiten zum Beispiel mit schriftlichen Vignetten oder videobasierten Simulationen und Fällen, welche die Teilnehmenden aktiv bearbeiten müssen (ZUMBACH 2010). Bisher gibt es aber nur sehr wenige solcher videobasierten und handlungsorientierten Trainingseinheiten, da interaktionsorientierte multimediale Instrumente derzeit noch einen sehr großen Konstruktionsaufwand voraussetzen. HOPPE-SEYLER u. a. (2014) beschreiben jedoch, wie Lehrfilme im Bereich von Gesprächsführungstrainings umgesetzt werden können, um eine hohe Realitätsnähe zu gewährleisten. Die im Rahmen der Anforderungsanalyse von CoSMed gesammelten kritischen sozialen Situationen aus dem beruflichen Alltag von MFA bieten einen guten Ansatzpunkt zur Entwicklung von Filmszenen, die im Rahmen von Trainings sozial-kommunikativer Kompetenzen eingesetzt werden können. Eine integrierte Nutzung dieser Medien zusammen mit interaktiven Methoden wie Rollenspielen stellt eine gute Möglichkeit dar, situativ und zugleich interaktiv zu arbeiten.

Für alle drei Kompetenzbereiche des Modells sozial-kommunikativer Kompetenzen von MFA aus dem Projekt CoSMed liegen vielversprechende Ansätze zu ihrer Förderung aus anderen Kontexten vor. Diese haben zum Teil andere Zielgruppen (z. B. Kinder und Jugendliche, klinische Gruppen) und müssen deshalb zunächst auf

die Zielgruppe und den Beruf übertragen werden und für den Einsatz im Rahmen der Ausbildung adaptiert werden. Hierbei ist vor allem darauf zu achten, die zu stark therapeutischen Elemente auszuklammern oder zu modifizieren. Ausgehend von diesen Gedanken werden abschließend Eckdaten für ein mögliches Förderkonzept sozial-kommunikativer Kompetenzen von MFA vorgestellt.

Eckdaten für ein Förderkonzept sozial-kommunikativer Kompetenzen von MFA

In Wirksamkeitsstudien haben sich Ansätze mit gemischten Methoden, die mehrere Kompetenzbereiche adressieren als wirksamer erwiesen. Für eine Förderung sozial-kommunikativer Kompetenzen von MFA und zur gezielten Förderung aller drei im Kompetenzmodell enthaltenen Dimensionen wird deshalb ebenfalls eine Mischung von Methoden als sinnvoll erachtet. Nach dem Vorbild der oben beschriebenen Fördermaßnahmen sollte zu allen drei Kompetenzbereichen zunächst grundlegendes Wissen vermittelt werden. Die Elemente zur Wissensvermittlung aus den vorhandenen Ansätzen bieten hierzu geeignete Ansatzpunkte.

Der hier vorgestellte Ansatz setzt voraus, dass in Berufsschulen Zeiten für die Vermittlung und Förderung sozial-kommunikativer Kompetenzen bereitgestellt werden. In Anlehnung an die Evaluationen der vorgestellten Förderkonzepte wäre hierbei idealerweise von einem zeitlichen Aufwand von 40 Stunden auszugehen, um Effekte zu erzielen. Im Rahmen der dreijährigen Ausbildung entspräche dies einem jährlichen Aufwand von ca. 13–14 Stunden im Jahr. Dieser Punkt stellt eine besondere Herausforderung für die Umsetzung dar, da zusätzliche Unterrichtszeiten unwahrscheinlich sind und die Inhalte insofern in den vorhandenen Fächern untergebracht werden müssten.

Das Programm müsste zunächst im Rahmen einer Studie entwickelt und seine Effekte getestet werden. Zu diesem Zweck könnte der Umsetzungszeitraum auf ein Jahr gekürzt werden, in dem für die Wissensvermittlung alle zwei bis drei Wochen eine Unterrichtsstunde auf das Thema verwendet wird. Die Umsetzungen in Rollenspielen erfordern zusätzliche Termine, an denen im Block gearbeitet werden könnte. Um an Erfahrungen im beruflichen Alltag anknüpfen zu können und gleichzeitig im Jahr der Abschlussprüfung keine Einschränkungen im fachlichen Unterricht zu bewirken, bietet sich hierfür das zweite Lehrjahr an.

