



Emotionsarbeit in den Pflegezentren der Stadt Zürich

Bachelor Thesis 2016

Michael Ramp

Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für angewandte Psychologie

Praxispartner

Dienstabteilung Pflegezentren der Stadt Zürich
Claudia Grütter - Leiterin HR

Betreuende Person

Dr. sc. Cécile Tschopp
ETH Zürich

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, die vorliegende Bachelor Thesis selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung nur der angegebenen Quellen verfasst zu haben.

Datum:

Unterschrift:

Dank

Mein Dank geht an alle Personen, die mich bei der Erstellung dieser Bachelorarbeit unterstützt haben. An erster Stelle möchte ich mich ganz speziell bei meiner Betreuungsperson Dr. Cécile Tschopp für ihre Unterstützung bedanken. Ihre Rückmeldungen waren äusserst lehrreich und haben mich in meinem wissenschaftlichen Arbeiten ein erhebliches Stück weitergebracht. Einen besonderen Dank geht auch an Claudia Grütter Leiterin HR des Dienstbereichs Pflegezentren der Stadt Zürich und an Monika Rudin und Olaf Fritzen vom Pflegezentrum Gehrenholz. Die Zusammenarbeit war ausserordentlich erfreulich. Diese Arbeit war nur durch die Teilnahme vieler Pflegefachkräfte des Pflegezentrum Gehrenholz an der Fragebogenerhebung und den Fokusgruppen möglich. Danke auch hierfür ganz herzlich. Einen weiteren Dank möchte ich Larissa Wattenhofer und Bonnie Domenghino für die Mitarbeit bei der Rückübersetzungsmethode des Emotional Labour Scale und Sandra Müller-Dietschweiler und Stephan Ramp für die Rechtschreibprüfung dieser Arbeit aussprechen. Zu guter Letzt bedanke ich mich bei meiner Familie und Freunden für die konstante Unterstützung während meines Studiums.

Abstract

Ein guter Umgang mit Emotionsarbeit ist ein wichtiges Thema für die Gesundheit und das Wohlergehen von Personen, die in Dienstleistungsberufen tätig sind. Speziell Pflegefachkräfte haben einen intensiven Kontakt mit Dienstleistungsnehmenden und sind in einem erhöhten Masse mit Emotionsarbeit konfrontiert. Diese Arbeit geht daher der Frage nach, wie die Pflegefachkräfte der Pflegezentren der Stadt Zürich Emotionsarbeit erleben und wie ein guter Umgang gefördert werden kann. Dazu erhob ich am Anfang den Ist-Zustand des Erlebens von Emotionsarbeit anhand einer Fragebogenerhebung. Um Erklärungen für die Umfrageresultate zu finden und Strategien für eine erfolgreiche Emotionsregulation aufzuzeigen, führte ich anschliessend zwei Gruppendiskussionen durch. Die Fragebogenerhebung zeigte, dass emotionale Dissonanz positiv mit der Kompetenzstufe zusammenhängt, was gemäss der Fokusgruppe an der Doppelbelastung, dem ungenügenden sozialen Austausch und der Vorbildfunktion der Pflegefachkräfte mit Führungsaufgaben liegen könnte. Daneben weist die Höhe des Anstellungsverhältnisses einen negativen Zusammenhang mit emotionaler Dissonanz auf. Laut den Fokusgruppen können die Teilzeitmitarbeitenden durch die tiefere Anwesenheitsdauer das Verhalten der Bewohnenden weniger gut nachvollziehen und verfügen über weniger Erfahrung in der Emotionsregulation, was die Resultate erklären könnte. In der Technik der gedanklichen Umdeutung, der Aufmerksamkeitsfokussierung und der Beeinflussung der körperlichen Prozesse fand ich spezifische Strategien für einen guten Umgang mit Emotionsarbeit. Diese Arbeit umfasst 116'375 Zeichen (inkl. Leerzeichen ohne Anhang)

Inhalt

1 Einleitung	3
1.1 Fragestellung	3
1.2 Aufbau.....	4
2 Theoretische Grundlagen.....	5
2.1 Konzept der Emotionsarbeit.....	5
2.2 Formen der Emotionsarbeit.....	7
2.2.1 Oberflächenhandeln.....	7
2.2.2 Tiefenhandeln.....	7
2.2.3 Emotionale Devianz	8
2.2.4 Automatische Gefühlsregulation	9
2.3 Folgen der Emotionsarbeit	9
2.3.1 Risiken von Oberflächenhandeln	10
2.3.2 Risiken von Tiefenhandeln.....	10
2.3.3 Positive Effekte der Dienstleistungsinteraktion	11
2.4 Einflussfaktoren.....	11
2.4.1 Alter.....	12
2.4.2 Erfahrung	13
2.4.3 Autonomie.....	13
3 Praxispartner.....	14
4 Methode	15
4.1 Fragebogen.....	16
4.1.1 Stichprobe.....	16
4.1.2 Erhebungsinstrument.....	16
4.1.3 Durchführung.....	18
4.2 Fokusgruppe	19
4.2.1 Teilnehmende.....	19
4.2.2 Leitfaden.....	20
4.2.3 Durchführung und Auswertung.....	20
5 Resultate.....	21
5.1 Fragebogenuntersuchung.....	21
5.2 Fokusgruppe	25
6 Diskussion	29
6.1 Alter, Erfahrung und Emotionsarbeit.....	30

6.2 Höhe der Anstellungsprozente und Emotionsarbeit	31
6.3 Kompetenzstufe und Emotionsarbeit	32
6.4 Techniken für einen guten Umgang mit Emotionsarbeit.....	33
6.5 Limitationen.....	35
6.6 Ausblick	36
6.7 Fazit.....	37
7 Literaturverzeichnis	38
8 Tabellenverzeichnis	43
9 Anhang.....	44
9.1 Anhang A: Fragebogen.....	44
9.2 Anhang B: Ausgabe SPSS	49
9.3 Anhang C: Leitfaden Fokusgruppe.....	56
9.4 Anhang D: Kategorien	59
9.5 Anhang E: Transkript Kader und A-Level.....	71
9.6 Anhang F: Transkript B- und C-Level	93

1 Einleitung

Wir leben in einer Gesellschaft, die sich in den letzten Jahrzehnten strukturell stark gewandelt hat. 1960 arbeiteten in der Schweiz 14.6% in der Landwirtschaft (primärer Sektor), 46.5% in Industrie und dem Gewerbe (sekundärer Sektor) und 39% im Dienstleistungsbereich oder dem tertiären Sektor. Bis ins Jahr 2015 wuchs die Anzahl der Beschäftigten im Dienstleistungssektor auf 74.9%, dafür waren es in der Industrie und Gewerbe nur noch 22% und der Landwirtschaft 3.2% (Bundesamt für Statistik, 2016a). Dieser Strukturwandel und die hohe Zahl der Beschäftigten im Dienstleistungsbereich rücken neue Arbeitsanforderungen in den Fokus. Nach Nerdinger (2012) steht aus psychologischer Perspektive die Interaktion im Zentrum der Dienstleistung. Die Interaktion zwischen der Kundschaft und den Anbietenden, den Dienstleistungsnehmenden und den Dienstleistungsgebenden. Dienstleistungen kann man hierbei als eine entgeltliche Lösung von Problemen der Dienstleistungsnehmenden betrachten, die vom Dienstleistungsgebenden eine persönliche Kommunikation erfordert (Nerdinger, 2011). Gemäss Zapf, Isic, Fischach und Dormann (2003) sind die Anforderungen dabei nicht nur physisch und kognitiv, sondern hauptsächlich sozial und emotional. Diese Anforderungen setzen speziell die Kommunikationsfähigkeit und das Vermögen, sich in andere einfühlen (Empathie) respektive die Sicht des andern einnehmen zu können (Perspektivenübernahmen), voraus. Wenn die Interaktion gelingen und das Ziel, den Dienstleistungsnehmenden einen bestimmten Eindruck zu vermitteln, erreicht werden soll, dann steht die Fähigkeit, die eigenen Emotionen kontrollieren zu können, im Vordergrund. Diese Art von Leistung bezeichnet man als Emotionsarbeit (Nerdinger, 2012).

Wie allgemein im Dienstleistungssektor hat sich auch die Anzahl der Beschäftigten im Gesundheitswesen erhöht. Im Jahr 2001 arbeiteten schweizweit 452'073 Personen im Gesundheitsbereich, worauf es im 2008 bereits 541'825 Personen waren (Bundesamt für Statistik, 2016b). Die Entwicklung in diesem Arbeitsfeld und die Wichtigkeit eines guten Umgangs mit Emotionen im Gesundheitsbereich löste in mir das Interesse aus, die Thematik der Emotionsarbeit in der Pflege genauer zu untersuchen und spezifische Strategien für einen guten Umgang zu finden. Als Praxispartner konnte ich dazu die Dienstabteilung Pflegezentren der Stadt Zürich (PZZ) gewinnen, bei denen ich in einem Pflegezentrum eine Untersuchung durchführen durfte.

1.1 Fragestellung

Die Tätigkeit des Pflegeberufes in der Langzeitpflege bringt besondere Herausforderungen mit sich. Manche Patientinnen und Patienten werden über Monate und Jahre von Pflegefachkräften intensiv betreut. Dies fordert vom Pflegepersonal Empathie und Perspektivenübernahme (Zapf et al., 2003). Um die gewünschten und geforderten Emotionen vermitteln zu können, muss von den Pflegefachkräften Emotionsarbeit betrieben werden (Nerdinger, 2012). Eine schlechte Emotionsregulation stellt dabei ein gesundheitliches Risiko für die be-

troffenen Pflegefachkräften dar (Tiffert, 2005). Um herauszufinden, ob es einen unterschiedlich guten Umgang mit Emotionsarbeit im PZZ gibt und welche möglichen Faktoren dafür verantwortlich sind, werde ich verschiedene Personengruppen untereinander vergleichen. Der Vergleich soll Gruppen aufzeigen, die wirkungsvolle Emotionsregulation betreiben und mir dadurch Strategien für einen guten Umgang mit Emotionsarbeit liefern. Vergleichsmöglichkeiten bieten mir das Alter und die Erfahrung als individuelle Faktoren der Mitarbeitenden. Zudem werden die Pflegefachkräfte im PPZ in fachlich hierarchische Kompetenzstufen mit einem unterschiedlichen Grad von Verantwortung und Autonomie eingeteilt (Geschwindner & Zaugg, 2008). Ich werde daher Autonomie als ein organisationalen Einflussfaktor mit untersuchen und formuliere aufgrund dieser Sachlage folgende Fragestellungen für diese Bachelorarbeit.

Forschungsfrage 1: Wie wirken sich die individuellen Faktoren Alter und Erfahrungen auf Emotionsarbeit aus?

Forschungsfrage 2: Wie wirkt sich der organisationale Faktor Autonomie auf Emotionsarbeit aus?

Forschungsfrage 3: Mit welchen Techniken kann das Pflegepersonal einen guten Umgang mit Emotionsarbeit praktizieren?

1.2 Aufbau

Im zweiten Kapitel werde ich die Theorie und den Ursprung des Begriffs der Emotionsarbeit vorstellen. Dieses Kapitel ist so aufgebaut, dass es den Leser Schritt für Schritt in die Thematik der Emotionsarbeit einführt. Im dritten Kapitel stelle ich anschliessend die Methoden der Fragebogenerhebung und der Fokusgruppe vor, bevor ich dann in Kapitel vier die Resultate der Untersuchungen erläutere. Im fünften und letzten Kapitel diskutiere ich abschliessend die Vorgehensweise und die Ergebnisse und mache einen Ausblick für zukünftige Forschung im Bereich der Emotionsarbeit.

2 Theoretische Grundlagen

Dieses Kapitel erläutert nachfolgend das Konzept der Emotionsarbeit, berichtet über die Strategien der Emotionsregulation und beschreibt deren Folgen. Im vierten Teil gehe ich auf verschiedene Einflussfaktoren ein und formuliere anhand dieser Faktoren Hypothesen für die quantitative Untersuchung.

2.1 Konzept der Emotionsarbeit

Ende der 1970 Jahre entwickelte Arlie Hochschild (1979, 1983) das Konzept der Emotionsarbeit. Hochschild stellte fest, dass durch den wachsenden Dienstleistungssektor, neben der physischen Tätigkeit, mit der Emotionsarbeit eine weitere Form der Arbeit entstanden ist (Hochschild, 1983). In ihren exemplarischen Forschungen für den tertiären Sektor untersuchte sie das Serviceverhalten von Flugbegleitenden und beobachtete, dass der Ausdruck von Emotionen, die von den Mitarbeitenden in der Interaktion mit ihren Passagierinnen und Passagieren verwendet werden, explizit vorgegebenen Gefühlsregeln (feeling rules) des Unternehmens sind. Demzufolge müssen Mitarbeitende gewisse Gefühle hervorrufen oder unterdrücken, um nach der Ansicht des Unternehmens angemessene Reaktionen zu zeigen (Kruse, 2016). Bei Flugbegleitenden kann dies beispielsweise bedeuten, dass sie nach den Vorstellungen des Unternehmens hilfsbereit, freundlich und nett sind (Hochschild, 1990a). Dabei geht es nicht darum, aufmerksam und freundlich gegenüber den Passagierinnen und Passagieren zu sein, weil die Flugbegleitenden Freude an der Arbeit besitzen und gut gelaunt sind, sondern weil dies der Erwartung des Unternehmens entspricht (Zapf, Seifert, Mertini, Vogt, Holz, Vondran, Isic & Schmutte, 2000). Nach Hochschild (1990a) ist Emotionsarbeit das Management der Gefühle, bei dem Dienstleistende darum besorgt sind, einen öffentlich sichtbaren Gesichts- und Körperausdruck darzustellen. Gemäss Rastetter (2008) liegt der Emotionsarbeit das Konzept zugrunde, dass Menschen fähig sind ihre Gefühle zu lenken, also zu unterdrücken oder hervorzurufen. Emotionsarbeit besitzt hierbei einen Tauschcharakter und wird gegen Lohn verkauft (Beck, Brater & Daheim, 1980).

Diefendorff und Gosserand (2003) haben kontrolltheoretisch erklärt, weshalb Darstellungsregeln dazu führen können, dass Emotionen anhand von Emotionsarbeit reguliert werden. Die Kontrolltheorie besagt, dass die Selbstregulation mittels Vergleich zwischen dem wahrgenommenen Ist-Zustand zum erwarteten Soll-Zustand gemacht wird. Gibt es eine Diskrepanz zwischen dem Ist-Zustand und dem Soll-Zustand, kommt es zu einer Regulation, bis das Ungleichgewicht behoben ist. Bezogen auf die Emotionsarbeit ist der Soll-Zustand die wahrgenommenen Darstellungsregeln, die mit dem Ist- respektive dem Momentan-Zustand verglichen werden. Stellen Dienstleistende eine Diskrepanz fest, kommt es zu einer Emotionsarbeit, bis keine Diskrepanz mehr vorhanden ist. Nach Gosserand und Diefendorff (2005) ist die Reaktion aber nicht bei allen Menschen gleich. Nicht jede Person übernimmt Darstellungsregeln (Soll-Wert) auf die gleiche Weise und reguliert die Emotionen danach. Die Ein-

stellung zu den Regeln hängen vom persönlichen Commitment respektive der Bindung zu den Darstellungsregeln ab. Je höher die Bindung des Dienstleistenden zu den Regeln ist, desto stärker führt dies zu einer Regulation der Gefühle und dadurch zum erwarteten Verhalten und den entsprechend gezeigten Gefühlen.

