

DAS PRÄVENTIONSKONZEPT empCARE



MIT PROFESSIONELLER NÄHE GESUND BLEIBEN IN DER INTERAKTION SARBEIT

„Trost und Rat sind oft die Abwehr des Nichtbetroffenen gegenüber dem Leid des Betroffenen.“ schrieb der Philosoph Ludwig Marcuse einmal (Marcuse 1988). Gilt dieser Satz etwa auch in der beruflichen Pflege? Ist es nicht eine der wichtigsten Aufgaben beruflich Pflegenden, Trost und Rat zu spenden? Trost, Rat oder auch Aufmunterung und Verständnis sind spontane Reaktionen, die Pflegenden tagtäglich zigfach zeigen: Wenn ein Patient im Krankenhaus erfahren hat, dass er erneut operiert werden muss; Wenn eine neue Bewohnerin im Altenheim sich frustriert zurückzieht und nicht mehr aus ihrem Zimmer kommen will. Warum unreflektiertes Spenden von Trost und Rat kontraproduktiv ist, negative Wirkungen auf die Pflegenden selbst haben kann und wie sie dem vorbeugen können, erläutert dieser Artikel.

Wie kommt Marcuse dazu, Trost und Rat als Abwehr zu bezeichnen? Und warum wehren Menschen die Leiderfahrung einer anderen Person überhaupt ab? Marcuse beschreibt mit seinem Diktum einen Mechanismus in der Interaktion zwischen Menschen, den wir alle nutzen, um uns vor eigener emotionaler Überlastung angesichts des Leids einer anderen Person zu schützen. Die Entscheidung darüber, ob dieser Mechanismus ausgelöst wird oder nicht, fällt unbewusst. Der Psychologe Richard Lazarus hat detailliert erforscht, wie unsere innere sogenannte Appraisal-Instanz Erlebnisse nach ihrer Relevanz und ihrem Belastungsgrad bewertet und mit unseren Ressourcen zu ihrer Bewältigung abgleicht. Je nachdem, wie die Bewertung ausfällt, wird eine entsprechende Reaktion ausgelöst (Lazarus, Folkmann 1984). Bei starken Belastungen, für die die Bewältigungskompetenzen nicht ausreichen, folgen Aggression oder Flucht. Aber diese beiden Möglichkeiten stehen beruflich Pflegenden in der Pflegebeziehung nicht zur Verfügung. Sie weichen deshalb auf einen anderen Mechanismus aus, für den die Psychologie die Bezeichnung Pseudo-Empathie entwickelt hat. Die Psychologin Viktoria Schönefeld hat sich in ihrer Dissertation ausführlich mit diesem Thema beschäftigt und beschreibt, wie Pseudo-Empathie entsteht, wie sie im Alltag schützt und warum sie im beruflichen Kontext der Pflege eher schadet und sogar ein Faktor sein kann, der

das Burnout fördert (Schönefeld 2019). Doch wie funktioniert diese Pseudo-Empathie?

Pseudo- Empathie und Burnout

Nehmen wir ein Beispiel aus der Praxis. Die Pflegefachfrau Nadine Müller soll Peter Rand zu einer Operation bringen. Er hat ein schweres Herzleiden und die Prognose ist kritisch. Herr Rand wird auf jeden Fall mindestens einen Tag auf der Intensivstation verbringen müssen. Im Aufzug sagt er zu Nadine Müller: „Was meinen Sie, komme ich da nochmal raus?“ Sie antwortet: „Sie werden sehen, morgen sind Sie schon wieder bei uns.“ Bevor Sie weiterlesen, stellen Sie sich einen Moment vor, Sie wären Peter Rand. Beruhigt Sie der Satz der Kollegin? Wenn ich diese Frage in einem Seminar stelle, reagieren die meisten eher skeptisch. Wir haben es hier mit einer typischen, aber meist wenig wirksamen Trostformel zu tun. Sie ermöglicht es Nadine Müller, auf eine sozialadäquate Weise aus dem Kontakt mit ihrem Patienten - oder genauer - mit seiner Angst zu gehen. Sie wendet den Schutzmechanismus der Pseudo-Empathie an. Dieser Schutzmechanismus kann sich im beruflichen Kontext von Pflegepersonen in sein Gegenteil verkehren und die Entwicklung eines Burnouts fördern.