Die Effekte des Trainings können durch Einsatz des im Projekt CoSMed entwickelten Testverfahrens sozial-kommunikativer Kompetenzen an einer Experimental- und einer Kontrollgruppe vor und nach dem Training überprüft werden. Dies setzt jedoch voraus, dass im Training keine Videosequenzen aus dem Testverfahren verwendet werden, sondern zu diesem Zweck neue Filme gedreht werden. Die Anwendung des Programms in Berufsschulen setzt zudem eine Schulung der Lehrpersonen voraus.

Inhaltlich sollte das Förderkonzept für sozial-kommunikative Kompetenzen von MFA die spezifischen Defizite der Zielgruppe aufgreifen und dabei handlungsnah die

realen Arbeitsbedingungen und Handlungsspielräume von MFA berücksichtigen. Für die Förderung der Kompetenzdimensionen *Emotionsregulation*, *Perspektivenkoordination* und *Kommunikationsstrategien* lassen sich aus den Befunden der MFA und den vorhandenen Förderansätzen die folgenden Ideen ableiten.

Als zentrales Ziel einer adaptiven *Emotionsregulation* wurde die Fähigkeit beschrieben, Emotionen entsprechend der situativen Angemessenheit hoch- oder herunterregulieren zu können. Im Rahmen der Anforderungsanalyse für MFA wurden vor allem berufliche Situationen identifiziert, in denen unter emotional belastenden Bedingungen Emotionen von Verärgerung, Ekel, Angst oder Mitgefühl herunterreguliert werden müssen, da die berufliche Rolle gegenüber Patienten, je nach impliziten Verhaltensregeln aber auch gegenüber Kollegen das Zeigen dieser Emotionen verbietet. Nach den Ergebnissen in CoSMed bewältigen fast alle Auszubildenden diese Herausforderung, da sie in den kritischen Situationen starke Emotionen empfinden, diese jedoch nach außen nicht zeigen. Allerdings wählen die meisten von ihnen wenig adaptive Strategien, um nach außen hin ruhig und freundlich bleiben zu können: Sie unterdrücken ihre Gefühle einfach. Impulsive Reaktionen wurden in der Stichprobe nur bei wenigen Testteilnehmenden gemessen. Gleichwohl traten sie zum Teil im Umgang mit hierarchisch gleichgestellten Personen auf.

Um eine Kompetenzentwicklung in diesem Bereich anzustoßen, wurden von Glasenapp (2013) u. a. die Punkte Wahrnehmung von Emotionen, Verständnis ihrer Funktionen und Entwicklung alternativer Reaktionsweisen unter Verständnis ihrer Auswirkungen genannt. Ein Förderkonzept zur *Emotionsregulation* von MFA sollte diese Aspekte umfassen. Die Videos könnten in einem ersten Schritt dazu genutzt werden, die Wahrnehmung von Gefühlen zu verbessern und über ihre Funktion zu sprechen. Anschließend sollte deklaratives und prozedurales Wissen zu Regulationsmöglichkeiten vermittelt werden. An dieser Stelle sollten auch Informationen zu Möglichkeiten der Impulskontrolle gegeben werden. Die kritischen Situationen könnten abschließend in Rollenspielen nachgespielt werden, um den Einsatz verschiedener Strategien der *Emotionsregulation* zu üben und die unterschiedliche Wirkung für beide Interaktionspartner erfahrbar zu machen.

Bei der *Perspektivenkoordination* zeigten sich in der Stichprobe Defizite sowohl bei der Fähigkeit der Übernahme der Perspektive des Gegenübers (Tiefe der Perspektiven) als auch bei der Fähigkeit zur *Perspektivenkoordination* (Anzahl an Perspektiven). Um in diesem Bereich Kompetenzen zu fördern, sollte zunächst eine grundlegende Wissensvermittlung zur Wahrnehmung von Personen und Ursachen von Verhalten stattfinden. Anschließend könnten wiederum die Videosequenzen genutzt werden, um typische Attributionsfehler zu besprechen und das Vertiefen von Perspektiven sowie die Betrachtung von Situationen aus der Perspektive verschiedener Beteiligter zu üben. Auch zur Förderung der *Perspektivenkoordination* eignen sich im Anschluss Rollenspiele, in denen die Auszubildenden nach dem Vorbild der o. g. Förderkonzepte verschiedene Rollen einnehmen und dabei verbalisieren sollen, wie sie sich selbst fühlen und wie der andere sich fühlen könnte. Hierbei sollten zudem die unterschiedlichen Defizite in Situationen mit inneren und äußeren Konflikten aufgegriffen werden.