Gemäss Nerdinger (2011) gibt es mindestens zwei Formen der Emotionsarbeit, die sich nach dem Objekt der Arbeit differenzieren. Da das nachfolgende Konzept oft auch Gefühlsarbeit genannt wird, werde ich ausschliesslich diesen Ausdruck für die von Strauss, Fagherhaugh, Suczek und Wiener (1980) entwickelte Form von Emotionsarbeit verwenden. Obwohl Gefühlsarbeit ähnlich wie Emotionsarbeit klingt und oft damit in Verbindung gebracht wird, grenzen sich Strauss et al. klar von Hochschild's Theorie von Emotionsarbeit ab. Derweil Hochschild sich hauptsächlich auf Dienstleistende mit ihrem Erleben von Emotionen und den daraus folgenden Konsequenzen konzentriert, fokussieren sich Strauss et al. in ihrem Konzept der Gefühlsarbeit auf die Interaktion zwischen den Dienstleistenden und der Kundenschaft. Es geht ihnen dabei um die Etablierung der Gefühlsarbeit als einen Bestandteil der Arbeit in der Interaktion. Bis dahin war diese Art von Arbeit nicht als Arbeit angesehen worden (Koch, 2010). Bei der Gefühlsarbeit sollen die Gefühle von Patientinnen und Patienten beeinflusst werden, um eine Erfolgsbedingung für die eigentliche Arbeit zu schaffen. Es sind Handlungen, die nötig sind, damit die primäre Arbeit ausgeführt werden kann. Die Primärarbeit ist die für die Erfüllung der Arbeit notwendige instrumentelle Tätigkeit, was beispielsweise im Spital das Röntgen eines frischen Bruches bedeutet. Eine solche Prozedur kann für die Patientin oder den Patienten schmerzhaft sein und dadurch zu Angst führen. Dies wiederum erschwert den Ablauf für das Pflegepersonal. Pflegefachkräfte nehmen daher Einfluss auf ihre Patientin oder ihren Patienten, indem sie diese beruhigen und trösten (Nerdinger, 2008). Neben instrumentellen Handlungen der Ärzteschaft oder des Pflegepersonals wird durch die Gefühlsarbeit eine sekundäre Tätigkeit ausgeführt, die dafür sorgen soll, dass die primäre Arbeit ausgeführt werden kann (Brucks, 1999). Die Gefühlsarbeit soll die Patientin oder den Patienten kooperationsfähig und -willig machen. Im Sinne der Gefühlsarbeit steht die Sekundärarbeit im Dienst der Primärarbeit und soll die eigentliche Tätigkeit und Durchführung vereinfachen. Gemäss Strauss et al. (1980) gehört die Gefühlsarbeit nicht zu den expliziten Aufgaben des Pflegepersonals und kann daher nicht in Rechnung gestellt werden. Die Gefühlsarbeit erfolgt eher implizit, ungeplant und unbewusst. Für eine effektive Ausführung braucht es aber auch die Kontrolle der Gefühle der Mitarbeitenden.

Es gibt eine offensichtliche Überschneidung zwischen dem Konzept der Emotionsarbeit und dem Ansatz der Gefühlsarbeit (Nerdinger, 2008). Im weiteren Verlauf dieser Arbeit lege ich das Augenmerk auf die von Hochschild (1983) beschriebene Emotionsarbeit.

2.2 Formen der Emotionsarbeit

Nerdinger (2008) nennt vier Formen, wie mit Emotionen im Arbeitsumfeld umgegangen werden kann. Gemäss Hochschild (1983) kann die Emotionsarbeit durch Oberflächenhandeln (surface acting) oder Tiefenhandeln (deep acting) auf zwei verschiedene Arten erfolgen (Nerdinger, 2011). Daneben kann es auch sein, dass die Emotionsregulation, wie dies beim Oberflächenhandeln oder Tiefenhandeln praktiziert wird, misslingt oder Dienstleistende Emotionen bewusst nicht darstellen wollen. Dies wird dann von Rafaeli und Sutton (1987) als emotionale Devianz bezeichnet. Zu guter Letzt können Gefühle auch natürlich und bewusst auftreten und so zum geforderten Gefühlsausdruck führen, was automatische Gefühlsregulation genannt wird (Zapf, 2002).

2.2.1 Oberflächenhandeln

Nach Scherer (2002) bestehen Emotionen aus verschiedenen Subsystemen, namentlich dem subjektiv erlebten Gefühl, dem physiologischen Reaktionsmuster sowie dem Ausdrucksverhalten wie die Stimmlage, die Mimik und andere nonverbale Kommunikationsweisen. Beim Oberflächenhandeln versuchen Dienstleistende die sichtbaren Teile der Emotion mit den erwarteten Darstellungsregeln in Einklang zu bringen. Dabei sind die gezeigten Emotionen unabhängig von den tatsächlich erlebten Emotionen (Nerdinger, 2008). Dies kann mit dem Impression Management verglichen werden, welches von Goffman (1959) beschrieben wurde. Beim Oberflächenhandeln regulieren gemäss Totterdell und Holman (2003) Dienstleistende ihre Emotionen im Sinne der Situation. Dies kann ein Unterdrücken, ein Verstärken oder ein Vortäuschen bedeuten. Nach Laux (1993) kann die Emotionsdarstellung, wie sie beim Oberflächenhandeln ausgeübt wird, auf fünf verschiedene Arten geschehen. Gefühlsdarstellungen können übertrieben, beherrscht, angedeutet, unterdrückt oder ganz anders dargestellt werden. Wird ein Gefühl stärker dargestellt, als es erlebt wird, wird dies als übertrieben bezeichnet. Ein Gefühl beherrscht darzustellen meint, dass dieses in einer abgeschwächten Form wiedergegeben wird. Auch gibt es die Möglichkeit, eine Gefühlslage nur anzudeuten. Hierbei weisen nur einige Verhaltensweisen und Bemerkungen auf das entsprechende Gefühl hin. Entspricht ein Gefühlsausdruck nicht den eigenen Erwartungen und Empfindungen, kann versucht werden, ein spezifisches Gefühl ganz zu unterdrücken. Wird jedoch ein qualitativ ganz anderes Gefühl dargestellt, entspricht dies nicht mehr einer Beeinflussung der Intensität wie bei den vorherig beschriebenen Formen. Dies kann beispielsweise Lachen sein, obwohl die Person traurig ist (Tiffert, 2006).

2.2.2 Tiefenhandeln

Beim Tiefenhandeln wird, anders als beim Oberflächenhandeln, nicht versucht, Gefühle oberflächlich zu verändern, sondern die gewünschten Gefühle auch wirklich zu erleben (Tiffert, 2006). Gemäss Totterdall und Holman (2003) werden dabei die Antezedenzen einer Emotion reguliert, indem die situative Wahrnehmung verändert wird. Mit Antezedenz ist die

Bedingung oder der Auslöser einer Emotion gemeint. Entgegen der Manipulation von aussen, wie beim Oberflächenhandeln, erfolgt diese beim Tiefenhandeln im "Inneren". Dazu gibt es mit der Technik der Aufmerksamkeitsfokussierung, der Technik der gedanklichen Umdeutung und der Beeinflussung der körperlichen Prozesse einige Methoden. Bei der Aufmerksamkeitsfokussierung wird der gedankliche Fokus auf Dinge gelegt, welche die geforderten Gefühle hervorrufen (Nerdinger, 2008). Das folgende Beispiel von Hochschild (1990a), das sie im Rahmen eines geführten Interviews beschreibt, zeigt ausgezeichnet die gedankliche Umdeutung: "Du stellst Dir vor, dass der Fluggast Dich an einen bekannten Menschen erinnert. *Du siehst die Augen Deiner Schwester im Gesicht des Passagiers, der vor Dir sitzt.* Diese Vorstellung ruft den Wunsch nach freundlicher Bedienung wach" (S. 100). Wenn dies der Flugbegleiterin gelingt, wird sie gegenüber dem Fluggast die vergleichbaren Gefühle erleben, wie sie bei einem ängstlichen Kind empfindet und dem Passagier dadurch einen ähnlichen fürsorglichen Gefühlsausdruck entgegenbringen (Nerdinger, 2011). Bei einer weiteren Methode, die auch kognitive Umdeutung genannt wird, wird versucht die Situation umzudeuten, damit die Emotionen verändert wird, die eine bestimmte Bewertung hervorruft (Nerdinger, 2008). Durch diese Technik können beispielsweise negative Gefühle durch das Hervorrufen positiver Erinnerungen bekämpft werden (Nerdinger, 2011). Gemäss der kognitiven Emotionstheorie ist die kognitive Bewertung für eine emotionale Reaktion verantwortlich und nicht ein bestimmtes Ereignis (Mandl & Reiserer, 2000). Demnach kann dieselbe Situation bei einer anderen gedanklichen Bewertung zu einer unterschiedlichen Reaktion führen. So können beispielsweise Dienstleistende versuchen, sich in die Situation der Dienstleistungsnehmenden zu versetzen, um so den Ärger gegenüber der Kundschaft zu verringern (Nerdinger, 2008). Eine dritte Methode bietet die Technik zur Beeinflussung von körperlichen Prozessen. Hier kann zum Beispiel durch tiefe Atemzüge versucht werden, eine Entspannung herbeizuführen, die beispielsweise Angst und Wut löst (Hochschild, 1990b). Gelingt es einer Person, die körperlichen Prozesse so zu beeinflussen, dass der Körper sich trotz der unangenehmen Situation in einer Entspannung befindet, kann das negative Auftreten von Gefühlen vermindert werden. Beispielsweise könnten sich Flugbegleitende vor der Begrüssung neuer Gäste kurz zurückziehen, um sich körperlich zu entspannen, was anschliessend zu einem Gewinn von Souveränität und einem besseren Umgang mit den Fluggästen führen würde (Nerdinger, 2003b).

2.2.3 Emotionale Devianz

Wenn Oberflächenhandeln oder Tiefenhandeln misslingt oder die Dienstleistenden die geforderten Emotionen bewusst nicht zeigen wollen, dann kommt es zu einer emotionalen Devianz (Rafaeli & Sutton, 1987). Bei der emotionalen Devianz bringen Dienstleistende gegenüber der Kundschaft erlebte Gefühle zum Ausdruck, die den Darstellungsregeln widersprechen. Die Folgen der emotionalen Devianz sind abhängig davon, ob die Mitarbeitenden

die Darstellungsregeln als legitim befinden. Haben Dienstleistende das Gefühl, die Kundenschaft verdiene gewisse Gefühlsdarstellungen nicht, so wirkt die emotionale Devianz psychisch nicht wirklich belastend. Werden aber die Ansprüche der Dienstleistungsnehmenden als gerechtfertigt eingeschätzt, so kann das gravierende psychische Folgen haben, da sich Dienstleistende nicht im Stande fühlen, normkonform zu reagieren (Nerdinger, 2008). Emotionale Devianz wird aber gemäss Tschan, Rochat und Zapf (2005) sehr viel häufiger im Umgang mit Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen und Vorgesetzten erlebt als im Kundenkontakt.

2.2.4 Automatische Gefühlsregulation

Die psychologisch geprägte Debatte um Gefühlsarbeit konzentrierte sich stark auf die belastenden Facetten (Nerdinger, 2008). Es gibt aber auch erfreuliche Momente in der Dienstleistungsinteraktion, in denen Gefühle spontan zum Ausdruck kommen und so Gefühlsausdrücke automatisch entstehen (Ashforth & Humphrey, 1993). Aus der Sicht der Emotionspsychologie laufen solche automatischen Prozesse natürlich ab und haben daher keine negativen Nebenwirkungen auf das Wohlbefinden. (Nerdinger, 2008).

2.3 Folgen der Emotionsarbeit

Emotionsarbeit kann sowohl positive wie auch negative Auswirkungen auf Dienstleistende haben (Zapf et al., 2003), obwohl die meisten Forscherinnen und Forscher in der Emotionsarbeit eine Belastung sehen, die sich negativ auf das Wohlbefinden der Dienstleistenden auswirken (Nerdinger, 2008). Nerdinger und Röper (1999) untersuchten im Pflegebereich eines Krankenhauses die Konsequenzen der Emotionsarbeit. Ausgehend von Rafaeli und Sutton (1987) vermuteten sie, dass Emotionsarbeit in zwei unterschiedlichen Einstellungen zur Arbeit ausgeführt werden kann. Einerseits können Dienstleistende Gefühle darstellen, weil sie glauben, die Dienstleistungsnehmenden habe einen Anspruch darauf, was "faking in good faith" genannt wird. Beispielsweise kann eine Pflegeperson eine sterbende Patientin oder einen sterbenden Patienten Zuversicht vorspielen, weil er oder sie glaubt, dass sie dadurch die letzte Zeit der Patientin oder des Patienten erleichtern kann. Andererseits kann das Vorspielen der Gefühle auch gegen die eigene Überzeugung geschehen, einfach weil es von der Tätigkeit verlangt wird, was man "faking in bad faith" nennt (Nerdinger, 2012). Die Untersuchungen von Nerdinger und Röper (1999) haben gezeigt, dass "faking in good faith" eine signifikant negative Korrelation mit emotionaler Erschöpfung aufweist, wogegen "faking in bad faith" positiv korreliert. Infolgedessen kann die Emotionsregulation mit dem Ziel des Darstellens von nicht erlebten Gefühlen emotionale Erschöpfung vermeiden (Nerdinger, 2012). Da die Mitarbeitenden ihre Rolle akzeptieren, mit den Regeln einverstanden sind und diese für richtig empfinden, verändern diese ihre Gefühle von innen heraus und daher nicht nur im Gesichtsausdruck und der Gestik. "Faking in good faith" kann somit mit Tiefenhandeln gleichgesetzt werden. "Faking in bad faith" hingegen weist Oberflächenhandeln aus

(Grandey, 2003). Gemäss Scott und Barnes (2011) ist zudem die Menge des dargebrachten Oberflächenhandelns für die Stärke der negativen affektiven Zustände während der Arbeit verantwortlich. Beim Tiefenhandeln jedoch verhält es sich genau entgegengesetzt. Durch die Strategie des Tiefenhandelns können die affektiven Zustände verbessert werden.

2.3.1 Risiken von Oberflächenhandeln

Fast alle empirischen und praktischen Arbeiten stimmen überein, dass emotionale Dissonanz ein wichtiger Stressor für den kundenbezogenen Umgang darstellt (Zapf et al., 2003). Wenn sich die dargestellten Gefühle von den empfundenen Gefühlen unterscheiden, wird von emotionaler Dissonanz gesprochen (Hochschild, 1990). Dieser Zustand wird als belastend und unangenehm wahrgenommen (Nerdinger, 2008). Gemäss einer Vielzahl von empirischen Untersuchungen ist Oberflächenhandeln für ein vermehrtes Erleben von emotionaler Dissonanz verantwortlich (Nerdinger, 2011). Die emotionale Dissonanz trägt dabei entscheidend zur Burnoutentwicklung bei (Brotheridge & Lee, 2003; Tiffert, 2006).

Burnout ist ein Krankheitsbild, welches sich aus emotionaler Erschöpfung, Depersonalisierung und dem Gefühl der reduzierten Leistungsfähigkeit zusammensetzt (Maslach & Jackson, 1984). Emotionale Erschöpfung zeigt sich in der unterschiedlichen Intensität des Gefühls, erledigt, ausgelaugt, frustriert und ausgebrannt zu sein. Hierbei wird die Arbeit mit dem Menschen als zu anstrengend und als Strapaze erlebt. Mit Depersonalisierung ist die Tendenz gemeint, gegenüber Klientinnen und Klienten zynische und negative Einstellungen zu entwickeln und die Kundin oder den Kunden als ein unpersönliches Objekt zu behandeln. Reduzierte Leistungsfähigkeit beschreibt das Gefühl fehlender Produktivität, welche durch ein zunehmendes Gefühl von Versagen und Unvermögen gegenüber der Tätigkeit mit Menschen entsteht (Nerdinger, 2011).

Eine weitere negative Folge des Oberflächenhandelns ist, dass durch das Vortäuschen von Gefühlen die Gefahr besteht, nicht glaubwürdig zu wirken. Das Vortäuschen des nonverbalen Verhaltens von Gefühlen ist gar nicht so einfach. So unterliegen die Muskeln, die um den Mund angeordnet sind, einer willentlichen Kontrolle, weshalb es nicht schwer ist ein Lächeln zu imitieren. Die Muskulatur um das Auge hingegen reagiert unwillkürlich auf Gefühle, was dazu führt, dass sich beispielsweise bei einer gespielten Freude die Muskulatur nicht bewegt (Ekman, 1988). Nach Nerdinger (2008) orientieren sich deshalb Menschen normalerweise auf das nonverbale Verhalten einer Person, um herauszufinden, ob man dem Gegenüber trauen kann.

