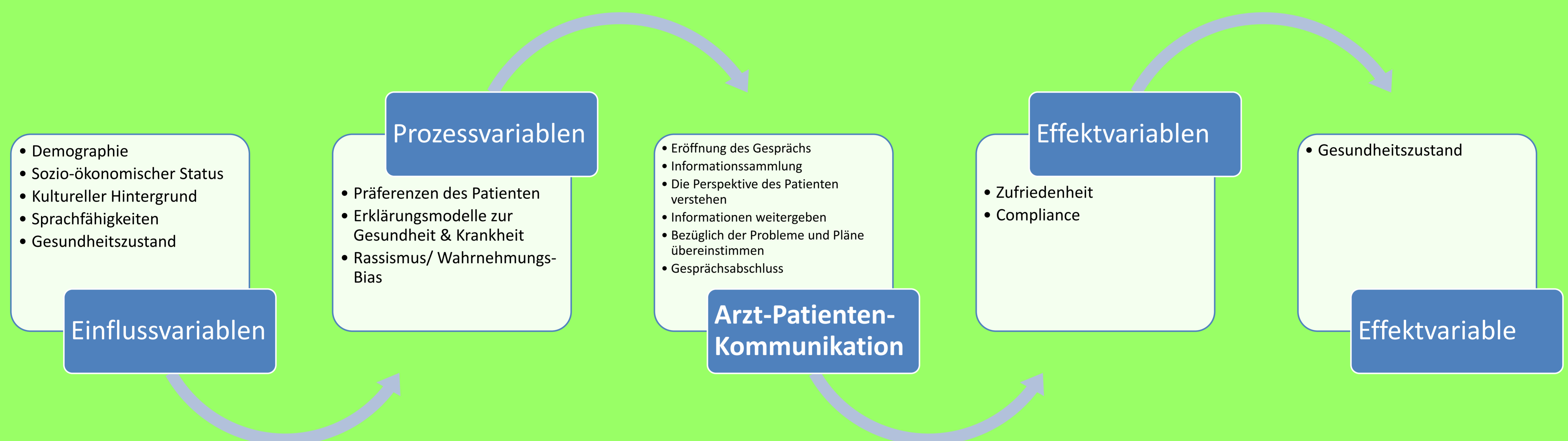


Interkulturelle Arzt-Patienten-Kommunikation aus der Sicht von Allgemeinmedizinern in Luxemburg

Elisabeth Bourkel und Dieter Ferring, Universität Luxemburg

Integratives Modell zu Einflussfaktoren auf und Auswirkungen der interkulturellen Arzt-Patienten-Kommunikation

(Makoul, 2001; Schouten & Meeuwesen, 2006)



Forschungsfrage

Welche Faktoren beeinflussen laut Mediziner die interkulturelle Arzt-Patienten-Kommunikation?

Methode und Stichprobe

- **Semi-strukturierte Interviews** mit 16 in Luxemburg tätigen Allgemeinmedizinern (8 ♀, 8 ♂, 6 verschiedene Europäische Nationalitäten)
- **Auswertung** mittels inhaltlich strukturierender Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2012)

Ergebnisse und Diskussion

Die Mediziner gaben an, dass vor allem die **Informationssammlung** und die **Einigung bezüglich Schwierigkeiten und Plänen** im Rahmen einer Konsultation durch kulturelle Aspekte negativ beeinflusst werden können.

Mit Blick auf das oben beschriebene Modell werden als Einflussfaktoren auf die Arzt-Patienten-Kommunikation genannt:

- *Kultureller Hintergrund des Patienten* (Erfahrungen im Heimatland): je weiter entfernt die Kultur, desto größer ihr Einfluss.
- *Sprachfähigkeiten des Patienten und des Arztes.*
- *Erklärungsmodell* von Gesundheit und Krankheit auf Seiten des Patienten beeinflusst seine Wahrnehmung und die Beschreibung der Symptome.
- Problematische Kommunikation, die über *Drittparteien* vermittelt wird (z.B. durch Übersetzung) – **neuer Faktor**
- *Demographische Variablen*: Kulturelle Probleme werden häufig in Bezug auf weibliche Patientinnen geschildert.
- *Präferenzen* bezüglich Behandlungsmodell. (paternalistisch vs. shared decision-making)
- *Psychologische/soziale Probleme*

Kultureller Einfluss wird jedoch auch relativiert:

- *Individuum* steht im Vordergrund.
- Einige Ärzte sprechen explizit von einem *geringen Einfluss der Kultur* auf die A-P-Kommunikation.
- **Sprache**, nicht Kultur, hat einen Einfluss.
- Kommunikation mit Patienten aus einem anderem kulturellen Hintergrund wird als förderlich für die Kommunikation beschrieben.

Kontakt:

Elisabeth Bourkel (Research Unit INSIDE)
 elisabeth.bourkel@uni.lu
 Route de Diekirch (B.P.2) L-7301 Walferdange, Luxemburg

Literatur

- Kuckartz, U. (2012). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Makoul, G. (2001). Essential elements of communication in medical encounters: The Kalamazoo Consensus Statement. *Academic Medicine*, 76(4), 390-393.
- Schouten, B. C., & Meeuwesen, L. (2006). Cultural differences in medical communication: A review of the literature. *Patient Education and Counseling*, 64, 21-34. doi:10.1016/j.pec.2005.11.014