Die Ergebnisse der MFA bei der Kompetenzdimension *Kommunikationsstrategien* deuten darauf hin, dass auch in diesem Bereich Entwicklungsmöglichkeiten bestehen. Inhaltlich äußerte sich dies beispielsweise durch eine fehlende, lückenhafte oder schwer verständliche Informationsvermittlung. Auch fehlte in vielen Äußerungen eine Lösungsorientierung. Etliche Teilnehmende verwendeten zudem vermehrt Floskeln statt eigener Formulierungen oder verließen in äußeren Konflikten ihre berufliche Rolle und nahmen Angriffe von Patienten sehr persönlich oder rechtfertigten sich.

Alle drei von EULER und HAHN (2007) genannten Ansätze lassen sich unter Berücksichtigung der spezifischen Anforderungen an und Defiziten von MFA für die Förderung der *Kommunikationsstrategien* von MFA nutzen. Durch Lehrvorträge kann zunächst wiederum ein fundamentales Wissen zu Kommunikation vermittelt werden und hierbei die Ansätze von SCHULZ VON THUN (2004) und ROSENBERG (2006) vorgestellt werden. Anschließend könnten wiederum die kritischen Situationen aus CoSMed als Material für Lehrgespräche dienen und das Gelernte somit auf den Arbeitsalltag von MFA übertragen werden. Die Lernenden könnten aufgefordert werden, Äußerung aus den Situationen auf verschiedenen Ebenen zu artikulieren oder zu interpretieren. Zudem könnten die Wichtigkeit von sachlichen Informationen, Lösungsorientierung und empathischen Formulierungen besprochen werden. In Gruppenarbeiten könnten zudem typische Kommunikationsstörungen aus den Situationen aufgegriffen und die Wirkung verschiedener eigener Reaktionsmöglichkeiten reflektiert werden. Der Einsatz der bereits bei den ersten beiden Kompetenzdimensionen vorgeschlagenen Rollenspiele zum Ausprobieren verschiedener *Kommunikationsstrategien* sollte dem Aufbau neuer Verhaltensdispositionen dienen und den Transfer in den beruflichen Alltag unterstützen.

Ein kritischer Punkt der bisherigen Arbeiten in CoSMed sei noch erwähnt. Im Rahmen der Modell- und Testentwicklungen wurden umfangreiche Schritte zur inhaltlichen und Konstruktvalidierung durchgeführt (Dietzen et al. 2015; 2016). Arbeiten zur Kriteriumsvalidierung stehen jedoch bislang noch aus, da Leistungsdaten aus den Ausbildungsbetrieben schwer zu erhalten sind. Im Rahmen eines Projekts zur Entwicklung und Erprobung eines Förderkonzepts für sozial-kommunikative Kompetenzen von MFA könnten Schritte in diese Richtung gegangen werden, indem beispielsweise Ergebnisse aus Rollenspielen mit Testergebnissen verglichen werden könnten.

Abschließend sei noch einmal die positive Entwicklung der Anzahl an Arbeiten erwähnt, die im Bereich der beruflichen und hochschulischen Bildung Ansätze entwickeln, die kommunikative Aspekte sozialer Kompetenzen fördern und dabei systematisch den didaktischen Dreischritt einer aufeinander bezogenen Modellierung, Förderung und Messung sozialer Kompetenzen verfolgen. In Bezug auf die offenen Fragen zu sozialen Kompetenzen sind deshalb in den nächsten Jahren Fortschritte zu erhoffen. Die hier beschriebenen Arbeiten zur Modellierung, Messung und Förderung sozial-kommunikativer Kompetenzen von MFA reihen sich in diese Arbeiten ein. Sie beschränken sich dabei nicht auf eine Förderung von Verhalten, sondern set-

zen mit der Vermittlung von *Kommunikationsstrategien*, insbesondere aber mit den beiden innerlichen Kompetenzdimensionen *Emotionsregulation* und *Perspektivenkoordination* gezielt an den sozial- und emotional-kognitiven Dispositionen an.