2.3.2 Risiken von Tiefenhandeln

Aber nicht nur Oberflächenhandeln, auch Tiefenhandeln bringt Risiken mit sich. Wenn die eigenen Gefühle bewusst verändert werden, wird zwangsläufig die Wahrnehmung der Umgebung beschränkt. Dies kann dann die Fähigkeit beeinträchtigen, adaptiv auf Situationen reagieren zu können. Ausserdem können Methoden des Tiefenhandelns zu einem Motivati-

onsverlust führen (Tiffert, 2006), da Dienstleistende Bedingungen für das Misslingen einer Aufgabe hauptsächlich externalen Faktoren zuschreiben. Dies führt zwar zu weniger negativen Gefühlen, hat aber auch zur Folge, dass kein Grund für eine Anstrengung oder Veränderung des eigenen Verhalten gesucht wird (Nerdinger, 2003a). Tiefenhandeln kann zudem zur Selbstentfremdung beitragen. Durch die Selbstentfremdung wissen die Mitarbeitenden nicht mehr, welche Gefühle sie manipulierten haben und was sie wirklich fühlen (Hochschild, 1983). Zu den Risiken des Tiefenhandelns fehlen aber weitgehend empirische Befunde. Um allgemein genauere Annahmen über negative Auswirkungen zu machen, ist dazu weitere Forschung nötig. Man kann aber davon ausgehen, dass durch Tiefenhandeln Burnout und das Auffliegen der gespielten Emotionen vermieden werden können und zudem markant tiefere Risiken für das Wohlergehen und die Gesundheit von Dienstleistenden zur Folge hat (Tiffert, 2006).

2.3.3 Positive Effekte der Dienstleistungsinteraktion

Der Umgang mit Dienstleistungsnehmenden kann aber auch positive Auswirkungen haben. Nach dem Arbeitsgestaltungsansatz ist die Interaktion mit Personen anderer Organisationen und besonders der Kundschaft ein wichtiges Merkmal des sozialen Rahmens einer Tätigkeit, welches zu einer erhöhten Bedeutung der eigenen Aufgabe und zur Arbeitszufriedenheit führt. Solche Interaktionen können Möglichkeiten zur einer sozialen Unterstützung bieten, für eine positive Stimmung sorgen und zudem Rollenambiguität (Widersprüche von Erwartungen an eine Rolle) verhindern (Grandey & Diamond, 2010). Gemäss einer qualitativen Studie von Jacobshagen und Semmer (2009) ist die Kundschaft für die Dienstleistenden in Bezug auf die Quelle der Wertschätzung an zweiter Stelle. In einer Metanalyse konnte aber nur eine Korrelation von .06 zwischen Interaktion mit der Öffentlichkeit und Arbeitszufriedenheit nachgewiesen werden (Humphrey, Nahrgang & Morgeson, 2007). Angesichts dieser enttäuschenden Resultate vermuten Grandey und Diamond (2010), dass ein positiver Zusammenhang zwischen der Arbeitszufriedenheit und dem Kontakt mit der Kundschaft nur in Tätigkeiten vorkommen, in denen Mitarbeitende komplexe Dienstleistungsaufgaben ausführen und einen hohen Autonomiegrad besitzen. In solchen Tätigkeiten besteht eher eine Beziehung zwischen der Kundschaft und den Dienstleistenden. Diese Hypothese muss aber empirisch noch weiter überprüft werden (Nerdinger, 2012).

2.4 Einflussfaktoren

Gemäss Grandey (2000) gibt es verschiedene individuelle und organisationale Faktoren, die sich auf die Wahl der Emotionsregulationsstrategie auswirken können (dazu ausführlich: Grandey, 2000). Da in dieser Arbeit das Alter, die Erfahrung und der Grad der Autonomie im Vordergrund stehen, werde ich nachfolgend ausschliesslich auf diese Faktoren eingehen.

2.4.1 Alter

Die Socioemotional Selectivity Theory (SST) ist eine der wichtigsten Theorien in der momentanen Altersforschung (Ready & Robinson, 2008). Gemäss Carstensen Isaacowitz und Charles (1999) liegt dem SST die Annahme zugrunde, dass erwachsene Personen mit der Akquise von neuem Wissen und der Emotionsregulation primär zwei soziale Ziele verfolgen. Die Wissensakquise meint die Aneignung und Analyse von Informationen, welche für die Karriereplanung und die berufliche Leistung genutzt werden können. Auf der anderen Seite umfasst die Emotionsregulation Verhaltensweisen wie das Streben nach Intimität mit anderen Menschen, sozialer Einbettung und das Erleben von positiven Emotionen. Nach der SST hat das Sammeln von neuem Wissen und die Aufnahme neuer Informationen bei jüngeren Personen den grösseren Stellenwert als die Emotionsregulation. Der Aufbau von neuen sozialen Kontakten dient dabei eher der Wissensakquise und weniger dem Wunsch des Erlebens von positiven Emotionen und sozialer Einbettung. Im Verlauf des Älterwerdens verschieben sich die Motive der Wissensgewinnung hin zum Streben nach positiven Emotionen, engen Beziehungen und sozialer Einbettung (Cartensen, 1992; Drabe, 2015). Einige Forschungen deuten darauf hin, dass durch die Veränderung in der Emotionsregulation ältere Erwachsene interpersonelle Situationen besser handhaben können. Dahlin und Perez (2010) nehmen an, dass die Emotionsregulationsmotive von älteren Personen mit der Strategie von Tiefenhandeln zusammenhängen. Organisationen im Dienstleistungssektor verlangen typischerweise das Darstellen von positiven Emotionen wie Enthusiasmus oder Fröhlichkeit (Wahrton & Erickson, 1993). Tiefenhandeln beinhaltet das Hervorrufen dieser angemessenen Emotionsdarstellungen durch das Verändern der Emotionen der Dienstleistenden in Richtung der gewünschten Emotionen. Folglich stimmt die Strategie des Tiefenhandelns mit der natürlichen motivationalen Tendenz von älteren Personen überein, negative Emotionen zu regulieren, um sich besser zu fühlen. Tiefenhandeln beinhaltet einen aufrichtigen Wechsel von negativen oder neutralen Emotionen zu einem Hervorrufen von positiven Emotionen. Alter und Tiefenhandeln sollten daher positiv zusammenhängen. Da Oberflächenhandeln hingegen bloss das Fälschen von positiven Emotionen beinhaltet, ohne dass dabei die eigentlichen Emotionen verändert werden, sollte eine negative Beziehung zwischen Oberflächenhandeln und dem Alter bestehen. Gemäss dem SST wollen ältere Personen stärker positive Emotionen erleben, was das Schauspielen von positiven und das Beibehalten von negativen Emotionen unwahrscheinlicher macht (Dahlin & Perez, 2010). Aufgrund der Tatsache, dass Oberflächenhandeln für ein vermehrtes Erleben von emotionaler Dissonanz verantwortlich ist (Nerdinger, 2011) und daher ältere Personen diese Emotionsregulationsstrategie vermeiden (Dahlin & Perez, 2010), formuliere ich folgende Hypothese:

Hypothese 1: Je älter die Pflegefachpersonen sind, umso schwächer ist die wahrgenommene emotionale Dissonanz.

2.4.2 Erfahrung

Gemäss Hur, Moon und Han (2014) deutet die Forschung auf einen positiven Zusammenhang von Arbeitserfahrung und Organisationsverbundenheit hin. Meyer und Allen (1997) postulieren, dass sich die Länge der Anstellung positiv auf die emotionale Verbundenheit der Mitarbeitenden zur Organisation auswirkt. Das Abwägen der Kosten, was ein Verlassen des Unternehmens nach sich ziehen würde und der Aufwand, der dargebracht werden müsste, um an einer anderen Arbeitsstelle den gleichen Status Quo zu erreichen, erhöht die Bindung eines Mitarbeitenden mit der Organisation. Der Ansatz der Commitmententwicklung nach Reichers (1986) betrachtet den Effekt, der die Anstellung auf das Organisationscommitment hat anhand verschiedener Anstellungsstadien. Dabei ist die Verbundenheit einer Person im frühen Karrierestadium hauptsächlich das Commitment zur Organisation, wogegen bei Mitarbeitenden in einer späten Phase die kumuliert erbrachten Leistungen und den Mangel an Karrieremöglichkeiten im Vordergrund stehen. Bezogen auf die Emotionsarbeit erfordert Tiefenhandeln einen grösseren Einsatz in der Emotionsregulation als Oberflächenhandeln. Personen mit einer stärkeren Bindung zu einem Unternehmen sind daher eher bereit, Tiefenhandeln als Emotionsregulationsstrategie anzuwenden. Die grössere Arbeitserfahrung führt auch dazu, dass weniger Unsicherheit und Arbeitskonflikte erlebt werden, was zu einer reduzierten Tendenz in Bezug auf Oberflächenhandeln und somit emotionaler Dissonanz führt. Personen mit einem hohen Commitment besitzen durch ihre Arbeitserfahrung eher Techniken und das Wissen, um die Folgen von unerwünschten Ausdrucksweisen zu vermeiden, was Oberflächenhandeln als Emotionsregulation unwahrscheinlicher macht (Hur, Moon & Han, 2014). Hochschild (1983) postuliert zudem, dass während der Zeit von Unsicherheit, beispielsweise durch das Erleben einer neuen Rolle oder Kultur, Mitarbeitende eher die geforderten Darstellungsregeln spüren, als dass eine automatische Gefühlsregulation abläuft. Anders ausgedrückt erleben Personen mit wenig Erfahrung mehr Rollenunsicherheit und dadurch emotionale Dissonanz (Kurml & Geddes, 2000). Daraus leite ich folgende Hypothesen ab:

Hypothese 2: Je länger die Pflegefachpersonen im Pflegebereich tätig sind, umso schwächer ist die wahrgenommene emotionale Dissonanz.

Hypothese 3: Je länger die Pflegefachpersonen im Pflegezentrum Gehrenholz tätig sind, umso schwächer ist die wahrgenommene Dissonanz.

2.4.3 Autonomie

Nach Grandey, Frisk und Steiner (2005) schwächt persönliche Kontrolle die negativen Auswirkungen der Emotionsregulation ab. Grundsätzlich möchten Menschen selber über ihr Verhalten bestimmen und sich nicht von anderen einschränken lassen. Das Bedürfnis nach Selbstbestimmung und Autonomie ist der Wunsch, die Urheberin oder der Urheber des eigenen Verhaltens zu sein und selber bestimmen zu können, wie man sich verhalten möchte

(Skinner, 1995). Hackman und Oldham (1976) definieren Autonomie als das Ausmass, in dem eine Tätigkeit wesentliche Freiheit, Unabhängigkeit und Verfügungsfreiheit der Mitarbeitenden in der Arbeitsplanung und Ausführung beinhaltet. Es hat sich dazu gezeigt, dass die Mitarbeitenden mit einem grösseren Grad an Autonomie mehr positive Emotionen, intrinsische Motivation und ein höheres Selbstbewusstsein haben, als solche mit weniger Autonomie. Wenn das Bedürfnis nach Autonomie befriedigt ist, kann dies sowohl einen direkten, wie auch einen indirekten Effekt auf die Mitarbeitenden haben (Frese, 1989). Direkte Auswirkung einer wahrgenommenen Kontrolle oder Autonomie ist eine gute Gemütsverfassung und ein intrinsisches Interesse (Deci & Ryan, 1985), währenddem die indirekte Folge das Abschwächen von bedrohlichen Situationen ist (Glass, Singer, Skipton, Krantz, Cohen, & Cummings, 1973). Wharton (1993) hat in einer Untersuchung herausgefunden, dass Personen, die ein hohes Mass an Autonomie angaben, weniger emotionale Erschöpfung in Tätigkeiten zeigten, die sowohl hohe wie auch tiefe Ausprägungen von Emotionsarbeit aufwiesen. Man kann daher annehmen, dass ein hohes Mass an Arbeitsautonomie eine Ressource ist, welche die Erschöpfung der Emotionsregulation vermindert (Grandey et al., 2005). Da gemäss Franke et al. (2015) Führungskräfte in der Regel mehr Handlungsspielraum und somit Autonomie als Mitarbeitende aufweisen, formuliere ich die folgende Hypothese:

Hypothese 4: Je höher die Kompetenzstufe der Pflegefachpersonen, umso schwächer ist die wahrgenommene Dissonanz.

3 Praxispartner

Die PZZ ist ein Teil des Gesundheits- und Umweltdepartements der Stadt Zürich. 1'600 Personen bewohnen eines der 10 Pflegezentren und 12 Wohngruppen, die dem PZZ angeschlossen sind und werden von rund 2'000 Voll- oder Teilzeitmitarbeitende betreut. Die durchschnittlichen Bewohnenden sind 83 Jahre alt und bleiben im Schnitt etwa 2.8 Jahre in einer der Einrichtungen (Stadt Zürich Pflegezentren, 2016b). Stellvertretend für die 10 Pflegezentren konnte ich im Pflegezentrum Gehrenholz eine Untersuchung durchführen. Das Pflegezentrum Gehrenholz bietet Platz für 126 Bewohnende und führt eine Abteilung für Personen mit besonderem Pflegebedarf wie Peritonealdialyse, speziellen Wundbehandlungen oder Tracheostome. Das Pflegepersonal besteht aus 116 Personen, die in unterschiedlichen Kompetenzstufen angestellt sind. Wie alle Pflegezentren des PZZ arbeitet auch das Pflegezentrum Gehrenholz mit dem praxiserprobten Skill- und Gradmix-Modell. Beim Skill- und Gradmix-Modell oder ABC-Pflegeorganisationsmodell wird das Pflegepersonal gemäss ihren Kompetenzen und Fähigkeiten in verschiedene Levels unterteilt. Wenn die Pflegefachkräfte nicht eine Kaderfunktion innehaben, werden sie in A-, B- und C-Level eingeteilt. Pflegefachpersonen des A-Levels verfügen über einen Abschluss in Pflege an der höheren Fachschule oder Fachhochschule und sind verantwortlich für die Planung, Umsetzung und

Anpassung von Pflegeprozessen. Sie führen medizinaltechnische und pflegerische Verrichtungen in hauptsächlich komplexen Situationen durch, sind für die professionelle Kommunikation mit den Bewohnenden sowie deren Angehörigen verantwortlich und übernehmen in der Abwesenheit der Abteilungsleitung die Tagesverantwortung. Daneben instruieren, beraten und coachen sie Pflegende tieferer Kompetenzstufen sowie Lernende, Praktikantinnen und Praktikanten. Pflegende, die dem B-Level angehören, haben eine Lehre als Fachangestellte Gesundheit absolviert. Zu ihren Aufgaben zählen das selbständige Ausführen von geplanter Betreuung und Pflege in stabilen Bewohnersituationen, das Rapportieren, Dokumentieren und Melden von Beobachtungen und das Begleiten der Bewohnenden in der Alltagsgestaltung. Zudem helfen sie bei der Anleitung und Begleitung von Personen aus tieferen Kompetenzstufen sowie bei Lernenden und Praktikantinnen und Praktikanten mit. Das C-Level setzt sich aus Personen mit einer Ausbildung in der Pflegeassistenz zusammen. In stabilen Situationen führen diese selbständig Pflegeverrichtungen durch, helfen bei betreuenden und aktivierenden Aufgaben in der Alltagsgestaltung mit, rapportieren und melden Beobachtungen und übernehmen eigenständig hauswirtschaftliche Aufgaben im Pflegebereich (Stadt Zürich Pflegezentren, 2016a).

Da die einzelnen Pflegezentren über verschiedene pflegerische Ausrichtungen, einem eigenen Führungsausschuss und somit unterschiedlichen Dynamiken verfügen, sind die Resultate aus dieser Arbeit nicht ohne Vorbehalt repräsentativ für den ganzen PZZ. Ich denke aber, dass die Erkenntnisse dieser Arbeit Impulse für alle Zentren liefern können.

