



## Empathie zur Selbstpflege – das Projekt empCARE

Univ.-Prof. Dr. phil. habil.  
**Marcus Roth**

UNIVERSITÄT DUISBURG-ESSEN  
Institut für Psychologie  
Professur für Differentielle Psychologie

Förderschwerpunkt Präventive Maßnahmen für die sichere und gesunde Arbeit von morgen

[www.empcare.de](http://www.empcare.de)

### empCARE:

Entwicklung und Verankerung eines empathiebasierten Entlastungskonzepts in der Care-Arbeit



Multizentrisch und interdisziplinär	Entwicklung eines Entlastungskonzeptes	Empirische Prüfung der Akzeptanz und Wirksamkeit
-------------------------------------	--	--

[www.empcare.de](http://www.empcare.de)

Multizentrisch und interdisziplinär	Entwicklung eines Entlastungskonzeptes	Empirische Prüfung der Akzeptanz und Wirksamkeit
-------------------------------------	--	--

[www.empcare.de](http://www.empcare.de)

### Multizentrisches Projekt

<b>UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN</b> <i>Offen im Denken</i>	Empirische Evaluation zur gesundheitspräventiven Wirkung und Akzeptanz des Entlastungskonzepts	Tobias Altmann Marcus Roth Victoria Schönfeld Marius Deckers
<b>UNIKLINIK KÖLN</b>	Konzeption und Umsetzung des gesundheitspräventiven Entlastungskonzepts in der stationären Krankenpflege mit Analyse differenzieller Durchführungsbedingungen	Vera Lux Ludwig Thiry Barbara Strohbieter
<b>ukb universitäts klinikumbonn</b>	Entwicklung und Analyse eines Multiplikatorenansatzes zur Verbreitung des gesundheitspräventiven Entlastungskonzepts	Andreas Kocks Karoline Kaschull
<b>Aaron</b> <i>Intensivmanagement</i>	Entwicklung und Analyse des gesundheitspräventiven Entlastungskonzeptes in der ambulanten Intensivpflege	Daniela Roring Angelika Bethke

[www.empcare.de](http://www.empcare.de)

### Interdisziplinäres Projekt



[www.empcare.de](http://www.empcare.de)

### Empathie

Empathie wird definiert als Fähigkeit, die **emotionale Situation eines anderen Menschen zu erkennen**, zu verstehen und mitzufühlen.

Dabei muss **gleichzeitig ein Bewusstsein** dafür bestehen, dass die mitgefühlten Emotionen empathisch übertragen sind, also der **Ursprung dieser Emotionen in der anderen Person** liegen.

- Kognitive Komponente
- Affektive Komponente
- Selbst-Andere-Differenzierung

### Brauchen Pflegepersonen überhaupt ein Training in Empathie?

[www.empcare.de](http://www.empcare.de)

**Umgang mit Empathie**

**Grundannahme:**  
Ein **dysfunktionaler Umgang** mit der eigenen Empathie erhöht das Belastungsleben in sozialen Berufen (z.B. Krankenpflege, soziale Arbeit)

**Zwei Seiten der Auswirkungen von Empathie:**  
(z.B. Altmann, Schönfeld & Roth, 2015; Batson, 1997; Batson, Early & Salvarani, 1997; Carrera et al., 2013; Davis, 1980, 1983; Decety & Lamm, 2009; Eisenberg et al., 1989; Figley, 2012; Gleichgericht & Decety, 2013; Halpern, 2012; Lamm, Batson, & Decety, 2007; Paulus, 2012a, 2012b, 2012c, 2014; Neumann et al., 2011)

- mehr Altruismus bzw. helfendes Verh.
- mehr Lebenszufriedenheit
- weniger Aggressivität
- weniger gefühlter Stress
- ...

und bei Patienten ...

- mehr Offenbarung von relevanten Symptomen
- mehr Compliance
- mehr Zufriedenheit mit der Behandlung
- mehr Übernahme von Eigenverantwortung

- HÖHERES berufliches Burnout
- STÄRKERE Irritation (nicht „abschalten“ können)
- HÖHERE berufliche Überforderung
- HÖHERE Depressivität
- HÖHERE Ängstlichkeit
- HÖHERE emotionale Erschöpfung
- HÖHERE Ablehnung emotionaler Botschaften

www.empcare.de

**Umgang mit Empathie**

**Ein Prozessmodell der Empathie**  
(Altmann, 2014; Altmann & Roth, 2014; Schönfeld & Roth, 2015; Schönfeld, in prep.)

- Basierend als Integration bisheriger Modelle
- Unterscheidung von **zwei unterschiedlichen** empathischen Reaktionsformen: funktionale und dysfunktionale Reaktionen auf das Empfinden von Empathie

**Empfinden von Empathie**

www.empcare.de

**Umgang mit Empathie**

**Interaktion**

www.empcare.de

**Umgang mit Empathie**

**Interaktion**

wird beeinflusst von:

- Situation
- Zeitdruck
- Personen
- Voraussetzungen ...

www.empcare.de

**Umgang mit Empathie**

**Interaktion**

Abbruch von:

- Perspektivübernahme
- Mit-Fühlen
- Abgleich

= **Kein empathischer Bezug**

wird beeinflusst von:

- Situation
- Zeitdruck
- Personen
- Voraussetzungen ...

www.empcare.de

**Umgang mit Empathie**

**Ursachen**  
Überforderung durch ausgelöste empathische Emotionen → Wunsch, die Situation zu verlassen (und die eigene Emotion zu regulieren)

**Formen**

- Beschwichtigungen**  
„Sie überleben uns doch alle.“
- Schnelle Lösungen**  
„Ich rufe den psychologischen Dienst für Sie an.“
- Bewertungen**  
„Sie sehen das viel zu negativ.“
- Belehrungen**  
„Wenn Sie sich an den Rat der Ärzte halten, geht es bald besser.“

www.empcare.de

**Umgang mit Empathie**

**Empathischer Kurzschluss**

- Schutz vor:
  - **überwältigenden Emotionen** des Gegenübers
    - Verzweiflung
    - Hilflosigkeit
    - Überforderung
- durch **Selbst-Beruhigung** (z.B. mittels Beschwichtigung)
- Im Alltag völlig **normal** und **unproblematisch**
- Warum überhaupt antworten?
  - Die Situation **erfordert eine Antwort**
  - Pseudo-Empathie kommt der Forderung nach, **ohne sich auf die andere Person einzulassen**

www.empcare.de

**Umgang mit Empathie**

**Empathischer Kurzschluss**

- Diskrepanz zwischen der **Situation** des Gegenübers durch Antwort ohne echten Bezug auf das Gegenüber
- Abbruch des Kontaktes zum Gegenüber
- Verstärkung von Gefühlen der Insuffizienz und der Unauthentizität
- Langfristige Folgen: Unzufriedenheit, Symptome der Erschöpfung

www.empcare.de

**Umgang mit Empathie**

**Der empCARE-Weg**

Empathischer Kurzschluss → **Non-emp. Umgang** → **emph. Empathie** → Reflektierte Empathie

**Das empCARE-Werkzeug**  
Empathiebasiertes Entlastungskonzept

www.empcare.de

**Entwicklung des Konzeptes**

Ausgangspunkt: Empathisches Kommunikationskonzept und Empathietrainingsprogramm von Altmann & Roth (2014)  
„Mit Empathie arbeiten – gewaltfrei kommunizieren“

**Modifikation / Aktualisierung**

- 2 Tage Training
- 4 Stunden Coaching
- Zielgruppe: berufserfahrene Pflegendе

**Durchführung (ca. 300 Pflegekräfte)**

Rückmeldungen der Teilnehmer\*innen → **Revidierte Form des Trainings** → Reflexionen der Trainer\*innen

empCARE

www.empcare.de

**Trainingsziele**

**Übergeordnetes Ziel**  
Entwicklung eines empathiebasierten Entlastungskonzeptes

**Inhaltliche Ziele**

- Reflektierte, bewusste Gestaltung empathischer Momente
- Gleichgewicht eigener und fremder Bedürfnisse (Empathie für Andere – Selbstempathie)

**Wirksamkeit**  
Reduzierung des emotionalen Belastungserlebens der Pflegenden in Interaktionen mit Patienten

www.empcare.de

**Methodik**

**Entwicklung der Inhalte**

- Vortrag
- Erleben und Abstraktion

**Reflexion des eigenen und fremden Verhaltens**

- Bearbeitung authentischer Fallkonstellationen
- Gespräch, Diskussion
- Rollenspiel
- Gedankenexperiment, Imagination

**Erproben neuen Verhaltens**

- aktive Gesprächsführung zur Analyse von Situationen
- abwartende Gesprächsführung zum Finden von Lösungen

www.empcare.de

**Struktur**

**„Grundprogramm“**


- 2-tägiges Seminar
- 4-stündiges Coaching (nach Erfahrungsphase)
- Idealerweise zwei Trainer
- Zielgruppe: berufserfahrene Pflegepersonen

**„Multiplikatorenprogramm“ \***

**Unterschiede**

- 2 ½-tägiges Programm
- 3 ½-tägige Coachingsitzungen

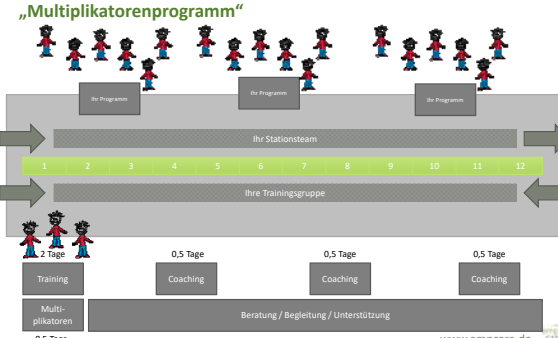
\* Multiplikatoren: Personen, die erarbeitete Informationen in einer Fortbildungsveranstaltung weiter geben.