Literatur

- Baethge, M. / Achtenhagen, F. / Arends, L. / Babic, E. / Baethge-Kinsky, V. / Weber, S. (2006): Berufsbildungs-PISA – Machbarkeitsstudie. Stuttgart: Franz Steiner.
- Barnow (2014): Gefühle im Griff! Wozu man Emotionen braucht und wie man sie reguliert. Heidelberg: Springer.
- Barnow, S. / Aldinger, M. / Ulrich, I. / Stopsack, M. (2013): Emotionsregulation bei Depression. Ein multimethodaler Überblick. In: Psychologische Rundschau, 64, S. 235–243.
- Baumert, J. / Stanat, P. / Demmrich, A. (2001): PISA 2000: Untersuchungsgegenstand, theoretische Grundlagen und Durchführung der Studie. In: PISA 2000. VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 15–68.
- Beck, K. / Landenberger, M. / Oser, F. (2016): Technologiebasierte Kompetenzmessung in der beruflichen Bildung. Bielefeld: W. Bertelsmann.
- Beelmann, A. / Lösel, F. (2006): Child social skills training in developmental crime prevention: Effects on antisocial behavior and social competence. In: Psicothema, 18(3), S. 603–610.
- Bengtsson, H. / Johnson, L. (1992): Perspective taking, empathy, and prosocial behavior in late childhood. In: Child Study Journal, S. 11–22.
- Blume, B. D. / Ford, J. K. / Baldwin, T. T. / Huang, J. L. (2010): Transfer of training: A meta-analytic review. In: Journal of Management, 36(4), S. 1065–1105.
- Braun, E. / Athanassiou, G. / Gockel, S. / Pollerhof, K. (2015): KomPrü – Kompetenzorientierte Prüfung kommunikativer Fähigkeiten. Poster online verfügbar unter: http://www.kompetenzen-im-hochschulsektor.de/Dateien/Poster_KomPrue.pdf, zuletzt geprüft am 30.06.2016.
- Brohm, M. (2009): Sozialkompetenz und Schule: theoretische Grundlagen und empirische Befunde zu Gelingensbedingungen sozialbezogener Interventionen. Weinheim: Juventa.
- Bruder, S. / Keller, S. / Klug, J. / Schmitz, B. (2011): Ein Vergleich situativer Methoden zur Erfassung der Beratungskompetenz von Lehrkräften. In: Unterrichtswissenschaft, 39 (2), S. 121–135.
- Bruder, S. / Klug, J. / Hertel, S. / Schmitz, B. (2010): Modellierung der Beratungskompetenz von Lehrkräften. In: E. Klieme / D. Leutner / M. Kenk (Hrsg.), Kompetenzmodellierung, Zwischenbilanz des DFG-Forschungsschwerpunktprogramms und Perspektiven des Forschungsansatzes. Weinheim: Beltz, S. 274–285.
- Butler, E. A. / Egloff, B. / Wilhelm, F. H. / Smith, N. C. / Erickson, E. A. / Gross, J. J. (2003): The social consequences of expressive suppression. *Emotion*, 3(1), S. 48–67.
- CASEL (2015): CASEL Guide: Effective Social and Emotional Learning. Middle and Highschool Edition. Online verfügbar unter <http://secondaryguide.casel.org/casel-secondary-guide.pdf>, zuletzt geprüft am 30.06.2016.
- Chalmers, J. B. / Townsend, M. A. (1990): The effects of training in social perspective taking on socially maladjusted girls. In: *Child Development*, 61(1), S. 178–190.
- Chandler, M. J. (1973): Egocentrism and antisocial behavior: The assessment and training of social perspective-taking skills. In: *Developmental psychology*, 9(3), S. 326–332.
- Chandler, M. J. / Greenspan, S. / Barenboim, C. (1974): Assessment and training of role-taking and referential communication skills in institutionalized emotionally disturbed children. In: *Developmental Psychology*, 10(4), S. 546–553.
- Clark H. H. / Schaefer E. F. (1989): Contributing to Discourse. In: *Cognitive Science* 13, S. 259–294.
- Cohen, J. (1999): Educating minds and hearts: Social emotional learning and the passage into adolescence. Teachers College Press.