Im beruflichen Kontext der Pflege sind emotional herausfordernde Interaktionen besonders häufig. So ist Nadine Müller während ihrer Schicht einem schnellen Wechsel unterschiedlichster Gefühle ihrer Patienten und Patientinnen ausgesetzt. Während Herr Rand Angst vor der Operation hat, zeigt die nächste Patientin Frau Schmidt Trauer, weil es keine kurative Behandlungsoption mehr für sie gibt, und in einem weiteren Zimmer begegnet sie einem Patienten, der unsicher ist, ob er die geplante



Ludwig Thiry

Ludwig Thiry

ist Krankenpfleger und M.A.
Erwachsenenbildung.

Er war langjähriger Leiter des
Bildungszentrums der Uniklinik
Köln und hat an der Entwicklung
von empCARE mitgearbeitet.

Außerdem ist er freier Trainer. Seine
Schwerpunkte sind Interaktionsarbeit,
Empathie, Professionalisierung
der beruflichen Pflege.

Kontakt:

info@empcare.de

(Foto: Michael Wodak)

Operation überhaupt durchführen lassen soll. All diese Gefühle finden in Nadine Müller eine Resonanz.

Neben den Gefühlen der Patientinnen und Patienten, die in Nadine Müller mitschwingen, entstehen in ihr aber auch sogenannte reaktive Gefühle. Das sind ihre eigenen Gefühle, die als Reaktion auf die Gefühle ihrer Patientinnen und Patienten entstehen. Diese können je nach Situation eigene Angst, Erschrecken, Überforderung, Frustration, Ärger und vieles andere mehr sein. Die Rollenerwartung an beruflich Pflegende ist, diese eigenen negativen Gefühle im Griff zu behalten und sie nicht zu zeigen. Denn im Mittelpunkt steht ja immer der Patient oder die Patientin. „In mir tobt ein Wirbelsturm, aber nach außen bin ich ganz ruhig.“ so beschrieb kürzlich eine Seminarteilnehmerin diesen Zustand, in dem sie gegenüber Patientinnen und Patienten andere Gefühle darstellt als sie im Inneren fühlt. In der Arbeitssoziologie ist dieser Zustand als emotionale Dissonanz beschrieben. Emotionale Dissonanz ist mit dem Erleben verbunden, nicht authentisch zu sein, und gilt als einer der Hauptbelastungsfaktoren in Dienstleistungsberufen (Nerdinger 2003). Beruflich Pflegende erleben sie tagtäglich viele Male. Sie üben so die Verdrängung der eigenen Gefühle ein. Langfristig entfremden sie sich dabei immer mehr von sich selbst.

Professionelle Nähe statt professioneller Distanz

Die Lösung liegt nun nicht etwa in der häufig beschworenen professionellen Distanz, sondern in der reflektierten Gestaltung professioneller Nähe. Professionelle Nähe ermöglicht die Wahrnehmung und gemeinsame Deutung starker Gefühle einer anderen Person und die Reflexion der eigenen reaktiven Gefühle. Diese professionelle Nähe entsteht, wenn Pflegende fremde und eigene Gefühle bewusst wahrnehmen, ohne dem ersten Impuls nachzugeben, sie schnell zu regulieren. Die Benennung der Gefühle wird dann zum Türöffner, um im Gespräch zu bleiben und herauszufinden, welche Bedürfnisse hinter den Gefühlen liegen. Starke negativ bewertete Gefühle entstehen nämlich dann, wenn ein Bedürfnis unbefriedigt bleibt (Rosenberg 2008). Bei Patientinnen und Patienten sind dies oft Gesundheit, Sicherheit, Autonomie, Orientierung oder ähnliche. Diese werden durch eine Krankheit oder Pflegebedürftigkeit aber auch durch die Umstände, in denen Akut- und Langzeitversorgung stattfinden, tangiert. Sehr deutlich wird dies bei Herrn Rand, hinter dessen Angst wir die Bedürfnisse nach Gesundheit und Sicherheit vermuten können. Auf der anderen Seite kann bei Nadine Müller das Bedürfnis nach Effektivität und vollständiger Erfüllung ihrer Aufgaben angenommen werden, sodass sie sich nicht auf ein längeres Gespräch einlässt. Es sei zugegeben, dass in der beschriebenen Situation ein längeres Gespräch kaum möglich ist.

