

Einfühlsam oder abgestumpft?

Julia Aghotor, Katrin Claßen, Alexandra Tietz

Einleitung

Wer kennt es nicht, das typische Bild einer Pflegekraft, die mit einem Lächeln im Gesicht geduldig zuhört und stets ein tröstendes Wort parat hat?

Doch wie empathisch sind Pflegekräfte wirklich?

Wie verändert sich ihr Einfühlungsvermögen im Laufe der Jahre?

Folgendes wäre denkbar:

- Die permanente Konfrontation mit den Schicksalen der Patienten könnte dazu führen, dass die Pflegekräfte als Schutzreaktion weniger empathisch handeln, d.h. die Probleme der Patienten nicht an sich ran lassen, um damit Stress zu vermeiden.
 - Pflegekräfte lernen im Laufe ihres Berufes, wie man mit den Schicksalen der Patienten umgeht ohne selbst in die Probleme involviert zu werden.
- In beiden Fällen wäre eine nachlassende Empathie mit zunehmender Berufserfahrung zu erwarten.

Theorie

Diesen intuitiven Vermutungen widerspricht das 5-Stufen-Modell von Patricia Benner (1997).

Benner geht davon aus, dass eine Pflegekraft mit zunehmender Berufserfahrung an Kompetenz und Empathie gewinnt (vom Neuling bis zum Pflegeexperten). Holm bestätigte jedoch in einer Untersuchung die oben genannten Vermutungen, dass Novizen eine höhere empathische Kompetenz zeigen als erfahrene Pflegekräfte.

Wer hat Recht, Holm oder Benner? Stimmt unsere intuitive Erwartung?

Hypothesen

H1: Examierte Pflegekräfte erzielen höhere Empathiewerte als Auszubildende.

H2: Examierte Pflegekräfte zeigen im Vergleich zu Auszubildenden eine höhere empathische Kompetenz.

Methode

Zur Untersuchung der Hypothesen wurden folgende Variablen verwendet:

- AV1:** - subjektive Empathieeinschätzung
erfasst durch den Saarbrücker Persönlichkeitsfragebogen (SPF)
Messung: Summe über die erzielten Werte im SPF (\sum_{SPFi})
- AV2:** - empathische Kompetenz
gemessen mittels standardisierter Szenarien (Carkhuff, 1969), ergänzt um ähnliche selbstentwickelte Szenarien
Messung: Summe der Abweichungen vom optimalen Wert ($\sum e_i$)
- UV:** - Auszubildende vs. examinierte Pflegekräfte

Tabelle 1: Annahmen nach Benner und Holm

	Szenarien (objektiv)	SPF (subjektive Selbsteinschätzung)
Examierte Pflegekräfte	Empathischer ↔ Geringe Werte ($\sum e_i$)	Empathischer ↔ Hohe Werte (\sum_{SPFi})
Auszubildende	Weniger empathisch ↔ Hohe Werte ($\sum e_i$)	Weniger empathisch ↔ Geringe Werte (\sum_{SPFi})

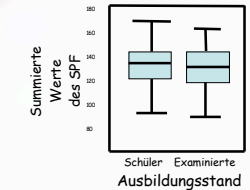
Die Probanden erhielten einen zweiteiligen Fragebogen:

- Teil 1: 20 Szenarien zur Erfassung der empathischen Kompetenz
Teil 2: Saarbrücker Persönlichkeitsfragebogen (SPF) sowie Teile anderer Empathie-Skalen zur Erfassung der subjektiven Empathie

Ergebnisse

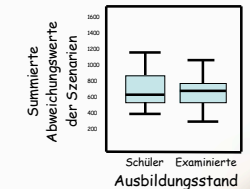
Hypothese 1:

Es gibt keinen statistisch bedeutsamen Unterschied ($t(100) = .57, p = .57$ (einseitig)) im Mittelwert der subjektiven Empathieeinschätzung zwischen examinierten Pflegekräften ($N= 50, M= 138.06, SD= 14.57$) und Auszubildenden ($M= 139.73, SD= 15.27$).



Hypothese 2:

Auszubildende ($N= 52, M= 813.38, SD= 188.92$) und examinierte Pflegekräfte ($M= 775.88, SD= 158.78$) unterscheiden sich nicht signifikant in den Mittelwerten der empathischen Kompetenz ($t(100) = 1.08, p = .28$ (einseitig)).



Um zu überprüfen, ob die subjektive Empathieeinschätzung mit der Erfassung der empathischen Kompetenz übereinstimmt, wurde die Produkt-Moment-Korrelation r berechnet.

Diese Interkorrelation zeigte, dass beide Werte nicht signifikant miteinander korrelierten ($r(102) = -.007, p = .94$). Das bedeutet, dass man nicht von der subjektiven Empathieeinschätzung auf die empathische Kompetenz schließen kann, und umgekehrt.

Diskussion

Weder der Ansatz von P. Benner, noch die Studie von O. Holm konnten bestätigt werden.

Woran könnte das liegen?

- Die Korrelation zwischen der Erfassung der subjektiven und der objektiven Empathie war nur sehr gering. Durch nachträgliche Befragung der examinierten Pflegekräfte stellte sich heraus, dass sie wussten, wie sie sich laut Lehrbuch empathisch verhalten sollten, persönlich aber andere Vorstellungen hatten.
- Es könnte sein, dass Examierte trotz Lehrbuchwissen nach persönlichem Gutdünken handeln und sich deshalb nicht von den Schülern unterscheiden. Würden sie sich nach dem Lehrbuchwissen richten, hätten sie vielleicht bessere Werte erreicht.
- Aus der Antwort des Probanden bei den Szenarien geht nicht hervor, ob sich die Personen in der Realität wirklich der Antwort entsprechend verhalten würden.
- Bei der Analyse der Originalszenarien von Carkhuff ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen. Dies könnte daran liegen, dass anstatt einer dichotomen Abstufung wie sie O. Holm nutzte, ein fünf-stufiges Auswertungsverfahren verwendet wurde.

URL: [http://www.uni-saarland.de/fak5/ezw/abteil/motiv/paper/SPF\(IRI\).pdf](http://www.uni-saarland.de/fak5/ezw/abteil/motiv/paper/SPF(IRI).pdf) (12.05.2003)

Benner, P. (1997) *Stufen zur Pflegekompetenz*. Bern: Verlag Hans Huber

Carkhuff, R.R. (1969). *Helping and human relations*. New York: Holt, Rinehart & Winston.

Holm, O. (1997) Ratings of empathic communication: Does experience make a difference? *Journal of Psychology*, 131, 680-682.