- Cohen, J. (2001): Social and emotional education: Core concepts and practices. In: J. Cohen (Hrsg.): *Caring classrooms/intelligent schools: The Social Emotional Education of Young Children*, S. 3–29.
- Cohen, J. (2006): Social, emotional, ethical, and academic education: Creating a climate for learning, participation in democracy, and well-being. *Harvard Educational Review*, 76(2), S. 201–237.
- Dietzen, A. / Monnier, M. / Srbeny, C. / Tschöpe, T. / Kleinhans, J. (im Druck): Entwicklung eines berufsspezifischen Ansatzes zur Modellierung und Messung sozial-kommunikativer Kompetenzen bei Medizinischen Fachangestellten. In R. Weiß u. a./BIBB (Hrsg.): *Bildungsstandards und Kompetenzorientierung*. Bielefeld: Bertelsmann.
- Dietzen, A. / Tschöpe, T. / Monnier, M. / Srbeny, C. (2016): Berufsspezifische Messung sozialer Kompetenzen auf der Basis eines Situational Judgment Tests bei Medizinischen Fachangestellten im Projekt CoSMed. In: Beck K. / Landenberger M. / Oser, F. (Hrsg.): *Technologiebasierte Kompetenzmessung in der beruflichen Bildung: Ergebnisse aus der BMBF-Förderinitiative ASCOT*. Wirtschaft – Beruf – Ethik vol. 32. Bielefeld: Bertelsmann.
- Döring, O. / Wittman, E. / Weyland, U. / Nauerth, A. / Hartig, J. / Kapsar, R. / Möllers, M. / Rechenbach, S. / Simon, J. / Worofka, I. / Kraus, K. (2016): Technologiebasierte Messung von beruflichen Kompetenzen für die Pflege älterer Menschen: berufsfachliche Kompetenzen, allgemeine Kompetenzen und Kontextfaktoren (TEMA). In: Beck K. / Landenberger M. / Oser, F. (Hrsg.): *Technologiebasierte Kompetenzmessung in der beruflichen Bildung: Ergebnisse aus der BMBF-Förderinitiative ASCOT*. Wirtschaft – Beruf – Ethik vol. 32 Bielefeld: Bertelsmann.
- Dormann, C. / Zapf, D. (2002): Social stressors at work, irritation, and depressive symptoms: Accounting for unmeasured third variables in a multi-wave study. In: *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 75(1), S. 33–58.
- Dürnberger, H. (2009): Förderung von Sozialkompetenzen an Hochschulen. Masterarbeit an der Universität Augsburg. Online verfügbar unter http://www.forschungsnetzwerk.at/download-pub/2009_foerderung_von_sozialkompetenzen_hannah_duernberger.pdf, zuletzt geprüft am 30.06.2016.
- Dumpert, M. / Euler, D. / Hanke, B. / Reemtsma-Theis, M. (2003): Kundenorientierte Sozialkompetenzen als didaktische Herausforderung. Bielefeld: Bertelsmann.
- Euler, D. (2012): Von der programmatischen Formel zum didaktischen Konzept: Sozialkompetenzen präzisieren, fördern und beurteilen. In: G. Niedermair (Hrsg.): *Kompetenzen, entwickeln, messen und bewerten*. Linz: Trauner, S. 183–199.
- Euler, D. / Bauer-Klebl, A. (2008): Präzisierungen: Bestimmung von Sozialkompetenzen als didaktisches Konstrukt. In: D. Euler (Hrsg.): *Sozialkompetenzen in der beruflichen Bildung*. Didaktische Förderung und Prüfung. Bern: Haupt, S. 20–60.
- Euler, D. / Hahn, A. (2007): *Wirtschaftsdidaktik*. Bern: Haupt.
- Euler, D. / Reemtsma-Theis, M. (1999): Sozialkompetenzen? Über die Klärung einer didaktischen Zielkategorie. In: *Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik*, 95(2), S. 168–198.
- Flanagan, J. C. (1954): The critical incident technique. In: *Psychological Bulletin*, 51(4), S. 327–359.
- Flavell, J. H. (1992): Perspectives on perspective-taking. In: H. Beilin (Hrsg.): *Piaget's theory: Prospects and possibilities*. Hilldale: Erlbaum, S. 107–139.
- Flavell, J. H. / Miller, P. H. / Miller, S. A. (1993): *Cognitive development* (3rd ed.). Englewood Cliffs, New York: Prentice-Hall.
- Flavell, J. / Botkin, P. / Fry, C. / Wright, J. / Jarvis, P. (1968): *The development of role-taking and communications skills in children* (Vol. 10): New York: Wiley.
- Gartmeier, M. (in Vorbereitung): Förderung der Kompetenz von Lehrpersonen zur Gesprächsführung mit Eltern. Herausforderungen, Strategien und Maßnahmen. Habilitationsschrift.
- Gartmeier, M. / Bauer, J. / Fischer, M. R. / Karsten, G. / Prenzel, M. (2011): *Modellierung und Assessment professioneller Gesprächsführungskompetenz von Lehrpersonen im Lehrer-Eltern-*