4 Methode

In diesem Kapitel stelle ich die in dieser Bachelorarbeit verwendeten Methoden vor. Um den Ist-Zustand des Erlebens von Emotionsarbeit des Pflegepersonals des Pflegezentrum Gehrenholz zu ermitteln, führte ich als ersten Untersuchungsschritt eine Fragebogenerhebung durch. Die Resultate dieses quantitativen Erhebungsverfahrens waren anschliessend mit den Erkenntnissen aus der Literatur die Grundlage für den Leitfaden der Fokusgruppe. Die Fokusgruppe habe ich deshalb als ergänzendes Instrument gewählt, weil diese genauere Aufschlüsse über die Resultate einer durch Fragebogen erhobenen Untersuchung ergeben kann (Lamnek, 2005). Sie wirkt also komplementär und soll in dieser Arbeit Erklärungen für die durch die Fragebogenerhebung gewonnen Ergebnisse liefern. In einer Gruppendiskussion regen sich Teilnehmende zu offeneren und freimütigeren Beiträgen an (Kromrey, 1986) und widerspiegeln eher die soziale Realität als Einzelinterviews, was ein zusätzliches Argument für diese Methode war. Dass Fokusgruppen eine höhere Anforderung an die Kooperation der Teilnehmenden erfordert (Lamnek, 2005), habe ich in Kauf genommen.

4.1 Fragebogen

Mit dem Fragebogen wollte ich als erstes das Erleben der Emotionsarbeit sowie der emotionalen Dissonanz erfassen. Ich ging mit der Annahme an diese Untersuchung, dass bestimmte Personengruppen einen besseren Umgang mit Emotionsarbeit pflegen als andere und sich dieser Unterschied in der Beantwortung der Fragen widerspiegelt.

4.1.1 Stichprobe

Die Population der Pflegefachkräfte im Pflegezentrum Gehrenholz beinhaltet 116 Personen (80.2% weiblich und 19.8% männlich), von denen 51 an der Umfrage teilnahmen und diese auch beendeten. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 44%. Die Stichprobe setzte sich aus 41 weiblich (80.4%) und 10 männlich (19.6%) Pflegefachkräften zusammen. Das Durchschnittsalter aller Pflegefachkräfte des Pflegezentrums Gehrenholz betrug 43.9 Jahren, wogegen das Alter bei der Stichprobe bei 40.9 Jahren lag. 38 Teilnehmende nutzten die Onlineversion des Fragebogens, im Vergleich zu 13 Personen, die den ausgedruckten Fragebogen ausfüllten. Von den 66 Personen, die mit der Onlinebefragung begannen, wurde diese von 38 beendet, was einer Beendigungsquote von 57.6% entspricht. 8 (15.7%) Pflegefachkräfte gaben an, dass sie im Kader angestellt sind, 17 (33.3%) Personen gehörten zum A-Level, 15 (29.4%) arbeiteten im B-Level und 11 (21.6%) waren im C-Level tätig. Die drei Lernenden, die die Umfrage beendeten, löschte ich nach Rücksprache und auf Wunsch des Pflegezentrums Gehrenholz aus der Stichprobe. Wir vermuteten, dass sie durch ihre begrenzte Erfahrung und die Spezialstellung nicht wirklich das restliche Pflegepersonal repräsentierten und dadurch die Ergebnisse verfälschen könnten.

4.1.2 Erhebungsinstrument

Der in der quantitativen Untersuchung verwendete Fragebogen setzte sich aus zwei verschiedenen Skalen zusammen. Zum einen wurde die Emotional Labour Scale (ELS) von Brotheridge und Lee (2003) verwendet und zum anderen eine Subskala der Frankfurt Emotion Work Scale (FEWS) von Zapf, Vogt, Seifert und Isic (1999). Das Hauptaugenmerk der Fragebogenuntersuchung lag darauf herauszufinden, wie stark emotionale Dissonanz erlebt wird und wie sich die verschiedenen Gruppen im Umgang mit Emotionsarbeit unterscheiden. Da die ELS nicht die emotionale Dissonanz misst und nur die Wahl der Emotionsregulationsstrategie erhebt, wurde der Fragebogen mit der Subskala der FEWS zur emotionaler Dissonanz ergänzt.

Brotheridge und Lee entwickelten 2003 die ELS. Die ELS ist ein Selbstbeantwortungsfragebogen mit 15 Items, mit dem die emotionale Darstellung gemessen werden kann. Die 15 Items sind in sechs Subskalen aufgeteilt. Dabei gibt es ein Item zur Dauer des KundInnenkontaktes, drei zur Frequenz/Häufigkeit der gezeigten Emotionen, zwei zur Intensität der gezeigten Emotionen, drei zur Vielfältigkeit der gezeigten Emotionen, drei zum Oberflächenhandeln und drei zum Tiefenhandeln. Ausser bei der Frage zur Dauer des KundInnenkontak-

tes werden die Items anhand einer 5-stufigen Likertskala beantwortet. Die Teilnehmenden müssen sich dabei in einen typischen Arbeitstag hineinversetzen und anhand der Dimensionen nie, selten, manchmal, oft und immer die Häufigkeit eines bestimmten Verhaltens angeben. Beispielitems zum Oberflächen- und Tiefenhandeln sind: "Tun Sie so, als hätten Sie Emotionen, die Sie nicht wirklich fühlen?" (Oberflächenhandeln) oder "Strengen Sie sich an um die Emotionen auch wirklich zu fühlen, die Sie gegenüber anderen zeigen sollen?" (Tiefenhandeln). Brotheridge und Lee (2003) überprüften die Reliabilität ihres Messinstrumentes anhand einer Untersuchung mit 238 Personen, die verschiedene Tätigkeiten wie Verkauf, Büroarbeit, Management und Arbeiten im Gesundheitsbereich ausführten. Die einzelnen Subskalen wiesen eine zufriedenstellende bis gute interne Konsistenz von einem Cronbachs Alpha von .74 bis .88 auf. Ausserdem bestätigte das Faktorenanalyseresultat sechs unidimensionale Skalen. In meinen Untersuchungen erreichten die Subskalen des ELS folgende interne Konsistenzen: Frequenz erreichte ein Cronbachs von .82, Intensität kam ebenfalls auf .82, Vielfältigkeit wies .71 auf, Oberflächenhandeln brachte es nur auf .50 und Tiefenhandeln kam auf ein Cronbachs Alpha von .64. Die Subskala zum Tiefenhandeln konnte ich mit dem Weglassen des Items "Strengen Sie sich an, um die Emotionen auch wirklich zu fühlen, die Sie gegenüber anderen zeigen sollen" auf .84 korrigieren. Die Reliabilität der Subskala zum Oberflächenhandeln konnte ich nicht verbessern. Da die ELS nicht auf Deutsch erhältlich war, wendete ich die Methode der Rückübersetzung an. Bei dieser Methode wird ein fremdsprachiger Fragebogen in die Zielsprache übersetzt und anschliessend von jemandem, der den Fragebogen nicht kennt, wieder in die ursprüngliche Sprache zurückübersetzt. Die beiden Versionen der ursprünglichen Sprache werden anschliessend miteinander verglichen und der Fragebogen in der Zielsprache gegebenenfalls angepasst (Bernard, 2000). In meinem Fall wurde die ELS von mir auf Deutsch übersetzt, danach von einer Amerikanerin, die an der Fachhochschule Nordwestschweiz als Englischlehrerin tätig ist, wieder auf Englisch rückübersetzt. Die beiden englischen Versionen verglich ich darauffolgend mit einer zukünftigen Absolventin des Bachelorstudienganges in angewandten Sprachen - sie steht kurz vor Ihrem Abschluss - und passte den deutschen Fragebogen entsprechend an. Ausserdem verwendeten Brotheridge & Lee (2003) für den Begriff der Dienstleistungnehmenden häufig Ausdrücke wie "people" oder "customer". Diese übersetzte ich verständlichkeitshalber bei bestimmten Items auf Patienten.

Die von Zapf et al. (1999) erarbeitete FEWS wurde auf Deutsch entwickelt und auch in dieser Sprache validiert, weshalb ich die Methode der Rückübersetzung bei der Subskala zur emotionaler Dissonanz nicht anwenden musste. Die FEWS wurde von Zapf et al. an einem Sample von 83 Angestellten aus Heimen für handicapierte Kinder, 175 Personen aus Hotelbetrieben und 250 Beschäftigten aus Call Centern entwickelt und angewendet. Die Subskala beinhaltet fünf Fragen, von denen vier mit den Antwortdimensionen sehr selten/nie, selten

(etwa 1 x pro Woche), gelegentlich (etwa 1 x pro Tag), oft (mehrmals pro Tag) und sehr oft (mehrmals pro Stunde) beantwortet werden. Bei der fünften Frage werden den Teilnehmenden zwei verschiedene Arten von Arbeitsplätzen präsentiert, bei denen Gefühle unterschiedlich stark zugelassen werden konnten. Bei der Arbeit A ist sehr wichtig, dass eigene aufkommende Gefühle verborgen werden, wogegen bei der Arbeit B eine Verdrängung von geringer Bedeutung ist. Die Teilnehmenden müssen dann die Ausprägung wählen, die ihren Arbeitsplatz am ehesten widerspiegelt. Dabei gibt es folgende fünf Abstufungen: Genau wie der von A, ähnlich wie der von A, zwischen A und B, ähnlich wie der von B und genau wie der von B. Da dieses Item in Bezug auf emotionale Dissonanz negativ gepolt ist, wurde es für die statistischen Berechnungen umgepolt. Die Subskala zur emotionale Dissonanz des FEWS verfügte über eine zufriedenstellende bis gute interne Konsistenz. Die einzelnen Samples wiesen ein Cronbachs Alpha von .78 bis .90, auf. Die Reliabilität dieser Subskala erreichte in meinen Untersuchungen ein Cronbachs Alpha von .76.

Der verwendete Fragebogen hat zudem sieben Fragen zum Geschlecht, der Kompetenzstufe, dem Anstellungsvolumen, der Anstellungsdauer im Pflegezentrum Gehrenholz, Tätigkeitsdauer im Pflegebereich, dem Alter und den Deutschkenntnissen. Dabei dienen mir die Variablen Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich und Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz zur Messung von Erfahrung, da gemäss Sterns und Doverspike (1989, zitiert nach Hur et al., 2014) die Anstellungsdauer die Arbeitserfahrung verkörpert. Durch das ABC-Pflegeorganisationsmodell sind die Pflegefachkräfte im PZZ in verschiedene Kompetenzstufen mit einem unterschiedlichen Grad von Autonomie eingeteilt. Durch die Führungsfunktion wird der Handlungsspielraum verändert (Franke et al., 2015). Die einzelnen Kompetenzstufen besitzen daher einen unterschiedlichen Grad von Handlungsspielraum und somit Autonomie, weshalb ich Autonomie anhand der Kompetenzstufe messe. Dass sich die Teilnehmenden zusätzlich im Geschlecht, dem Anstellungsvolumen und den Deutschkenntnissen unterscheiden und dies auch einen Einfluss auf die Beantwortung des Fragebogens haben kann, erfrage ich diese Faktoren mit. Der gesamte Fragebogen befindet sich im Anhang A.

4.1.3 Durchführung

Für die Durchführung der Datenerhebung wendete ich die Hybridmethode an. Beim Hybridverfahren können verschiedene Erhebungsverfahren, wie beispielsweise die Onlinebefragung und die Papierbefragung, mit einander kombiniert werden (Thielsch & Weltzin, 2013). Da im Pflegezentrum Gehrenholz dem Pflegepersonal nur wenige Computerarbeitsplätze zur Benutzung zur Verfügung stehen und nicht jede Person gleich gerne am Computer arbeitet, wurde den Mitarbeitenden die Möglichkeit gegeben, den Fragebogen am Computer oder auf Papier zu beantworten. Der Link für die Onlinebefragung wurde von der Leiterin des Pflegedienstes des Pflegezentrums Gehrenholz an die Mitarbeitenden verschickt und die Papier-

version von ihr auf den Abteilungen verteilt. Das Pflegepersonal hatte 14 Tage Zeit an der Umfrage teilzunehmen.

4.2 Fokusgruppe

Die Inhalte der Fokusgruppe setzten sich aus zwei Teilen zusammen. Im ersten Teil legte ich den Schwerpunkt auf die Erklärung der Resultate der Fragebogenbefragung. Das Ziel war es, Erläuterungen für ein eventuell unterschiedliches Antwortverhalten und somit Strategien für einen guten Umgang mit Emotionsarbeit abzuleiten. Der zweite Teil der Gruppendiskussion konzentrierte sich auf die in Kapitel 2.2.2 beschriebenen Strategien zum Tiefenhandeln. Hierbei besprach ich die verschiedenen Strategien mit den Teilnehmenden und versuchte mit ihnen diese Techniken auf die Arbeit im Pflegezentrum Gehrenholz anzupassen. Da die Ausgangslage und das Ziel der Fokusgruppeschon im Voraus einigermaßen klar war, führte dies zu einem relativ strukturierten Leitfaden. Um den Teilnehmenden aber trotzdem genug Raum zu geben, unternahm ich den Versuch, die Menge der zu besprechenden Themen eher klein zu halten. Gemäss Lamnek (2005) kann man bei Fokusgruppen nach zwei verschiedenen Arten vorgehen, namentlich mit dem "topic guide" oder der "questioning route". Der "topic guide" entspricht einem groben Leitfaden, wogegen die "questioning route" ausgearbeiteter und differenzierter ist. Das Vorgehen bei meinen Fokusgruppen entspricht eher der "questioning route", obwohl ich die Möglichkeit schaffen wollte, situativ und flexibel auf Rückmeldungen der Teilnehmenden einzugehen und gegebenenfalls die Fragen dem Gesprächsverlauf anzupassen. Ich verzichtete aber auf einen Pretest, was eigentlich bei standardisierten Verfahren üblich wäre (Lamnek, 2005), da der Leitfaden spezifisch auf das Pflegepersonal des Pflegezentrums Gehrenholz erstellt wurde und nicht wirklich im Vorfeld mit einer anderen Gruppe hätte durchgespielt werden können.

4.2.1 Teilnehmende

Laut Schulz (2012) kann jede Fokusgruppe eine eigene Dynamik entwickeln, da "Wortführer" die Gruppenmeinung massgeblich bestimmen können. Es empfiehlt sich daher mindestens zwei Gruppendiskussionen durchzuführen (Lamnek, 2005). In Folge dessen und aus dem Grund, dass ich verschiedene Blickwinkel zur Thematik der Emotionsarbeit erhalten wollte, führte ich zwei Gruppendiskussionen durch. In der ersten Gruppe befanden sich sechs Personen aus dem Kader und dem A-Level und in der zweiten fünf Pflegefachkräfte aus dem B- und C-Bereich. In beiden Gruppen waren Frauen und Männer, Personen mit einem Alter über und unter 40 sowie Teilzeit- und Vollzeitangestellte vertreten. Die Einladung an die Teilnehmenden der Fokusgruppe erfolgte durch die Leiterin Pflegedienst des Pflegezentrums Gehrenholz.

4.2.2 Leitfaden

Der Aufbau des Leitfadens lehnte ich an die Strukturierung von Fokusgruppen nach Krueger (1998) an. Krueger schlägt die Strukturierung von Leitfaden mit verschiedenen Arten von Fragetypen, namentlich mit Eröffnungsfragen, Hinführungsfragen, Überleitungsfragen, Schlüsselfragen und Schlussfragen vor. In meinem Leitfaden unterschied ich nicht zwischen Hinführungs- und Überleitungsfragen, da diese Fragetypen relativ ähnlich sind. Ich fasste diese dementsprechend zu einem Frageblock zusammen. Um den Teilnehmenden Sicherheit in der Beantwortung zu vermitteln, gestaltete ich die Fragen am Anfang eher geschlossen und öffnete diese im Verlauf der Gruppendiskussion. Damit alle Beteiligten etwa vom gleichen Wissensstand ausgehen konnten, führte ich die Teilnehmenden am Anfang in die Thematik der Emotionsarbeit ein und erklärte die verschiedenen Strategien der Emotionsregulation. Anschliessend informierte ich über den formellen Rahmen der Fokusgruppe und erklärte den Ablauf. Bei gewissen Fragen war es zudem nötig, nochmals einen kurzen theoretischen Hintergrund zu geben, was ich aber jeweils mit zwei bis drei Sätzen abhandelte. Ich versuchte hierbei aber möglichst neutral zu bleiben, um das Antwortverhalten der Teilnehmenden nicht mit den Zusatzinformationen zu beeinflussen. Der Leitfaden befindet sich im Anhang C.

