



Empathie in der Pflege

Fördert eine doppelte Expertise die Empathie im Job?

EX-IN – mit Erfahrung arbeiten – Empathie als Werkzeug

Boris N. Steinberg, 15.9.2023

Einleitung

- Empathie ist im psychiatrischen Pflegealltag allgegenwärtig.
- Doch was geschieht, wenn psychiatrische Pflegefachkräfte ihre Angebote selbst nutzen mussten?
- Welchen Einfluss hat es auf ihre Empathie, wenn sie ihre fachliche Expertise um eine Erfahrungsexpertise erweitern?
- Wie nehmen Befragte diese Doppelte Expertise wahr und welche Veränderungen beschreiben sie für ihre berufliche Situation?

Methode

- $n = 6$ leitfadengestützte Interviews mit Pflegefachkräften aus Deutschland, der Schweiz und Luxemburg wurden mit einer
- inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2016) ausgewertet.

Ergebnisse

- Auswirkungen auf die Empathie psychiatrischer Pflegefachkräfte wurden berichtet.
- Es wurden Neuorganisationen der Rolle zwischen Patient:in und Pflegefachkraft und in der Beziehungsgestaltung beschrieben.
- Fachkräfte entwickel(te)n Ideen, wie die sie ihre Doppelte Expertise strukturiert in die Profession einbringen können.

Empfehlungen

- Personalleitungen werden zukünftig mit Fachkräften mit Doppelter Expertise konfrontiert und
- es braucht Vorarbeit diese im Skill-Mix einzuplanen.

Vorgeschichte

- 2016 Teilnahme Masterarbeit v. Fr. Amberger als Proband,
- dadurch 2018 selbst an die KH Mainz
- und Auslösen der Fragen:
 - „Wieviel der eigenen Erfahrung ich gewinnbringend in meine tägliche sozialpsychiatrische Arbeit einbringen kann und darf,
 - in welchen Momenten dies fachlich angemessen ist
 - und wie ich mich dementgegen vor Stigmatisierung durch die Klientele, Angehörige, Mitarbeitende oder Vorgesetzte schützen kann.“

Grundlagen d. Empathie

- z.B. biologisch-neurologisch (Rizzolatti & Sinigaglia, 2008)
- psychologisch (Altmann, 2021)
- Scheu (2011) bezeichnet sie als „pflegerische Grundhaltung“
- Problem:
- lässt Belastungen im Arbeitsleben insbesondere psychiatrisch tätiger Pflegefachkräfte vermuten.

Triade Erfahrung – Reflexivität – Expertise

- Aus welcher Perspektive handeln?
 - Die ausschließliche Anwendung der theoretischen, abstrakten Kenntnisse aus der eigenen Berufsausbildung würde auf eine Nutzung des gemachten Erfahrungswissens gänzlich verzichten und dieses, zumindest beruflich, letztendlich negieren.
 - Auch das eigene Erfahrungswissen ganz unverhohlen einzubringen stellt eine zu vermeidende Option dar, kann es doch gerade in psychiatrischen Kontexten nicht darum gehen, dass Pflegefachkräfte sich gegenüber der Klientele in Selbstdarstellung ereifern.
 - Um dementsprechend den Ansprüchen einer Fachlichkeit zu genügen benötigt Erfahrungswissen einen praktischen Handlungsrahmen.

Forschungslücke

innerhalb der Schnittmenge

- die Blickrichtung auf Pflegefachkräfte
- Verständnis von verschiedenen Rollendefinitionen
- Auswirkungen auf die Klientele
- Bezug zu Pflegeaus- und Weiterbildung betroffener Fachkräfte
- Erlebnisse berufsinterner Stigmata beobachtet und
- explizit den Fokus auf das Erleben der Empathie gerichtet

Begrifflichkeiten

- Psychiatrisch Pflegende
- Psychiatrieerfahrene Menschen
 - v. Kardorff (negative Erfahrung) vs. BPE e.V. (wertfrei)
 - Kollektivierung
 - fehlender Einschluss v. nicht-stationären Situationen
- Klientele (Pat., Klient., Angeh. usw.)
- Doppelte Expertise
 - Fachliches und Erfahrungswissen
 - plus mögliche Emergenz
- Autoethnografisches Paradigma

Forschungsfragen

- Welche Auswirkungen auf die Empathie werden beschreiben?
- Welche Phänomene werden in Bezug auf den Rollenwechsel zwischen Patient:in und Pflegefachkraft beschrieben?
- Welche Gefühle von Verbundenheit empfinden psychiatrische Pflegefachkräfte mit Doppelter Expertise in Bezug auf etwaige Strukturen mit ihrer Klientele und / oder anderen psychiatrischen Pflegefachkräften mit Doppelter Expertise?
- Welche Ideen werden entwickelt bezüglich einer strukturierten Einbringung ihrer Erfahrungs-Expertise in die berufliche Tätigkeit?