- gespräch. In: O. Zlatkin-Troischanskaia (Hrsg.): Stationen Empirischer Bildungsforschung. Traditionslinien und Perspektiven. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 412–426.
- Generalversammlung der Vereinten Nationen (1948): Resolution der Generalversammlung 217 A (III): Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. Online verfügbar unter <http://www.un.org/Depts/german/menschenrechte/aemr.pdf>, zuletzt geprüft am 28.06.2016.
- Geulen, D. (1982): Perspektivenübernahme und soziales Handeln: Texte zur sozial-kognitiven Entwicklung. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Giardini, A. / Frese, M. (2006): Reducing the negative effects of emotion work in service occupations: Emotional competence as a psychological resource. In: *Journal of Occupational Health Psychology*, 11(1), S. 63–75.
- Glaserapp, J. (2013): Emotionen als Ressourcen: Manual für Psychotherapie, Coaching und Beratung. Weinheim: Beltz.
- Grizenko, N. / Zappitelli, M. / Langevin, J. P. / Hrychko, S. / El-Messidi, A. / Kaminester, D. / Pawliuk, N. / Stepanian, M. T. (2000): Effectiveness of a social skills training program using self/other perspective-taking: A nine-month follow-up. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, 70(4), S. 501–509.
- Gross, J. J. (2009): *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Hacker, W. (2009): *Arbeitsgegenstand Mensch: Psychologie dialogisch-interaktiver Erwerbsarbeit*. Lengerich: Pabst.
- Hartig, J. (2008): Kompetenzen als Ergebnisse von Bildungsprozessen. In: Jude, N. / Hartig, J. / Klieme, E. (Hrsg.): *Kompetenzerfassung in pädagogischen Handlungsfeldern. Theorien, Konzepte und Methoden*. Bonn: BMBF, S. 15–26.
- Hertel, S. (2009): *Beratungskompetenz von Lehrern: Kompetenzdiagnostik, Kompetenzförderung, Kompetenzmodellierung*. Münster: Waxmann.
- Hochschild, A. R. (1983): *The managed heart*. Los Angeles: University of California Press.
- Holodynski, M. (2006): *Emotionen-Entwicklung und Regulation*. Heidelberg: Springer.
- Hoppe-Seyler, T. / Gartmeier, M. / Möller, G. / Bauer, J. / Wiesbeck, A. / Karsten, G. (2014): Entwicklung von Lehrfilmen zur Gesprächsführung zwischen Realitätsnähe und systematischer didaktischer Gestaltung. In: *Zeitschrift für Hochschulentwicklung*, S. 127–135.
- Jerusalem, M. / Klein-Heßling, J. (2002): Soziale Kompetenz. Entwicklungstrends und Förderung in der Schule. In: *Zeitschrift für Psychologie*, 210, S. 164–174.
- Jonker, C. M. / Van Riemsdijk, M. B. / Vermeulen, B. (2011): *Shared mental models. Coordination, organizations, institutions, and norms in agent systems*. Heidelberg: Springer, S. 132–151.
- Kanning, U. P. (2005): *Soziale Kompetenzen. Entstehung, Diagnose und Förderung*. Göttingen: Hogrefe.
- Kanning, U. P. / Schuler, H. (2014): Simulationsorientierte Verfahren der Personalauswahl. In: H. Schuler / P. U. Kanning (Hrsg.), *Lehrbuch der Personalpsychologie*. Göttingen: Hogrefe, S. 215–256.
- Kaschka, W. P. / Korczak, D. / Broich, K. (2011): Modediagnose Burn-out. In: *Deutsches Ärzteblatt*, 108(46), S. 781–787.
- Klieme E. / Hartig, J. (2007): Kompetenzkonzepte in den Sozialwissenschaften und im erziehungswissenschaftlichen Diskurs. In: *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 10, Sonderheft 8 Kompetenzdiagnostik, S. 11–29.
- Klieme, E. (2004): Was sind Kompetenzen und wie lassen sie sich messen? In: *Pädagogik*, 6, S. 10–13.
- Kohlberg, L. (1971): Stages of moral development. In: *Moral education*, S. 23–92.
- Lave, J. / Wenger, E. (1991): *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge, New York: Cambridge University Press.
- Larisch, Heide (1997): Ein Trainingsprogramm zur sozialen Perspektivenübernahme im Jugendalter. Zur Veränderbarkeit von rigiden Wertvorstellungen bei der Personenwahrnehmung. *Schriftenreihe Studien zur Kindheits- und Jugendforschung*, Band 16. Hamburg: Dr. Kovac.