4.2.3 Durchführung und Auswertung

Die zwei Fokusgruppen führte ich in einem Sitzungsraum des Pflegezentrums Gehrenholz an zwei Nachmittagen durch. Die Teilnehmenden setzten sich um einen Tisch in der Mitte des Raumes, auf dem das Aufnahmegerät lag und Getränke zur Erfrischung bereitgestellt waren. Für beide Gruppen waren jeweils sechs Personen geplant, wobei bei der zweiten Gruppe eine Person nicht erschien. Nachdem ich bei beiden Terminen pünktlich beginnen konnte, dauerte die erste Fokusgruppe 66 und die zweite 58 Minuten.

Laut Bortz und Döring (2016) ist es bei Fokusgruppen sinnvoll, die Diskussion auf Video aufzuzeichnen. Das hat den Vorteil, dass Wortbeiträge einfacher den einzelnen Teilnehmenden zugeordnet und die nonverbale Kommunikation wie Gesten und Mimik mit analysiert werden können. Jedoch kann das Wissen, dass ein Gespräch auf Video aufgezeichnet wird, bei den Teilnehmenden Unsicherheit auslösen und die Tiefe und Ausführlichkeit der Beiträge beeinflussen (Schulz, 2012). Die Gruppendiskussion zeichnete ich bewusst nicht auf Video auf, da vor allem die verbalen Beiträge der Teilnehmenden im Zentrum standen.

Die Auswertung der Fokusgruppe nahm ich anschliessend nach einer deskriptiv-reduktiven Analyseform der sogenannte Cut-and-Paste-Technik vor. Bei der Cut-and-Paste-Technik werden die Stellen im transkribierten Text herausgesucht, die für die im Mittelpunkt stehenden Fragestellungen von Bedeutung sind. Dabei liefern die Fragestellungen die einzelnen Kategorien. Das Textmaterial wird nachfolgend den entsprechenden Kategorien zugewiesen. Kategorien können einzelne Phrasen, Sätze, Wörter wie auch ganze Textab-

schnitte oder Dialoge sein. Die Cut-and-Paste-Technik beabsichtigt ein "oberflächliches" Erkenntnisziel, genügt aber unter Umständen bei Fokusgruppen mit eindeutigen Ergebnissen zu bestimmten Themen. Hierbei gilt das qualitative Prinzip, worauf das Analyseverfahren dem Erkenntnisinteresse und dem Gegenstand angepasst werden soll und nicht umgekehrt (Lamnek, 2005). Im Fall dieser Arbeit waren die Kategorien durch den relativ strukturierten Leitfaden gegeben. Zudem wollte ich mit meinen Fokusgruppen nicht ein neues Feld erkunden, sondern Antworten und Anregungen zu den Ergebnissen aus der Fragebogenerhebung und Erkenntnissen aus der Literatur generieren. Daher erschien mir die Cut-and-Paste-Technik angemessen und auswertungsökonomisch.

Nach der Durchführung der Gruppendiskussionen transkribierte ich die Tonaufnahmen und kodierte die Aussagen mithilfe einer Software, mit der qualitative Inhaltsanalysen durchgeführt werden. Jede Frage aus dem Leitfaden der Fokusgruppe entspricht einer Kategorie. Die Kategorien dienten mir anschliessend zur Beantwortung der in der Einleitung gestellten Forschungsfragen. Das Kategoriensystem und die Transkripte der Fokusgruppen befinden sich im Anhang D, E und F.

5 Resultate

Das nachfolgende Kapitel gliedert sich in zwei Teile. Im ersten Teil werde ich die Ergebnisse der Fragebogenuntersuchung präsentieren, worauf ich im zweiten Teil die Ergebnisse der Fokusgruppe vorstelle.

5.1 Fragebogenuntersuchung

Dieser Teil fokussiert sich auf die Prüfung der Hypothesen 1-4. Die Tabelle 1 zeigt die Mittelwerte, die Standardabweichungen und die Interkorrelationen der in der Untersuchung verwendeten Variablen. Die Interkorrelation berechnete ich mit der bivateralen Korrelation nach Spearman, da gewisse Variablen nicht normalverteilt oder ordinal skaliert waren.

Tabelle 1: Deskriptive Statistik und Interkorrelation

	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1 Online oder Paper/Pencil	0.25	0.44	–														
2 Geschlecht	0.20	0.40	0.05	–													
3 Alter der Teilnehmenden	40.90	11.90	-0.05	-.01	–												
4 Deutsch als Muttersprache	0.29	0.46	0.02	.12	.23	–											
5 Anstellungsstufe	2.57	1.01	-0.25	-.06	.34 *	.04	–										
6 Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich	17.76	10.66	-0.44 **	-.02	.78 **	.17	.52 **	–									
7 Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz	9.37	11.51	-0.13	.02	.42 **	-.15	.08	.43 **	–								
8 Höhe der Anstellungsprozente	88.62	14.84	-0.15	.41 **	-.18	.31 *	-.06	-.07	.07	–							
9 Dauer der Interaktion	20.43	10.78	0.12	-.16	-.09	-.09	-.19	-.14	.15	.16	–						
10 Frequenz	3.63	0.36	0.16	-.16	.09	-.12	.19	-.06	.11	-.15	.13	(-.82)					
11 Intensität	2.66	0.32	0.20	.06	.16	.04	-.11	-.06	.26	-.18	.06	.42 **	(-.82)				
12 Vielfältigkeit	3.19	0.61	0.27	-.14	.00	-.09	.04	-.21	-.03	-.17	.22	.66 **	.50 **	(-.73)			
13 Oberflächenhandeln	2.64	0.63	-0.20	.28 *	-.06	-.17	.25	.09	.03	.04	-.14	.10	.03	-.06	(-.50)		
14 Tiefenhandeln	3.20	0.28	0.15	-.21	.08	-.07	-.05	-.09	.01	-.26	.21	.45 **	.33 *	.45 **	-.05	(-.84)	
15 Emotionale Dissonanz	2.45	0.69	-0.15	-.11	.09	.04	.34 *	.16	-.12	-.37 *	-.23	.24	.10	.08	.52 **	.03	(-.76)

Anmerkung: Online oder Paper/Pencil: 0 = Online, 1 = Paper/Pencil; Geschlecht: 0 = weiblich, 1 = männlich; Alter der Teilnehmer in Jahre; Deutsch als Muttersprache: 0 = Ja, 1 = Nein; Kompetenzstufe: 1 = C, 2 = B, 3 = A, 4 = Kader; Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich in Jahre; Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz in Jahre; Diagonal und in Klammern: Cronbach's Alpha; * = $p < .05$, ** = $p < .01$;

Alter und Emotionale Dissonanz

H1: Je älter die Pflegefachpersonen sind, umso schwächer ist die wahrgenommene emotionale Dissonanz.

Wie man auf der Tabelle 1 sehen kann, besteht keine signifikante Korrelation ($r = .09$, $p > .05$) zwischen emotionaler Dissonanz und dem Alter. Die Hypothese muss ich somit verwerfen.

Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich und emotionale Dissonanz

H2: Je länger die Pflegefachpersonen im Pflegebereich tätig sind, umso schwächer ist die wahrgenommene emotionale Dissonanz.

Die Korrelation zwischen der Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich und emotionaler Dissonanz war mit $r = .16$ ($p > .05$) nicht signifikant, was eine Verwerfung der Hypothese zur Folge hat.

Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz und emotionaler Dissonanz

H3: Je länger die Pflegefachpersonen im Pflegezentrum Gehrenholz tätig sind, umso schwächer ist die wahrgenommene Dissonanz.

Die Hypothese über einen negativen Zusammenhang zwischen emotionaler Dissonanz und der Dauer der Pflegetätigkeit Pflegezentrum Gehrenholz verwerfe ich aufgrund einer nicht signifikanten Korrelation von $r = -.12$ ($p > .05$).

Kompetenzstufe und emotionale Dissonanz

H4: Je höher die Kompetenzstufe der Pflegefachpersonen, umso schwächer ist die wahrgenommene Dissonanz.

Entgegen der Hypothese gab es einen signifikant positiven Zusammenhang ($r = .34$, $p < .05$) zwischen der Kompetenzstufe und der Stärke der wahrgenommenen emotionalen Dissonanz. Je höher die Anstellungsstufe war, umso stärker wurde emotionale Dissonanz erlebt. Dies hat zur Folge, dass ich die Hypothese verwerfen muss.

Bei der Betrachtung der Korrelationen von Kompetenzstufe mit Oberflächenhandeln ($r = .25$, $p > .05$) sieht man, dass diese zwar nicht signifikant ist, aber zumindest eine geringe Tendenz aufweist.

Höhe der Anstellungsprozente

Mit der Variable Höhe der Anstellungsprozente zeigte eine Gruppe einen signifikanten Zusammenhang mit emotionaler Dissonanz, bei der ich keine Hypothese formuliert hatte. So korreliert die Höhe der Anstellungsprozente mit $r = -.37$ ($p < .05$) signifikant mit emotionaler Dissonanz. Je tiefer die Anstellungshöhe in Prozent war, umso mehr wurde von den Teil-

nehmenden emotionale Dissonanz angegeben. Betrachtet man zudem den Zusammenhang zwischen den Arten der Emotionsarbeit und der Höhe der Anstellungsprozente, dann sieht man, dass es eine geringe nicht signifikante Tendenz zwischen emotionaler Dissonanz und Tiefenhandeln gibt ($r = -.26, p > .05$). Je tiefer die Höhe der Anstellungsprozente war, umso weniger wurde die Emotionsregulationsstrategie des Tiefenhandelns gewählt.

Multiple Regressionsanalyse

In einem weiteren Verfahren führte ich eine multiple Regressionsanalyse durch. Dabei überprüfte ich in einem ersten Schritt, die für die Durchführung einer solchen Analyse erforderlichen Voraussetzungen. Bei der Überprüfung auf Multikolarität wiesen nur die Variablen Alter und Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich eine hohe Korrelation untereinander auf ($r = .78, p < .01$). Liegt gemäss Rumsey (2008) eine hohe Korrelation zwischen zwei unabhängigen Variablen vor (über $r = .7$ oder $r = -.7$), dann reicht eine der unabhängigen Variablen für die Schätzung der abhängigen Variable. Ich schloss daher die Variable Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich aus der multiplen Regressionsanalyse aus, da der Einflussfaktor Erfahrung ja auch durch die Variable Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz vertreten war. Die Überprüfung der Residuen auf Autokorrelation mittels dem Durbin/Whatson-Test ergab einen Wert von 1.48. Es lag somit eine leichte positive Autokorrelation vor, die aber laut Field (2013) erst dann problematisch wird, wenn diese den Wert von 1 unterschreitet. Auf dem Diagramm (siehe Anhang B) zur Überprüfung auf Homoskedasizität, war kein Muster der Residuen erkennbar, weshalb ich zudem eine Heteroskedastizität ausschliessen konnte. Ausserdem zeigt das Histogramm und das Normalverteilungsdigramm eine Normalverteilung der Störgrössen, weswegen auch diese Prämisse erfüllt wurde. Man kann also davon ausgehen, dass die Voraussetzung für Durchführung einer multiplen Regressionsanalyse und die Interpretation der Ergebnisse gegeben sind.

Tabelle 2: Zusammenfassung der multiplen Regressionsanalyse zur Vorhersage von emotionaler Dissonanz

Variablen	<i>B</i>	<i>SE</i>	β
Alter der Teilnehmenden	-.03	.04	-.09
Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz	-.03	.04	-.08
Anstellungsstufe	1.78	.49	.48 **
Höhe des Anstellungsprozente	-.10	.03	-.40 *

Anmerkung: $N = 46$; $R^2 = .39$; * = $p < .05$., ** = $p < .01$.

Die multiple Regressionsanalyse zeigte, dass nur die Variablen Kompetenzstufe ($\beta = .48, p < .01$) und die Höhe der Anstellungsprozente ($\beta = -.40, p < .05$) mit emotionaler Dissonanz zusammenhängen. Das Alter der Teilnehmenden ($\beta = -.03, p > .05$) und die Dauer der Tä-

tigkeit im Pflegezentrum Gehrenholz ($\beta = -.08$, $p > .05$) wiesen keinen signifikanten Zusammenhang auf. Bei der Betrachtung des Bestimmtheitsmasses $R^2 = .39$ sieht man, dass 39% der Varianz der abhängigen Variable durch das Regressionsmodell erklärt wird. Somit klären die oben aufgeführten Variablen 39% von emotionaler Dissonanz auf. Die vollständigen Berechnungstabellen befinden sich im Anhang B.

5.2 Fokusgruppe

Die Aussagen der Teilnehmenden beider Fokusgruppen transkribierte ich und teilte diese in Kategorien ein. Jede Kategorie liefert entweder Erklärungen zu bestimmten Ergebnissen oder Aspekten der Fragebogenuntersuchung oder bietet Anregungen zu Strategien einer erfolgreichen Emotionsregulation. Jede der nachfolgenden Abschnitte repräsentieren jeweils eine Kategorie. Um eine vereinfachte Lesbarkeit zu gewährleisten, präsentiere ich die Ergebnisse in einer zusammengefassten Form und zitiere die Aussagen der Teilnehmenden nur vereinzelt. Die Fokusgruppenteilnehmenden werden jeweils nur mit einem Buchstaben benannt, damit die Aussagen nicht bestimmten Personen zugeordnet werden können.

Schwierigkeiten beim Ausfüllen des Fragebogens

Gewisse Teilnehmende der Fokusgruppen gaben die Rückmeldung, dass es für sie teilweise schwierig war, ihre Emotionen zu evaluieren, da diese oft von der Tagesform abhängig wären. Auch war es für sie nicht einfach abzuschätzen, ob bei bestimmten Items des Fragebogens positive oder negative Emotionen gemeint waren. Eine weitere Schwierigkeit stellte für gewisse Beteiligte die Komplexität der Items dar. So waren gewisse Items sehr komplex, zu ähnlich formuliert oder es war unklar, was genau mit der Frage gemeint war.

Zusammenhang Kompetenzstufe und emotionale Dissonanz

Die statistischen Berechnungen ergaben einen positiven Zusammenhang zwischen Kompetenzstufe und emotionaler Dissonanz. Dies könnte gemäss den Teilnehmenden beider Fokusgruppen unter anderem an der wahrgenommenen Vorbildfunktion liegen. Pflegefachkräfte in den oberen Levels haben das Gefühl, dass sie keine Schwächen zeigen dürfen und stärker als die Pflegefachkräfte der unteren Levels die Etiketten wahren müssen. Zudem befinden sich Personen mit Führungsfunktionen in einer Sandwichposition. Sie haben gemäss den Fokusgruppen auf der einen Seite mehr Verantwortung mit den Bewohnenden und deren Angehörigen und seien dafür verantwortlich, dass Arbeiten sauber ausgeführt werden. Auf der anderen Seite können sie sich aber weniger gut austauschen als die Pflegefachkräfte der unteren Levels. Person F (Kader & A-Bereich) glaubte nämlich, dass man sich angreifbar mache, wenn man über negative Gefühle rede. Diese Gegebenheit könne zu einer Isolation führen. Einen weiteren genannten Grund für ein vermehrtes Erleben von emotionaler Dissonanz wurde von den Teilnehmenden beider Gruppen in der Tatsache gesehen,

dass Pflegefachkräfte mit Führungsaufgaben einerseits für mehr Bewohnende verantwortlich seien und andererseits gleichzeitig weniger Zeit für diese haben. Zu guter Letzt hätten Kaderpersonen laut den Fokusgruppen mit den administrativen Aufgaben und der erhöhten Verantwortung für die Bewohnenden eine Doppelbelastung, die besonders stark werde, wenn durch unvorhergesehene Zusatzaufgaben und fehlendes Personal Extraarbeit und die Betreuung von zusätzlichen Bewohnenden hinzukomme.

Zusammenhang Kompetenzstufe und Oberflächenhandeln

Die Höhe der Kompetenzstufe hatte in der Fragebogenbefragung eine leichte Tendenz zu Oberflächenhandeln. Da Oberflächenhandeln für ein vermehrtes Erleben von emotionaler Dissonanz verantwortlich ist, wollte ich von den Fokusgruppenteilnehmenden wissen, was die Gründe für diese Tendenz sein könnten. Verschiedene Teilnehmende aus dem B- und C-Level berichteten, dass sie mehr Zeit mit den Bewohnenden verbringen und dadurch eine andere Beziehung zu ihnen haben als Personen aus dem Kader und dem A-Level. Pflegefachkräfte aus dem B- und C-Level können sich durch ihre Nähe zu den Bewohnenden eher erlauben echte Emotionen zu zeigen, die auch mal negativ sein konnten. Die Bewohnenden würden bei ihnen zudem eher merken, wenn Emotionen geschauspielert wären. Einen weiteren Grund könne gemäss der Fokusgruppe aus dem B- und C-Bereich auch wieder in den Erwartungen an ein professionelles Verhalten der Kader und A-Levels liegen. Diese Vorbildfunktion könne zu Druck führen.