www.empcare.de

**Struktur**

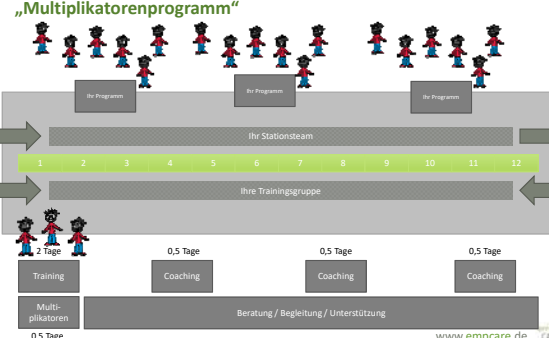
**„Multiplikatorenprogramm“**



www.empcare.de

**Struktur**

**„Multiplikatorenprogramm“**



www.empcare.de

**Design der Studie**

**Trainingsgruppen**

**Maßnahme** Kompakttraining → direkt nach Training → Coachingsitzungen

**Messungen** Baseline (summativ) → Formative Evaluation → Follow-up I (summativ) → Follow-up II (summativ) → Follow-up III (summativ)

**Kontrollgruppen**

**Maßnahme** KEINE Maßnahme

**Messungen** Baseline (summativ) - Pflegekräfte - Fremdbewertung → Follow-up I (summativ) - Pflegekräfte → Follow-up II (summativ) - Pflegekräfte → Follow-up III (summativ) - Pflegekräfte

www.empcare.de

**Untersuchte Personengruppen**



Die Teilnehmer am Training (und Kontrollgruppe): Pflegepersonen



Teamkolleg\*innen



Patient\*innen



„Informanten“: Fremdbewertung

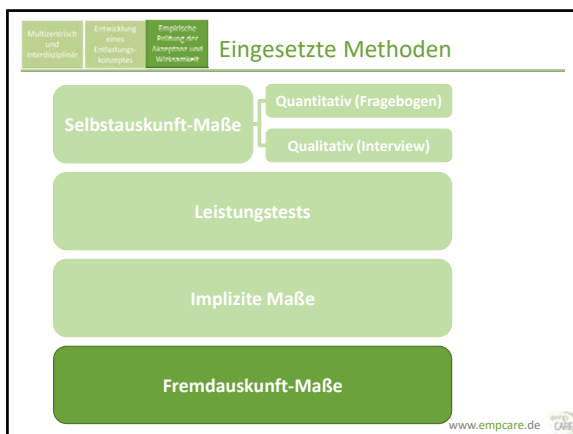
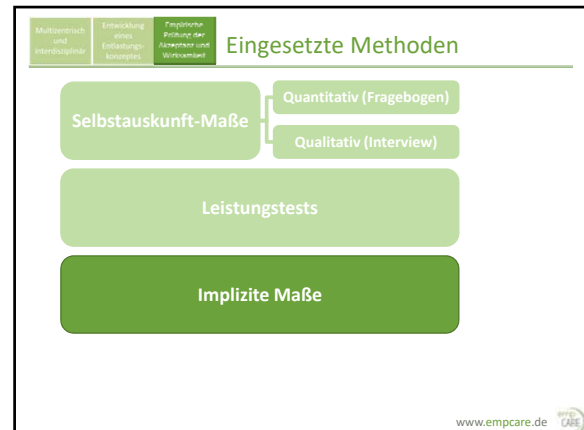
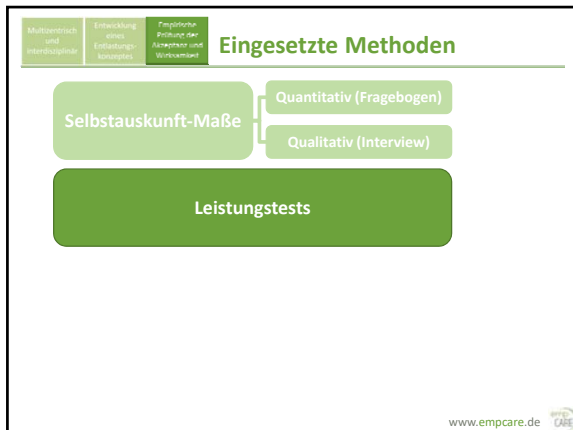
www.empcare.de

**Eingesetzte Methoden**

**Selbstauskunft-Maße**

- Quantitativ (Fragebogen)
- Qualitativ (Interview)

www.empcare.de



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

marcus.roth@uni-due.de

---

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN | universitäts klinikumbonn | UNIKLINIK KÖLN | Aron Intensivpflegedienst

www.empcare.de