- Lievens, F. / Chan, D. (2010): Practical intelligence, emotional intelligence, and social intelligence. In: J.L. Farr / N.T. Tippins, (Hrsg.): Handbook of employee selection. New York: Lawrence Erlbaum, S. 339–360.
- Lösel, F. / Beelmann, A. (2003): Effects of child skills training in preventing antisocial behavior: A systematic review of randomized evaluations. In: The Annals of the American Academy of Political and Social Science, 587(1), S. 84–109.
- Mandl, H. / Gruber, H. / Renkl, A. (2002): Situiertes Lernen in multimedialen Lernumgebungen. In: Issing, L.J. / Klimsa, P. (Hrsg.): Information und Lernen in Multimedia und Internet. Weinheim: Beltz, S. 139–148.
- Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (2007): Lehrplan für das Berufskolleg in Nordrhein-Westfalen Deutsch/Kommunikation. Düsseldorf. Online verfügbar unter http://www.berufsbildung.schulministerium.nrw.de/cms/upload/_lehrplaene/a/uebergreifende_richtlinien/deutsch-kommunikation_4291.pdf, zuletzt geprüft am 30.06.2016.
- Mischo, C. (2003): Instrument zur Erfassung der Perspektivenkoordination in Konfliktsituationen. Unveröffentlichtes Manual, Universität Erlangen-Nürnberg.
- Mischo, C. (2004): Fördert Gruppendiskussion die Perspektiven-Koordination? In: Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie, 36, S. 30–37.
- Nangle, D.W. / Hansen, D.J. / Erdley, C.A. / Norton, P.J. (2010): Practitioner's Guide to empirically based Measures of Social Skills. New York: Springer.
- Nerdinger, F.W. (2003): Emotionsarbeit und Burnout in der gesundheitsbezogenen Dienstleistung. In: A. Büssing / J. Glaser (Hrsg.): Qualität des Arbeitslebens und Dienstleistungsqualität im Krankenhaus. Göttingen: Hogrefe, S. 181–197.
- Nickolaus, R. (2013): Wissen, Kompetenz, Handeln. In: Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik, 109 (1), S. 1–17.
- O'Donohue, W. / Yeater, E.A. / Fanetti, M. (2003): Rape prevention with college males the roles of rape myth acceptance, victim empathy, and outcome expectancies. In: Journal of Interpersonal Violence, 18(5), S. 513–531.
- Petermann, F. / Jugert, G. / Tänzer, U. / Verbeek, D. (2012): Sozialtraining in der Schule. Weinheim: Beltz.
- Piaget, J. / Inhelder, B. (1977): Von der Logik des Kindes zur Logik des Heranwachsenden: Essay über die Ausformung der formalen operativen Strukturen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Piaget, J. (2003): Meine Theorie der geistigen Entwicklung. Weinheim: Beltz.
- Roeders, P. (1980): Soziale Perspektivenübernahme und verbale Kommunikation. In: Eckensberger, L. / Silbereisen, R.K. (Hrsg.): Entwicklung sozialer Kognitionen – Modelle, Theorien, Methoden, Anwendung. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 405–417.
- Rosenberg, M.B. (2006): Gewaltfreie Kommunikation. Aufrichtig und einfühlsam miteinander sprechen. Neue Wege in der Mediation und im Umgang mit Konflikten. Paderborn: Junfermann.
- Ross, L. (1977): The intuitive psychologist and his shortcomings: Distortions in the attribution process. In: Advances in experimental social psychology, 10, S. 173–220.
- Santilli, N.R. / Hudson, L.M. (1992): Enhancing moral growth: Is communication the key? In: Adolescence, 27(105), S. 145–160.
- Schank, R.C. / Berman, T.R. / Macpherson, K.A. (1999): Learning by doing. In: Instructional-design theories and models: A new paradigm of instructional theory, Vol. 2. New York: Lawrence Erlbaum, S. 161–181.
- Schewe, P.A. / O'Donohue, W. (1993): Sexual abuse prevention with high-risk males: The roles of victim empathy and rape myths. In: Violence and Victims, 8(4), S. 339–351.