Massnahmen Kompetenzstufe und emotionale Dissonanz

Massnahmen für einen besseren Umgang mit emotionaler Dissonanz der Personen in einer höheren Kompetenzstufe liegen gemäss der beider Fokusgruppen vor allem in einer guten Kommunikation. Es helfe, wenn sich Angehörte des Kadern vermehrt untereinander austauschen. Eine Teilnehmerin findet zudem, dass es wichtig sei, dass man seine eigenen Emotionen reflektiert. Ihre Funktion als Berufsbildnerin helfe ihr extrem, sich über die eigenen Gefühle bewusst zu werden, da sie durch das Anleiten von Lernenden ihre Gefühle verbalisieren müsse (Person D, Kader & A-Bereich). Neben der Kommunikation könne laut den Fokusgruppen eine verbesserte Planung der Termine und Aufgaben zu einer Verminderung von emotionaler Dissonanz beitragen. Es wäre beispielsweise eine grosse Unterstützung, wenn Termine mit Kaderangehörigen vermehrt vereinbart und weniger spontan zu Stande kommen würden. Ausserdem sollen die Aufgaben, die auch Pflegefachkräfte in den unteren Levels ausführen können, von Personen mit Führungsaufgaben vermehrt delegiert werden. Eine Teilnehmerin aus dem A-Level meinte zudem, dass Aufgaben wie die Tagesverantwortung, die sie in Abwesenheit der Abteilungsleitung inne habe, extra Planung benötige. Sie werde ärgerlich, wenn man ihr dann Zusatzaufgaben zuteile und dadurch ihre Planung

durchkreuze (Person A, Kader & A-Bereich). Abschliessend nannten zudem gewisse Teilnehmende, dass mehr Personal und Ferientage helfen würden.

Zusammenhang Anstellungsprozent und emotionale Dissonanz

Die Umfrageresultate zeigen einen negativen Zusammenhang zwischen der Höhe der Anstellungsprozente und emotionaler Dissonanz. Es wurde von vielen Teilnehmenden vermutet, dass die fehlende Routine und Erfahrung im Umgang mit Emotionen für das Erleben der Dissonanz verantwortlich sei. Personen, die Vollzeit arbeiten, seien sich mehr an emotionale Situationen gewöhnt, können diese besser ausblenden und liessen Dinge nicht so nahe an sich heran. Durch die reduzierte Anwesenheit seien Teilzeitmitarbeitende zudem weniger gut über Veränderungen im Wohlbefinden und dem daraus resultierende Verhalten der Bewohnenden informiert und können dieses nicht gleich gut nachvollziehen. Ausserdem sei es gemäss den Fokusgruppen für Vollzeitangestellten durch die hohe Präsenz schwieriger ein Gefühl zu spielen, da die Bewohnenden dies eher mitbekommen würden.

Massnahmen Anstellungsprozent und emotionaler Dissonanz

Als Massnahme zur Reduktion der emotionalen Dissonanz bei Teilzeitmitarbeitenden schlagen Fokusgruppenteilnehmende vor, dass Teilzeitpflegefachkräfte besser über das Wohlbefinden und Veränderungen im Gesundheitszustand der Bewohnenden informiert werden, damit Veränderungen im Verhalten besser nachvollzogen werden können. Zudem könne man bei Schulungen Fallbesprechungen einbauen, bei denen Emotionen geäussert werden können und ein Umgang mit Emotionen geschult werde.

Technik der gedanklichen Umdeutung

Die Technik der gedanklichen Umdeutung stellt eine Technik dar, mit der man Emotionen anhand des Tiefenhandelns reguliert. Dabei wird versucht eine Situation so umzudeuten, dass die geforderten oder erwünschten Emotionen auch wirklich erlebt werden (Nerdinger, 2008). Dazu berichtet Person E (B- & C-Bereich), dass ihm ein Erlebnis geprägt habe, bei dem er selber Patient im Spital war und ihm dies helfe, sich besser in die Bewohnenden hineinzuversetzen. Auch viele andere Teilnehmende versuchen Situationen aus der Sicht der Bewohnenden zu sehen. Dies kann dadurch geschehen, dass sie die Bewohnenden bewusst als zahlende Kundschaft sehen oder sich vorzustellen versuchen, wie man reagieren würde, wenn die Bewohnerin oder der Bewohner ein persönlicher Elternteil wäre. Gewisse Fokusgruppenteilnehmende versuchen zudem die Situation external zu attribuieren, indem sie ein negatives Verhalten der Bewohnenden der Krankheit zuschreiben. Um eine gedankliche Umdeutung besser ausführen zu können, sei es gemäss Person B (Kader & A-Bereich) wichtig, dass man die Bewohnenden und deren Situation kenne.

Ich versuche einfach mit einem Beispiel, dass ich gerade gestern erlebt habe... ...darf ich kurz erzählen von einer Situation mit einem Bewohner, dessen Frau drei Tage pro Woche frei hat und daher vier Tage pro Woche da ist. Es kommt nie vor, dass sie zwei Tage am Stück da ist. Dieses Mal ist es vorgekommen. Der Bewohner kann nicht alles aussprechen und kann nicht reden. Er hat eine Sprachstörung. Er hat am Fenster gewartet und geschrien. Dies war durch seine Vorfreude. Ich wusste das. Mich hat dies nicht so beschäftigt. Personen von anderen Bereichen sind aber zu mir gekommen und haben gesagt, dass der Mann Schmerzen habe und ihm etwas fehle, da er immer am Schreien war. Ich habe aber gewusst, dass er nur seine Frau gesehen hat, die am Kommen war.

Abschliessend sei die Technik der gedanklichen Umdeutung aber gemäss einer Teilnehmerin (Person D, Kader & A-Bereich) in Akutsituationen nicht möglich, da dann vieles automatisch passiere.

Aufmerksamkeitsfokussierung

Die Aufmerksamkeitsfokussierung ist eine weitere Technik des Tiefenhandelns. Dabei wird der gedankliche Fokus auf Dinge gelegt, welcher die gewünschten Emotionen automatisch auslöst (Nerdinger, 2008). Die Teilnehmenden berichten von zwei Arten, wie sie durch die Aufmerksamkeitsfokussierung ihre Emotionen beeinflussen können. Bei der ersten Variante richten sie ihre Aufmerksamkeit auf schöne Dinge, die sie vor Kurzem erlebt haben oder unmittelbar vor ihnen liegen. Die Teilnehmenden glauben aber, dass durch diese Variante nur dann die eigenen Emotionen beeinflusst werden können, wenn solche Ereignisse einem kurz bevor stehen oder nicht zu lange zurückliegen. Bei der zweiten Alternative, welche von den Fokusgruppenteilnehmenden als gute Strategie angesehen wird, denken die Teilnehmenden an Situationen zurück, bei denen sie eine ähnliche Situation erfolgreich gemeistert haben.

Wie bei der gedanklichen Umdeutung sei die Technik der Aufmerksamkeitsfokussierung gemäss den Fokusgruppenteilnehmenden in Akutsituationen nicht so geeignet und könne eher zur Vorbereitung eingesetzt werden. Ausserdem glauben die Teilnehmenden, dass die Technik der Aufmerksamkeitsfokussierung eine gute Selbstkenntnis voraussetzt, damit die eigenen Emotionen richtig interpretiert werden können.

Methoden körperlichen Prozesse

Neben der gedanklichen Umdeutung und der Aufmerksamkeitsfokussierung können Emotionen auch anhand körperlicher Prozesse reguliert und negative Gefühle dadurch vermindert werden. Die Fokusgruppenteilnehmenden machen dies durch Musikhören, Singen oder einer Raucherpause. Auch hilft ihnen, wenn sie den Dialog mit einer anderen Person suchen oder sich aus einer schwierigen Situation zurückziehen, in dem sie die Abteilung verlassen.

Sonstige Techniken

Abschliessend wollte ich von den Fokusgruppenteilnehmenden wissen, ob es noch andere Techniken für eine erfolgreiche Emotionsregulation gäbe. Viele Teilnehmende meinten, dass der Austausch und eine gute Feedbackkultur wichtig sei. Dies könne sowohl der Dialog untereinander, wie auch das Nutzen eines Angebotes wie die Pflegegespräche, der Infotreff, das Chancenmanagement oder die vertraulichen Gespräche mit dem Seelsorger oder dem Pflegeexperten sein. Ist ihnen im Vorfeld schon bewusst, dass eine Begegnung schwierig werden kann, findet teilweise durch einen Dialog mit einer Person, welche schon mal eine ähnliche Situationen erlebt hat, eine präventive Vorbereitung statt. Person C (B- & C-Bereich) findet es zudem wichtig, dass man den Bewohnenden mitteile, wenn ihr Verhalten nicht in Ordnung sei. Gemäss Person C könne durch das Mitteilen eine Eskalation vermieden werden. Wie ich bereits beschrieben habe, kann laut D (Kader & A-Bereich) das Reflektieren und Verbalisieren der Emotionen hilfreich sein, um einen guten Umgang mit den eigenen Gefühlen zu finden. Es kann aber auch sein, dass den Pflegefachkräften eine Situation mit den Bewohnenden oder deren Angehörigen zu viel wird. Verschiedene Fokusgruppenteilnehmende meinten, dass es dann helfe, wenn die Situation verlassen und eine Weile gemieden werde. Abschliessend betonten einige Teilnehmende, wie wichtig das Abschalten nach der Arbeit und das bewusste Zurücklassen der Geschehnisse bei der Arbeit sei. Die Fokusgruppenteilnehmende machen das durch das Lesen von realitätsfremder Lektüre, das Nutzen der öffentlichen Verkehrsmittel oder das bewusste Nehmen eines Umwegs nach Hause.

Sonstige Anmerkungen

Reklamationen von der Pflegeleitung habe einen negativen Einfluss auf die emotionale Verfassung der Pflegefachkräfte (Person F, Kader & A-Bereich). Einige Personen finden zudem, dass der Betrieb offener für Emotionen sein und das Zulassen in einem gewissen Rahmen auch mehr gebilligt werden sollte. Gemäss A (Kader & A-Bereich) seien Emotionen ja menschlich.

6 Diskussion

Mit dieser Arbeit habe ich die Thematik der Emotionsarbeit im Pflegebereich genauer untersucht, weil eine erfolgreiche Emotionsregulation ein wichtiges Thema für die Gesundheit und das Wohlergehen von Pflegefachkräften darstellt. Dafür konnte ich den Dienstbereich Pflegezentren des Gesundheits- und Umweltsportdepartement der Stadt Zürich als Praxispartner gewinnen. Stellvertretend für die zehn Pflegezentren, die diesem Dienstbereich angeschlossen sind, durfte ich im Pflegezentrum Gehrenholz eine Untersuchung durchführen. Mein Ziel

bei dieser Bachelorarbeit war es herausfinden, ob es einen unterschiedlich guten Umgang mit Emotionsarbeit im PZZ gibt und ob die Faktoren Alter, Erfahrung oder Autonomie für einen allfälligen Unterschied verantwortliche sein könnten. Anschliessend eruierte ich die Gründe, die einen besseren Umgang ausmachen und suchte Strategien für eine gute Emotionsregulation. Ich wählte einen Methodenmix aus quantitativer und qualitativer Forschung, der meiner Meinung nach sinnvoll war. Die Fragebogenerhebung gab mir einen guten Überblick über den Ist-Zustand der Emotionsarbeit, von dem ich wichtige Erkenntnisse über die Emotionsregulation im Pflegezentrum Gehrenholz ableiten konnte. Mit der Fokusgruppe konnte ich in einem zweiten Schritt einerseits Erklärungen für die Resultate der Fragebogenbefragung erhalten und andererseits wichtige Inputs für einen guten Umgang mit Emotionsarbeit gewinnen. Da die Literatur zur Emotionsarbeit sehr allgemein über Emotionsregulationsstrategien in der Dienstleistung berichtet, konnte ich durch die Fokusgruppe wertvolle Strategien für den Pflegebereich erfahren.

Nachfolgend präsentiere ich zuerst in vier Unterkapiteln jeweils die Zusammenfassung, Diskussion und Interpretation der Ergebnisse der Fragestellungen. Anschliessend folgt die Limitation, bei der ich das methodische Vorgehen kritisch beleuchte. Der Abschluss macht dann der Ausblick für zukünftige Forschung und das Fazit.

6.1 Alter, Erfahrung und Emotionsarbeit

Am Anfang dieser Arbeit untersuchte ich, ob das Alter und die Erfahrung einen Einfluss auf die Emotionsarbeit haben. Ich nahm an, dass die Höhe des Alters und die Länge der Anstellungsverhältnisse im Pflegezentrum Gehrenholz sowie der Anstellungsdauer im Pflegebereich im Allgemeinen eine Abnahme von erlebter emotionaler Dissonanz zur Folge hat. Da weder Alter noch Erfahrung einen signifikanten Einfluss auf emotionale Dissonanz hatte, verwarf ich die Hypothesen 1-3.

Auf der Grundlage des SST vermutete ich, dass bei älteren Menschen durch das zunehmende Bedürfnis nach Vermeidung von negativen Gefühlen vermehrt die Emotionsregulationsstrategie des Tiefenhandelns praktiziert und somit Oberflächenhandeln vermieden wird (Dahlin & Perez, 2010). Ich nahm an, dass älteres Pflegefachpersonal weniger stark emotionale Dissonanz erlebt, da Tiefenhandeln als die bevorzugte Emotionsregulationswahl eine solche Dissonanz reduziert. Das SST postuliert, dass im Laufe des Älterwerdens einen Wechsel des primären Ziels von Wissensakquise zu Emotionsregulation erfolgt (Carstensen Isaacowitz & Charles, 1999). Das SST gibt aber keine Angaben über den Zeitpunkt dieses Wechsels an. Es könnte also sein, dass sich die unterschiedlichen Altersgruppen gar nicht so stark in den primären Zielen unterscheiden und daher die Tendenz zu wenig stark war, als dass diese einen Effekt auf emotionale Dissonanz hätte haben können. In Hochschild's (1983) Untersuchungen hatten ältere Teilnehmende zudem eine eher nüchterne Einstellung zu Emotionsarbeit und sprachen in einem mechanischen Ton über Emotionsregulation. Nach

Kruml und Geddes (2000) erleben ältere Personen eher emotionale Dissonanz als jüngere Mitarbeitende. Diese Forschungsbefunde sprechen gegen meine Hypothese. Ausserdem ergaben die Berechnungen der Fragebogenerhebung eine signifikante Korrelation von Alter mit Kompetenzstufe. Ältere Teilnehmende waren tendenziell eher in höherer Kompetenzstufe angestellt als jüngere Personen. Die Kompetenzstufe wiederum zeigt einen signifikanten Zusammenhang mit emotionaler Dissonanz. Das heisst, je höher die Kompetenzstufe war, umso stärker war die wahrgenommene emotionale Dissonanz. Es könnte daher sein, dass die Kompetenzstufe einen Moderationseffekt auf den Zusammenhang von Alter und emotionaler Dissonanz hatte. Zudem könnte ich mir vorstellen, dass die Gegensätzlichkeit der einzelnen Effekte zu einer gegenseitigen Neutralisierung führte und es deshalb keinen negativen Zusammenhang zwischen Alter mit emotionaler Dissonanz gab.