Aber gäbe es nicht Alternativen zur Invalidierung der Angst von Herrn Rand? Ein kurzes Signal vielleicht, dass Nadine Müller die Sorge von Herrn Rand aufmerksam wahrnimmt? Ein Hinweis, dass die Zeit jetzt knapp ist, verbunden mit der Frage, was ihm in dieser Situation am ehesten helfen könnte? Schon seit Florence Nightingale gilt, dass Pflege eine Wissenschaft und eine Kunst ist. In solchen Situationen kann sie ihre ganze kreative Kraft entwickeln. Vorausgesetzt, beruflich Pflegende verfügen über die entsprechenden Kompetenzen.

empCARE – mit reflektierter Empathie gesund bleiben

Der Erwerb kommunikativer Kompetenzen spielt in der pflegerischen Aus- und Weiterbildung ohne Zweifel eine große Rolle. Fast immer geschieht dies allerdings mit einem einseitigen Fokus auf Patientinnen und Patienten. Diese Einseitigkeit wird in der Praxis in der Regel durch Rollenmodelle verstärkt, die die Verdrängung eigener Gefühle und eigener Bedürfnisse zugunsten von Patientinnen und Patienten als Ideal vorleben. Berufliche Sozialisation sowie Team- und Organisationskulturen werden so zu Faktoren in der Entwicklung eines Burnouts.



In empCARE Training erwerben die Teilnehmenden Kompetenzen zum reflektierten Umgang mit ihren empathischen Fähigkeiten.

(Foto: freepik.com)

Das empathiebasierte Trainingskonzept empCARE hat sich zum Ziel gesetzt, einen Beitrag dazu zu leisten, diese Entwicklung umzukehren. In einem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Verbundprojekt der Universität Duisburg-Essen, der Unikliniken Köln und Bonn sowie des Intensivpflegedienstes Aaron entwickelten Psychologen und Psychologinnen, ein Pflegewissenschaftler und ein Bildungswissenschaftler ein zweitägiges Intensivtraining, das wenige Wochen nach dem Training durch Coachings ergänzt wird. In dem Trai-

ning erwerben die Teilnehmenden Kompetenzen zum reflektierten Umgang mit ihren empathischen Fähigkeiten. Sie entwickeln Alternativen zur Pseudo-Empathie und erweitern ihre Optionen zum Umgang mit eigenen und fremden Gefühlen und Bedürfnissen. Das Training ist in starkem Maße durch Methoden des Erfahrungslernens geprägt, wobei die Erfahrungen immer wieder auch kognitiv durch theoretische Bausteine zu einem vollständigen Sinnzusammenhang geordnet werden (Thiry 2021).

Ziel des Trainings ist, den Mechanismus der Entwicklung eines Burnouts durch pseudo-empathische Reaktionen zu stoppen und den Teilnehmenden den Erwerb von Kompetenzen für die Gestaltung reflektierter professioneller Nähe zu ermöglichen. Während der Projektphase wurden umfangreiche Befragungen der Teilnehmenden durchgeführt. Die Ergebnisse weisen die Wirksamkeit von empCARE nach und zeigen Effekte bei der Reduktion von Burnout, psychosomatischen Beschwerden und Depressivität (Deckers et al. 2021). Mit empCARE steht beruflich Pflegenden also ein wirksames Instrument zur Verfügung, mit dem sie Trost und Rat nicht mehr als Abwehr, sondern in professionell angemessener Weise spenden und gleichzeitig einen Beitrag zur eigenen gesundheitlichen Prävention leisten.