- Schulz von Thun, F. (2004): Klarkommen mit sich selbst und anderen: Kommunikation und soziale Kompetenz – Reden, Aufsätze, Dialoge. Reinbek: Rowohlt.
- Selman, R. / Beardslee, W. / Schultz, L. / Krupa, M. / Podorefsky, D. (1986): Assessing adolescent interpersonal negotiation strategies: Toward the integration of structural and functional models. In: *Developmental Psychology*, 22, S. 450–459.
- Selman, R. L. (1971): Taking another's perspective: Role-taking development in early childhood. In: *Child development*, S. 1721–1734.
- Selman, R. L. (1980): *The growth of interpersonal understanding*. New York: Academic Press.
- Selman, R. L. (1981): The Child as a Friendship Philosopher. In: Asher, S.R. / Gottman, J.M. (Hrsg.): *The Development of Children's Friendships*. Cambridge: Cambridge University Press, S. 242–272.
- Selman, R. L. (2003): *The promotion of social awareness: powerful lessons from the partnership of developmental theory und classroom practice*. New York: Russel Sage Foundation.
- Seyfried, B. (1995): „Stolperstein“ Sozialkompetenz. Was macht es so schwierig, sie zu erfassen, zu fördern und zu beurteilen? Bielefeld: Bertelsmann.
- Sodian, B. (2012): Denken. In: Schneider, W. / Lindenberger, U. (Hrsg.): *Entwicklungspsychologie* (7. Aufl.). Weinheim: Beltz, S. 385–411.
- Sutton, J. / Smith, P.K. / Swettenham, J. (1999): Social cognition and bullying: Social inadequacy or skilled manipulation? In: *British Journal of Developmental Psychology*, 17(3), S. 435–450.
- Theuerkauf, K. (2005): *Konfliktmanagement in Kooperationsverträgen der Wirtschaft – Spielregeln für eine konstruktive Kommunikation und Konfliktbehandlung in Eigentätigkeit*. Bad Homburg: Dr. Klaus Theuerkauf Verlag.
- Topping, K. / Holmes, E.A. / Bremner, W. (2000): The effectiveness of school-based programs for the promotion of social competence. In: Bar-On, R. / Parker, J.D.A. (Hrsg.): *The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, S. 411–432.
- Tschöpe, T. (2015): Wissen und Sozialkompetenz aus Sicht der kognitiven Psychologie. In: Dietzen, A. / Powell, J.J.W. / Bahl, A. / Lassnigg, L. (Hrsg.): *Soziale Inwertsetzung von Wissen, Erfahrung und Kompetenz in der Berufsbildung. Bildungssoziologische Beiträge*. Weinheim: Beltz-Juventa, S. 89–103.
- Watzlawick, P. / Beavin, J.H. / Jackson, D.D. (1969): *Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien*. Berlin: Huber.
- Webb, T.L. / Miles, E. / Sheeran, P. (2012): Dealing with feeling: a meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. In: *Psychological Bulletin*, 138(4), S. 775–808.
- West, M.A. (1996): Reflexivity and work group effectiveness: A conceptual integration. In: West, M.A. (Hrsg.), *Handbook of work group psychology*. Chichester, UK: Wiley, S. 555–579.
- Westphal, M. / Seivert, N.H. / Bonanno, G.A. (2010): Expressive flexibility. In: *Emotion*, 10(1), S. 92–100.
- Zaboura, N. (2009): *Das empathische Gehirn: Spiegelneurone als Grundlage menschlicher Kommunikation*. München: Springer.
- Zapf, D. / Holz, M. (2006): On the positive and negative effects of emotion work in organizations. In: *European journal of work and organizational psychology*, 15(1), S. 1–28.
- Zlatkin-Troitschanskaia, O. / Seidel, J. (2011): Kompetenz und ihre Erfassung – das neue „Theorie-Empirie-Problem“ der empirischen Bildungsforschung? In: Zlatkin-Troitschanskaia, O. (Hrsg.), *Stationen empirischer Bildungsforschung. Traditionslinien und Perspektiven*. Stuttgart: VS, 218–233.

- Znoj, H. / Abegglen, S. (2011): Training emotionaler Regulationskompetenz. In: Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 88, S. 55–64.
- Zumbach, J. (2010): Lernen mit neuen Medien. Instruktionspsychologische Grundlagen. Stuttgart: Kohlhammer.

TANJA TSCHÖPE

Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB), Arbeitsbereich 2.4 „Kompetenzentwicklung“,
Robert-Schuman-Platz 3, 53175 Bonn, tschoepe@bibb.de)

MOANA MONNIER

Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB), Arbeitsbereich 2.4 „Kompetenzentwicklung“,
Robert-Schuman-Platz 3, 53175 Bonn, monnier@bibb.de)