In der zweiten und dritten Hypothese postulierte ich, dass es einen negativen Zusammenhang zwischen der Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich respektive Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz mit emotionaler Dissonanz gibt. Beide Hypothesen musste ich verwerfen, da es keine signifikante Korrelationen gab. Für meine Hypothesen sprach zum einen, dass Personen mit einer grösseren Erfahrung weniger Rollenunsicherheit erleben (Kruml & Geddes, 2000) und zum anderen die Länge der Anstellungsdauer zu einem stärkeren Commitment mit dem Unternehmen führt (Hur et al., 2014). Das stärkere Commitment führt zu einer höheren Bereitschaft, mit Tiefenhandeln die gesündere Emotionsregulationsstrategie zu wählen, die einen grösseren Einsatz erfordert. Hur et al. (2014) haben jedoch in einer Studie herausgefunden, dass die Länge der Anstellungsdauer einen signifikant positiven Effekt auf Oberflächenhandeln hat. Dies würde emotionale Dissonanz wiederum begünstigen (Nerdinger, 2011) und somit meiner Hypothese widersprechen. Zudem hatte die Kompetenzstufe einen hoch signifikanten Zusammenhang mit der Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich. Somit könnte auch hier die Kompetenzstufe als Moderationsvariable einen gegenteiligen Effekt bewirkt haben. Die Gegensätzlichkeit der einzelnen Effekte könnten auch hier dafür verantwortlich sein, dass ich keine signifikanten Zusammenhänge zwischen Anstellungsdauer im Gehrenholz respektive Tätigkeitsdauer im Pflegebereich mit emotionaler Dissonanz gefunden habe.

6.2 Höhe der Anstellungsprozente und Emotionsarbeit

Die Resultate der quantitativen Untersuchung zeigten einen negativen Zusammenhang zwischen der Höhe der Anstellungsprozente und emotionaler Dissonanz. Das heisst, je tiefer die Anstellungsprozente der Teilnehmenden waren, umso höher war die erlebte emotionale Dissonanz. Laut Thomson (2014) ziehen Pflegefachkräfte durchlebte Emotionen aus vergangenen, ähnlichen und positiv gemeisterten Situationen hinzu, um Tiefenhandeln zu praktizieren und dadurch emotionale Dissonanz zu verringern. Es könnte also sein, dass die Teilzeitangestellten durch die tiefere Anwesenheitsdauer einen kleineren Erfahrungsschatz von

Emotionen verfügen, die sie für Tiefenhandeln hinzuziehen könnten. Dafür sprechen auch die Resultate der Fragebogenuntersuchung, bei der die Teilzeitmitarbeitenden tendenziell weniger Tiefenhandeln als Emotionsregulationsstrategie gewählt haben als Vollzeitangestellte. Zudem denken die Fokusgruppenteilnehmenden, dass den Teilzeitmitarbeitenden durch die reduzierte Anwesenheit die Erfahrung und die Übung fehlt, das Verhalten der Bewohnenden nachzuvollziehen und sich in sie hineinversetzen zu können.

6.3 Kompetenzstufe und Emotionsarbeit

Aufgrund einer früheren Untersuchung von Grandey et al. (2005) nahm ich an, dass die erhöhte Autonomie, die eine höhere Kompetenzstufen mit sich bringt, das Erleben von emotionaler Dissonanz reduziert. Die Berechnungen zeigten jedoch einen signifikant positiven Zusammenhang zwischen der Kompetenzstufe und emotionaler Dissonanz, was zur Verwerfung der Hypothese führte. Je höher die Kompetenzstufe der Teilnehmenden war, umso mehr wurde auch emotionale Dissonanz erlebt. Dafür könnten verschiedene Faktoren verantwortlich sein. Gemäss Franke et al. (2015) sind Führungskräfte in den unteren und mittleren Führungsebenen in einer Sandwich-Position. Sie sind zwar ähnlichen sozialen und organisationalen Stressoren wie die der Mitarbeitenden ausgesetzt, nehmen aber weniger soziale Unterstützung in Anspruch. Dies geschieht gemäss Steinmetz (2011) aus Angst, dass die Inanspruchnahme von sozialer Unterstützung als Schwäche interpretiert wird. Laut den Teilnehmenden der Fokusgruppe haben Pflegefachkräfte mit Führungsaufgaben eine erhöhte Vorbildfunktion, mehr Verantwortung und können dadurch weniger Schwächen zeigen. Die reduzierte Möglichkeit sich auszutauschen und die Isolation, die dadurch erfolgt, könnte für ein erhöhtes Erleben von emotionaler Dissonanz bei den oberen Kompetenzstufen verantwortlich sein. Gemäss Vogel (2012) können sich Darstellungsregeln durch das Organigramm, den Stellen und den Hierarchien ergeben. Dies könnte bedeuten, dass unterschiedliche Restriktionen für die einzelnen Stufen betreffend der Darstellung von Emotionen vorhanden sind. Fokusgruppenteilnehmende aus dem B- und C- Level glaubten nämlich, dass sie sich eher erlauben könnten, echt mit den Bewohnenden zu sein und Personen aus dem Kader und dem A-Level vielmehr einen sachlichen Umgang mit den Bewohnenden und deren Angehörigen pflegen würden. Es könnte dem Kader und A-Level demzufolge schwerer fallen, die Diskrepanz zwischen gefühlten und gezeigten Emotionen zu reduzieren. Für diese Tatsache würde auch einen geringen jedoch nicht signifikanten Zusammenhang zwischen Oberflächenhandeln und der Kompetenzstufe sprechen. Je höher die Kompetenzstufe in der Untersuchung war, umso mehr wurde die Emotionsregulationsstrategie des Oberflächenhandelns gewählt. Bei Oberflächenhandeln werden Emotionen nur gespielt, was dazu führt, dass die emotionale Dissonanz nicht reduziert wird. Eine weitere Ursache sehen die Teilnehmenden der Fokusgruppen zudem in der Tatsache, dass Personen mit Führungsfunktionen neben der Betreuung von mehr Bewohnenden auch noch viele administrative Aufgaben

zu erledigen haben. Dies könnte zu einer Doppelbelastung führen, durch die es dem Kader und dem A-Level schwerer fallen könnte, Tiefenhandeln zu praktizieren. Denn Tiefenhandeln erfordert gemäss Hur et al. (2014) einen grösseren Einsatz.

6.4 Techniken für einen guten Umgang mit Emotionsarbeit

Die dritte Fragestellung dieser Arbeit fragt nach einem guten Umgang mit Emotionsarbeit. Gemäss Tiffert (2006) ist Tiefenhandeln die bessere Art der Emotionsregulation, mit deutlich tieferen Risiken für die Gesundheit und das Wohlbefinden. In den Fokusgruppen und der Literatur suchte ich daher praktische Hinweise für das Praktizieren der Techniken von Tiefenhandeln. Die nachfolgenden Techniken sollen dem Pflegepersonal des PZZ einerseits helfen die erwarteten oder erwünschten Emotionen auch wirklich zu fühlen und andererseits negative Gefühle zu reduzieren.

Bei der Technik der gedanklichen Umdeutung wird gemäss Tiffert (2006) durch die Beeinflussung der Bewertungsprozesse versucht, einen Einfluss auf die Bildung von Emotionen zu nehmen. Dabei ist es in einem ersten Schritt wichtig zu überlegen, welche Gedanken in einer spezifischen Situation für das Erleben einer bestimmten Emotion verantwortlich sind. In einem zweiten Schritt geht es anschliessend darum, dass man darüber nachdenkt, wie man mit der Veränderung der eigenen Gedanken die gewünschten Emotionen hervorrufen kann (hierzu ausführlich: Wilken, 2003). Eine bestimmte Art der gedanklichen Umdeutung ist die Ursachenzuordnung (Attribution). Ursachen von Misserfolgen kann man external attribuieren, was negative Gefühle vermeidet. Denn negative Gefühle werden nur dann erlebt, wenn der Grund für einen Misserfolg bei der eigenen Person (internal) gesucht wird und man sich für diesen verantwortlich fühlt (Nerdinger, 2003b). Eine externale Attribution kann zum Beispiel dadurch geschehen, dass das Pflegepersonal das negative Benehmen der Bewohnenden der Krankheit zuschreiben. Dadurch sehen sie deren Verhalten nicht gegen sich gerichtet und interpretieren es nicht als einen persönlichen Misserfolg. Es kann zudem auch versucht werden, sich bewusst in die Bewohnenden einzufühlen. Dies kann dadurch geschehen, dass man sich an Situationen zurückerinnert, bei der man beispielsweise selber Patientin oder Patient war, oder sich überlegt, wie man sich fühlen würde, wenn die Bewohnerin oder der Bewohner ein Familienmitglied wäre. Eine solche Perspektivenübernahme kann zu Empathie und Verständnis führen. Von den Teilnehmenden der Fokusgruppe wurde zudem geschildert, dass man die Krankheitsgeschichte und die Bewohnenden kennen muss, um deren Verhalten richtig interpretieren zu können. Durch solche Hintergrundinformationen, die teilweise den Teilzeitmitarbeitenden durch den reduzierten Patientenkontakt fehlt, könnte eine externale Attribution erleichtert werden.

Die Technik der kognitiven Aufmerksamkeitsfokussierung stellt eine weitere Methode des Tiefenhandels dar. Gemäss Nerdinger (2003b) können Dienstleistende in der Gegenwart von unangenehmer Kundschaft entweder bewusst an schöne Dinge denken oder sich auf nicht

emotionale Dinge, wie die eigentliche Arbeitsaufgaben und die damit verbundenen Ziele, konzentrieren. Die Konzentration auf neutrale Dinge würde dann eine emotionale Regung vermeiden. Tiffert (2006) schlägt zudem vor, dass vor einer potentiell negativen Situation eine Liste mit zehn positiven Aspekten der Kundin oder des Kunden gemacht wird. Durch das Denken an die notierten Aspekte können dann positive Emotionen hervorgerufen werden. Die bedeutendste Form der Aufmerksamkeitsfokussierung bietet die nach dem russischen Schauspielregisseur benannte Stanislawski-Technik. Bei dieser Technik geht es darum, dass Schauspielerinnen und Schauspieler, die ein Gefühl darstellen müssen, bewusst an Situationen denken, welche die gewünschten Emotionen auslösen. Die Erinnerung kann dabei mit der Situation in Verbindung stehen oder aber auch unabhängig davon sein. Ekman (1989) stellte in seinen Untersuchungen fest, dass es Personen mit der Stanislawski-Technik möglich war, Gesichtsbewegungen auszuführen, welche mit Oberflächenhandeln nicht dargestellt werden konnten. Dies spricht für ein echtes Erleben der Emotionen. In der Praxis könnte eine solche Aufmerksamkeitsfokussierung gemäss den Fokusgruppenteilnehmenden auf zwei Arten geschehen. Erstens kann die Aufmerksamkeit auf schöne Ereignisse gerichtet werden, die man vor Kurzem erlebt hat oder einem unmittelbar bevorstehen. Dabei ist aber wichtig, dass sich die Ereignisse zeitlich nicht zu weit weg von der Momentansituation befinden, damit diese gedanklich noch präsent sind und abgerufen werden können. Bei der zweiten Variante hilft es den Mitarbeitenden, wenn sie die erlebten Emotionen von einer ähnlichen Situation in Erinnerung rufen, die sie erfolgreich bewältigten haben. Dies könnte man als ein Bestärken der Selbstwirksamkeitserwartung bezeichnen, die gemäss dem Dorsch (2014) die subjektive Überzeugung ist, schwierige Situationen anhand eigener Kompetenzen erfolgreich meistern zu können.

Wie die kognitiven Prozesse beeinflussen auch körperliche Rückmeldungen die Entwicklung von Emotionen (Tiffert, 2006). Nach Mandler (1979) ist die Höhe der körperlichen Erregung für die Stärke der Emotionen verantwortlich. Wenn es einer Person gelingt, eine unangenehme Situation in einem körperlich entspannten Zustand zu erleben, können negative Emotionen vermieden werden (Nerdinger, 2003a). Anhand spezieller Entspannungstechniken kann man vor schwierigen Situationen eine innere Ruhe herbeiführen und unerwünschte Emotionen vermindern (Rastetter, 1999). Als speziell wirkungsvoll haben sich hierbei die Technik der Atementspannung (Heyer-Grote, 1970) und Formen der progressiven Muskelentspannung erwiesen (Hofmann, 2003). Bei der progressiven Muskelentspannung, auch progressive Muskelrelaxation genannt, werden zum Erreichen eines Entspannungszustandes zuerst verschiedene Muskelgruppen stark angespannt. Anschliessend werden diese Muskelpartien wieder gelockert und dabei wird auf den Übergang des Anspannungs- zum Entspannungszustand konzentriert. Durch die Entspannung, die zunächst nur auf der muskulären Ebene spürbar ist, wird ein Kontrasteffekt zwischen Anspannung und Entspannung be-

wirkt (Hofmann, 2003). Die intensive muskuläre Entspannung kann gemäss Jacobson (1934, zitiert nach, Hofmann, 2003) dafür sorgen, dass die Atmung gleichmässiger wird, die Herzfrequenz sich senkt und eine emotionale und mentale Aktivität vermindern wird (dazu ausführlich: Hofmann, 2003). Des Weiteren kann auch durch den Konsum von Zigaretten, Alkohol und Drogen eine Entspannung erzeugt werden (Grandey, 2000; Grandey & Brauburger, 2002), die aber gesundheitlich nicht unbedenklich ist. Den Teilnehmern der Fokusgruppe hilft das Musikhören, das Singen sowie eine Raucherpause, um in einen Zustand körperlichen Entspannung zu kommen.

6.5 Limitationen

Aus methodischer Sicht gab es in dieser Arbeit mehrere Problembereiche. Es scheint, dass die untersuchten Faktoren Alter, Erfahrung und Autonomie nicht unabhängig voneinander sind. Beispielsweise nimmt laut Hur et al. (2014) die Wahrscheinlichkeit in einem fortgeschrittenen Alter mehr Arbeitserfahrung aufzuweisen zu. Es könnte deshalb sein, dass die einzelnen Effekte der Variablen Alter und Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich respektive Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz einen gegenseitigen Einfluss aufeinander hatten. Denn alle Variablen korrelierten untereinander hoch signifikant, was auf einen Zusammenhang von Alter und Erfahrung hinweist. Zudem wiesen die Variablen Alter und Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich einen signifikanten bis hoch signifikanten Zusammenhang mit der Kompetenzstufe und somit Autonomie auf. Man kann sich daher fragen, ob nicht auch hier eine Beeinflussung stattgefunden hat und die einzelnen Konstrukte nicht unabhängig voneinander gemessen wurden.

Verschiedene Teilnehmende der Fokusgruppe meinten, dass gewisse Items des Fragebogens zu ähnlich formuliert oder zu komplex waren. Zudem war ihnen teilweise nicht ganz klar, was genau mit den Fragen gemeint war. Dies könnte an der Tatsache liegen, dass die Skalen Dauer der Interaktion, Frequenz, Intensität, Vielfältigkeit, Oberflächenhandeln und Tiefenhandeln des ELS eventuell nicht kontextangepasst übersetzt wurden. Mit der deutschen Version führte ich keinen Pretest durch. Eine eventuelle Ungenauigkeit in der Übersetzung könnte auch der Grund für die ungenügende Konsistenz der Subskala Oberflächenhandeln (Cronbachs Alpha von .50) sein. Die Resultate dieser Subskala sind aufgrund der mangelnden Reliabilität mit Vorsicht zu geniessen.

Einen weiteren unerwünschten Effekt könnte die soziale Erwünschtheit gehabt haben. Gemäss Fröhlich (2010) ist die soziale Erwünschtheit die "Tendenz, eigene Denk- oder Verhaltensweisen im Lichte ihrer Übereinstimmung mit vorgestellten oder tatsächlichen sozialen Normen zu beurteilen" (S. 448). Gemäss Fowler (1995) können Fragebogen deswegen verfälscht werden, weil befürchtet wird, dass ein negatives Ergebnis zu Konsequenzen führen kann. Die Sachlage, dass die Teilnahmeeinladung für die Fragebogenumfrage von der Leiterin Pflegedienst kam, könnte bei den Teilnehmenden zur Furcht geführt haben, dass eine

starke Angabe von emotionaler Dissonanz unerwünscht gewesen wäre und zu negativen Konsequenzen geführt hätte. Man muss zudem bedenken, dass auch die emotionale Tagesverfassung einen Einfluss auf die Beantwortung eines Fragenbogens haben kann und daher die gewählten Antworten nicht immer ganz die eigentliche Meinung widerspiegeln. Es wäre daher sinnvoll gewesen, die aktuelle Tagesverfassung mit zu erfragen.