Theorie und Empirie

- Empathiemodelle von
 - Bischoff-Wanner (2002) vs. Altmann & Roth (2013)
 - Erfahrungsexpertise = Moderator im Empathieprozess = veränderte „Empathic Accuracy“
- Experteninterviews
 - Leitfaden, Sampling
 - Jan. - Mär. 2022, $n=6$
 - Transkription, inhaltlich strukturierenden qualitative Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2016)

Ergebnisse

- Es werden positive Auswirkungen der eigenen Krisenerfahrung auf die Empathie psychiatrischer Pflegefachkräfte geschildert.
- Dies deutet auf Neuorganisation der Rolle zwischen den Polen Patient:in und Pflegefachkraft hin.
- Diese Neuorganisation wirkt sich über auf die Beziehungsgestaltung mit der Klientele auch gegenüber dem Kollegium und anderen betroffenen Fachkräften aus.
- Es wird zudem Interesse geschildert, die zweite Expertise strukturiert in die Profession einzubringen und es werden Ideen entwickelt wie, zu welchem Zweck und auf welchem Wege dies zu bewerkstelligen sei.

Analyse

Haupt- und Subkategorien

1. Einfühlungsbereitschaft
 - 1.1. Akzeptanz von Ist-Zuständen
 - 1.2. Phänomen einer professionellen Nähe
 - 1.3. verstärktes Pflichtgefühl
2. Betroffenheit
 - 2.1. Advocacy
 - 2.2. Auseinandersetzung mit der Rolle
 - 2.3. systemisch bedingte Belastungserfahrung
 - 2.4. Belastungserfahrung durch das Arbeitsklima
3. Gemeinschaftsgefühl
 - 3.1. positive Outing-Erfahrung
 - 3.2. Gemeinschaftsgefühl innerhalb der Berufsgruppe
 - 3.3. Gemeinschaftsgefühl mit der Klientele
4. direkter Einfluss auf die Empathie (induktiv)
 - 4.1. Gefühl eines vertieften Verständnisses
5. Lernerfahrung (induktiv)
 - 5.1. Erkenntnisgewinn durch Paradigmenwechsel
 - 5.2. Motivation zur Weiterbildung
6. Visionen (induktiv)
 - 6.1. Zukunftsideen

Wichtige Beispiele

4. direkter Einfluss auf die Empathie (induktiv)

- 4.1. Gefühl
eines
vertieften
Verständnisses

- *Einhornkeks* - #00:04:38-6#

Also, das ist jetzt nichts, was mir jeden Tag so bewusst ist. Aber klar, ich denke ja, die Empathie ist einfach irgendwie trotzdem größer geworden.

Wichtige Beispiele

5. Lernerfahrung (induktiv)

- 5.1. Erkenntnisgewinn durch Paradigmenwechsel
- 5.2. Motivation zur Weiterbildung

- *OhDeer* - #00:25:01-4#

Ich habe mich dazu entschieden, das Studium zu beginnen auch weil ich für mich bemerkt habe, dass ich mit dem, was da gelebt wird an Haltung, wie mit Patienten umgegangen wird... das hat zu höchsten Irritationen geführt.

Wichtige Beispiele

6. Visionen (induktiv)

- 6.1.
Zukunftsideen

- *Salbeibonbon* - #00:30:33-2#

ich fände es schön wenn ich mich generell hinstellen könnte und sagen könnte: „Ich habe hier..., ich bin hier, ich habe diese..., ich bringe diese Erfahrung mit. Ich bin stabil und kann auch in der Psychiatrie arbeiten. Aber du bekommst in mir nicht nur die Pflegekraft, sondern du bekommst in mir auch den Erfahrungsexperten.“ Und diese Kombination sollte viel mehr wertgeschätzt werden, auch von Arbeitgeber:innen.

Beschränkungen

- Zeit, Ressourcen (stud. Abschlussarbeit)
- Umfang ($n = 6$)
- Keine Gegenposition in Betracht gezogen

Zusammenfassung

- Hat die eigene Erfahrung Auswirkungen auf die Empathie?
 - Ja, natürlich! 😊
- Aber zu was macht uns das?
 - Wir sind noch immer Pflegefachpersonen - aber halt mit mehr Erfahrung. 😊
- Und was machen wir jetzt damit?
 - Anwenden, nach einem Diskurs über die fachgerechte Art und Weise. 😊



Vielen Dank!

Boris N. Steinberg

be@pt.lu