Weitere Informationen auch zu Trainerinnen und Trainern in verschiedenen Regionen Deutschlands und zur Trainerausbildung finden Sie auf der Homepage: <https://www.empcare.de/training>

Literatur:

Deckers M et al. (2021): Forschungsergebnisse zur Wirksamkeit des empCARE-Konzepts. In: Thiry, L et al.: empCARE - Arbeitsbuch zur empathiebasierten Entlastung in Pflege- und Sozialberufen. Berlin: Springer.

Lazarus RS, Folkman S (1984) Stress, appraisal, and coping. Springer: New York

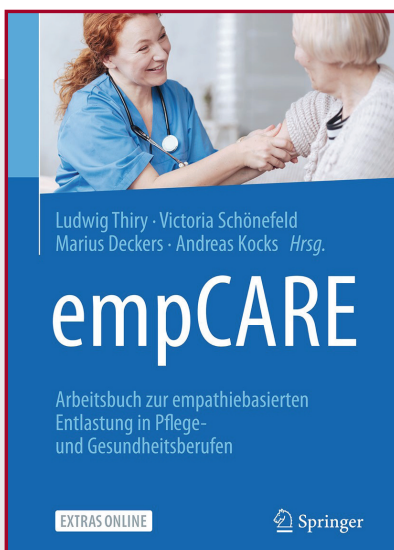
Marcuse L (1988) Philosophie des Glücks von Hiob bis Freud. Diogenes: Zürich

Nerdinger FW (2003): Emotionsarbeit und Burnout in der gesundheitsbezogenen Dienstleistung. In: Büssing A/Glaser J (Hrsg.): Dienstleistungsqualität und Qualität des Arbeitslebens im Krankenhaus. Göttingen: Hogrefe.

Rosenberg MB (2008) Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens. Junfermann: Paderborn

Schönefeld V (2019) Pseudo-Empathie - Theorieentwicklung und empirische Beiträge. Veröffentlichte Dissertation, Universitätsbibliothek der Universität Duisburg-Essen: Essen. https://duepublico2.uni-due.de/receive/duepublico_mods_00070445

Thiry, L (2021): Vierdimensionale Didaktik - eine Einladung zum reflexiven Lernen: Thiry, L et al. (Hrsg.): empCARE - Arbeitsbuch zur empathiebasierten Entlastung in Pflege- und Sozialberufen. Berlin: Springer.



Buchtipps

empCARE

Arbeitsbuch zur empathiebasierten Entlastung in Pflege- und Gesundheitsberufen

von Ludwig Thiry et al

Springer 2021, ISBN: 978-3-662-59471-1, 37,99 Euro

Das Buch zum empCARE-Konzept

Mit reflektierter Empathie die eigene Gesundheit schützen.

Beschreibung des Trainings, der theoretischen Hintergründe und der wissenschaftlichen Evaluation.

Pflegekammer Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz

MITGLIEDERBEFRAGUNG: WIE STEHT ES UM DIE BERUFZUFRIEDENHEIT IN DER PFLEGE?

In den letzten Tagen haben wir tausende E-Mails an Mitglieder geschickt, die für die Stichprobe der Befragung ausgewählt wurden. Aus den Befragungsergebnissen können Handlungsempfehlungen abgeleitet werden, die berufspolitisch von Bedeutung sind.

Machen Sie mit! Je mehr Pflegefachpersonen die Fragen beantworten, umso deutlicher kann die Pflegekammer die Ergebnisse in die Berufspolitik einbringen und die Rahmenbedingungen in der Pflege nachhaltig verbessern!

MEHR LESEN UNTER: <https://www.pflegekammer-nrw.de/wie-steht-es-um-die-berufszufriedenheit-in-der-pflege/>

Quelle: NL Pflegekammer NRW, 27.10.2023