6.6 Ausblick

Diese Bachelorarbeit befasste sich mit dem Pflegepersonal in der Langzeitpflege mit einer Dienstleistendengruppe, von der in der Literatur zur Emotionsarbeit nur wenig berichtet wird. Die durchschnittliche Aufenthaltszeit der Bewohnenden in den Pflegezentren der Stadt Zürich beträgt ca. 2.8 Jahre und das Pflegepersonal verbringt pro Interaktion im Schnitt 20 Minuten mit den Bewohnenden (Stadt Zürich Pflegezentren, 2016b). Diese Voraussetzungen bringen eigene Dynamiken und Herausforderungen mit sich und können nicht mit Beratungsgesprächen verglichen werden, die in Call Centern oder Kleiderboutiquen gemacht werden. Die Beratungsgespräche von Dienstleistenden in Call Centern oder Verkaufsläden dauern oft nur einige Minuten und bleiben auf einem eher oberflächlichen Level, wogegen Pflegefachkräfte ihre Patientinnen und Patienten tagtäglich sehen und die Dienstleistung auf einer intimeren Ebene stattfindet. Pflegefachkräfte haben eine andere Art von Beziehung mit ihren Dienstleistungsnehmenden, der man in der Emotionsarbeitsforschung noch mehr Rechnung tragen sollte. Gute Emotionsregulationstechniken werden in der Literatur eher im Zusammenhang von Situationen beschrieben, in denen Dienstleistende kurze, oberflächliche und einmalige Interaktionen mit ihren Dienstleistungsnehmenden haben. Viele dieser Techniken sind daher nur bedingt im Pflegebereich anwendbar. Es ist beispielsweise für eine Pflegefachperson schwierig, sich durch das Erinnern an die letzten Ferien in eine lockere Stimmung zu versetzen, die nachher während einer halbstündigen intensive Pflege eines kranken Bewohnenden anhalten soll. Die Fokusgruppenteilnehmenden berichteten zudem mehrmals, dass die in der Literatur verwendeten Methoden des Tiefenhandelns nicht in Akutsituationen angewendet werden können. Der Zeitdruck lässt es nicht zu, sich über seine eigenen Emotionen Gedanken zu machen. Es wäre also wünschenswert, wenn spezifische Methoden für einen guten Umgang mit Emotionsarbeit für Pflegefachkräfte in der Langzeitpflege ausgearbeitet würden, die auch in Akutsituationen besser anwendbar wären.

Abschliessend könnte es für den PZZ spannend sein, wie es sich mit der Emotionsarbeit in den weiteren Zentren verhält. Die Fragebogenuntersuchung in dieser Bachelorarbeit wurde mit einer eher kleinen Stichprobe von 51 Teilnehmenden und nur in einem Pflegezentrum durchgeführt. Der Einbezug der restlichen Zentren und eine merklich grössere Stichprobe würde die Ergebnisse über den Umgang mit Emotionsarbeit repräsentativer für den Pflegebereich im Allgemeinen und speziell für den PZZ machen. Zudem glaube ich, dass man mit erweiterten qualitativen Untersuchungen noch mehr spezifische Techniken für eine erfolgrei-

che Emotionsregulation generieren könnte, die eine enorme Hilfe für das Pflegepersonal wäre.

6.7 Fazit

Zusammenfassend hat diese Bachelorarbeit ergeben, dass die Kompetenzstufe und die Höhe der Anstellungsprozente einen Einfluss auf das Erleben von emotionaler Dissonanz im Pflegezentrum Gehrenholz haben. Personen, die im Kader oder dem A-Level angestellt sind, erleben stärker emotionale Dissonanz als Personen aus dem B- und dem C-Level. Dies könnte an der Vorbildfunktion, dem mangelnden Austausch der Pflegefachkräfte mit Führungsaufgaben untereinander und der Doppelbelastung durch die Pflegetätigkeiten und den administrativen Aufgaben liegen. Neben dem Kader und dem A-Level erleben Personen mit einem Teilzeitanstellungsverhältnis auch stärker eine emotionale Dissonanz. Dafür könnte bei den Teilzeitmitarbeitenden die mangelnde Übung das Verhalten der Bewohnenden richtig zu interpretieren und sich in sie hineinzusetzen zu können, verantwortlich sein. Für eine erfolgreiche Emotionsregulation und somit das Vermeiden von emotionaler Dissonanz kann den Pflegefachkräften helfen, wenn sie eine potentiell negative Situation gedanklich umdeuten oder die Aufmerksamkeit auf vergangene ähnliche Situationen lenken, die sie erfolgreich gemeistert haben. Um eine Situation gedanklich umzudeuten zu können, ist es wichtig, dass die Krankheitsgeschichte der Bewohnenden bekannt ist, damit eine negatives Verhalten der Bewohnenden der Krankheit zugeschrieben werden kann und nicht als einen persönlichen Misserfolg interpretiert wird. Eine wirksame Perspektivenübernahme und die Förderung der Selbstwirksamkeitserwartung im Bezug auf die Emotionsregulation stellen daher zwei zentrale Faktoren für eine erfolgreiche Emotionsarbeit dar.

7 Literaturverzeichnis

- Ashforth, B. E. & Humphrey, R. H. (1993). Emotional Labor in Service Roles: The Influence of Identity. *Academy of Management*, 18, 1, 85-115.
- Beck, U., Brater, M. & Daheim, H. (1980). *Soziologie der Arbeit und Berufe: Grundlagen, Problemfelder, Forschungsergebnisse*. Reinbek: Rowohlt.
- Bernhard, H. R. (2000). *Social Research Method.: Qualitative and Quantitative Approaches*. Thousand Oaks: Sage.
- Bortz, J. & Döring, N. (2016) *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5., Aufl.). Berlin Heidelberg: Springer.
- Brotheridge, C. M. & Lee, R. T. (2003). Development and Validation of the Emotional Labour Scale. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 76, 3, 365-379.
- Brucks, U. (1999). Gefühlsarbeit - Versuch einer Begriffserklärung. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 53, 3, 182-186.
- Bundesamt für Statistik. (2016a). *Arbeit und Erwerb: Panorama*. <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/03/01/pan.Document.118134.pdf> [28.05.2016].
- Bundesamt für Statistik. (2016b). *Gesundheitsdienst und Personal*. <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/03/04/key/01.html> [28.05.2016].
- Carstensen, L. L. (1992). Social and Emotional Patterns in Adulthood: Support for Socioemotional Selectivity Theory. *Psychology and Aging*, 7, 3, 331-338.
- Carstensen, L. L., Issacowitz, D. M. & Charles, S. T. (1999). Taking Time Seriously: A Theory of Socioemotional Selectivity. *American Psychologist*, 54, 3, 165-181.
- Dahling, J. J. & Perez, L. A. (2010). Older worker, different actor? Linking age and emotional labor strategies. *Personality and Individual Differences*, 48, 5, 574-578.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.
- Diefendorff, J. M. & Gosserand, R. H. (2003). Understanding the emotional labor process: a control theory perspective. *Journal of Organizational Behavior*, 24, 8, 945-959.
- Drabe, D. (2015). *Strategisches Aging Workforce Management: Eine Untersuchung der Determinanten und Implikationen von Mitarbeiterzufriedenheit bei Beschäftigten unterschiedlichen Alters*. Wiesbaden: Springer.
- Ekman, P. (1988). *Gesichtsausdruck und Gefühl: 20 Jahre Forschung von Paul Ekman*. Paderborn: Junfermann.
- Ekman, P. (1989). *Weshalb Lügen kurze Beine haben: Über Täuschungen und deren Aufdeckung im privaten und öffentlichen Leben*. Berlin: de Gruyter.
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (4., Aufl.). Thousand Oaks: Sage.
- Fowler, F. J. (1995). *Improving Survey Question: Design and Evaluation*. Thousand Oaks: Sage.

- Franke, F., Ducki, A. & Felfe, J. (2015). Gesundheitsförderliche Führung. In Felfe, J. (Hrsg.), *Trends der psychologischen Führungsforschung: Neue Konzepte, Methoden und Erkenntnisse* (S. 252-263). Göttingen: Hogrefe.
- Frese, M. (1989). Theoretical models of control and health. In Sauter, S. I., Hurrell, J. J. & Cooper, C. L. (Hrsg.), *Job control and worker health* (S. 107-129). Chichester: John Wiley and Sons.
- Fröhlich, W. D. von. (2010). *Wörterbuch Psychologie* (27., überarbeitete und aktualisierte Aufl.). München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Geschwindner, H. & Zaugg, R. (2008). *Wir arbeiten an der Zukunft*. https://www.stadt-zuerich.ch/content/dam/stzh/gud/Deutsch/Gesundheit/Pflegezentren/weitere_Dokumente/Medienberichte/NOVA_05_08_ABC-Modell.pdf [28.05.2016].
- Glass, D. C., Singer, J. E., Leonard, H. S., Krantz, D., Cohen, S. & Cummings, H. (1973). Perceived control of aversive stimulation and the reduction of stress responses. *Journal of Personality*, 41, 4, 577-596.
- Goffman, E. (1959). *The Presentation of Self in Everyday Life*. Edinburgh: University of Edinburgh.
- Gosserand, R. H. & Diefendorff, J. M. (2005). Emotional Display Rules and Emotional Labor: The Moderation Role of Commitment. *Journal of Applied Psychology*, 90, 6, 1256-1264.
- Grandey, A. A. (2000). Emotion Regulation in the Workplace: A New Way to Conceptualize Emotional Labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 1, 95-110.
- Grandey, A. A. (2003). When "the Show Must Go on": Surface Acting and Deep Acting as Determinants of Emotional Exhaustion and Peer-Rated Service Delivery. *Academy of Management Journal*, 46, 1, 86-96.
- Grandey, A. A. & Brauburger, A. L. (2002) The Emotion Regulation Behind the Customer Service Smile. In Lord, R. G., Klimoski, R. & Kanfer, R. (Hrsg.), *Emotions in the Workplace: Understanding the Structure and Role of Emotions in Organizational Behavior* (S. 260-294). San Francisco: Jossey-Bass.
- Grandey, A. A. & Diamond, J. A. (2010). Interactions with the public: Bridging job design and emotional labor perspectives. *Journal of Organizational Behavior*, 31, 338-350.
- Grandey, A. A., Fisk, G. M. & Steiner, D. D. (2005). Must "Service With a Smile" Be Stressful? The Moderating Role of Personal Control for American and French Employees. *Journal of Applied Psychology*, 90, 9, 893-904.
- Hackman, J. R. & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16, 2, 250-279.
- Heyer-Grote, L. (1970). Atemtherapie. In Heyer-Grote, L (Hrsg.), *Atemschulung als Element der Psychotherapie* (S. 97.114). Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

- Hochschild, A. R. (1979). Emotional Work, Feeling Rules, and Social Structure. *American Journal of Sociology*, 85, 3, 551-575.
- Hochschild, A. R. (1983). *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkeley, Los Angeles: University of California Press.
- Hochschild, A. R. (1990a). *Das gekaufte Herz: Zur Kommerzialisierung der Gefühle*. Frankfurt/Main: Campus.
- Hochschild, A. R. (1990b). Ideology and Emotion Management: A Perspective and Path for Future Research. In Kamper, T. D. (Hrsg.), *Research Agendas in the Sociology of Emotions* (S. 117-142). Albany: State University of New York Press.
- Hofmann, E. (2003). *Progressive Muskelentspannung: Ein Trainingsprogramm* (2., korrigierte und ergänzte Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Humphrey, S. E., Nahrgang, J. D. & Morgeson, F. P. (2007), Integrating Motivational, Social, and Contextual Work Design Features: A Meta-Analytic Summary and Theoretical Extension of the Work Design Literature. *Journal of Applied Psychology*, 92, 5, 1332-1356.
- Hur, W., Moon, T. & Han, S. (2014). The role of chronological age and work experience on emotional labor. *Career Development International*, 19, 7, 734-754.
- Jacobshagen, N. & Semmer, N. K. (2009). Wer schätzt eigentlich wen? Kunden als Quelle der Wertschätzung am Arbeitsplatz. *Wirtschaftspsychologie*, 11, 1, 11-19.
- Koch, V. (2010). *Interaktionsarbeit bei produktbegleitenden Dienstleistungen: Am Beispiel des technischen Services im Maschinenbau*. Wiesbaden: Springer.
- Kromney, H. (1986). Gruppendiskussion: Erfahrungen im Umgang mit einer weniger häufigen Methode empirischer Sozialwissenschaft. In Hoffmeyer-Zlotnik, J. H. P. (Hrsg.), *Qualitative Methoden der Datenerhebung in der Arbeitsmigrantenforschung* (S. 109-143). Mannheim: FRG e.V.
- Krueger, R. A. (1998). *Developing Questions for Focus Groups*. Thousand Oaks: Sage.
- Kruml, S. M. & Geddes, D. (2000). Exploring the Dimensions of Emotional Labor: The Heart of Hochschild's Work. *Management Communication Quarterly*, 14, 1, 8-49.
- Kruse, S. (2016). *Die Dunkle Triade im Dienstleistungskontext: Einfluss auf die Emotionsarbeit und Konsequenz für die Angestellten*. Wiesbaden: Springer.
- Lamnek, S. (2005). *Gruppendiskussion: Theorie und Praxis* (2., Aufl.). Weinheim: Belt.
- Laux, L. (1993). Selbstdarstellung bei der Bewältigung von Emotionen. In Laux, L. & Weber, H. (Hrsg.), *Emotionsbewältigung und Selbstdarstellung* (S. 37-69). Stuttgart: Kohlhammer.
- Mandl, H. & Reiserer, M. (2000). Kognitionstheoretische Ansätze. In Otto, J. H., Euler, H. A. & Mandl, H. (Hrsg.), *Emotionspsychologie* (S. 95-105). Weinheim: Beltz.

- Mandler, G. (1979). *Denken und Fühlen: Zur Psychologie emotionaler und kognitiver Prozesse*. Paderborn: Junfermann.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1984). Burnout in Organizational Settings. *Applied Social Psychology Annual*, 5, 1, 133-153.
- Meyer, J. P. & Allen, N. J. (1997). *Commitment in the Workplace: Theory, Research and Application*. Thousand Oaks: Sage.
- Nerdinger, F. W. (2003a). *Motivation von Mitarbeitern*. Göttingen: Hogrefe.
- Nerdinger, F. W. (2003b). *Kundenorientierung*. Göttingen: Hogrefe.
- Nerdinger, F. W. (2008). Gefühlsarbeit in Dienstleistungen: Konzept, Konsequenzen, Intervention. In Engelhardt, W. H., Fliess, S., Kleinaltenkamp, M., Meyer, A., Mühlebacher, H., Strauss, B. & Woratschek, H. (Hrsg.), *Neue Herausforderungen an das Dienstleistungsmarketing* (S. 3-18). Wiesbaden: Gabler.
- Nerdinger, F. W. (2011). *Psychologie der Dienstleistung*. Göttingen: Hogrefe.
- Nerdinger, F. W. (2012). *Emotionsarbeit im Dienstleistungsbereich*. <http://www.wirtschaftspsychologie-aktuell.de/friedemann-nerdinger-emotionsarbeit-report-psychologie.pdf> [17.03.2016].
- Nerdinger, F. W. & Röper, M. (1999). Emotionale Dissonanz und Burnout: Eine empirische Untersuchung im Pflegebereich eines Universitätskrankenhauses. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 53, 3, 187-193.
- Rafaeli, A. & Sutton, R. I. (1987). Expression of Emotion as Part of the Work Role. *Academy of Management Review*, 12, 1, 23-37.
- Rastetter, D. (1999). Emotionsarbeit: Stand der Forschung. *Arbeit*, 4, 8, 374-388.
- Rastetter, D. (2008). *Zum Lächeln verpflichtet*. Frankfurt/Main: Campus.
- Ready, R. E. & Robinson, M. D. (2008). Do older individuals adapt to their traits?: Personality-emotion relations among younger and older adults. *Journal of Research in Personality*, 42, 4, 1020-1030.
- Reichers, A. E. (1986). "Conflict and organizational commitment". *Journal of Applied Psychology*, 71, 3, 508-514.
- Rumsey, D. (2008). *Weiterführende Statistik für Dummies*. Weinheim: Wiley.
- Scherer, K. R. (2002). Emotion. In Stroebe, W., Jonas, K. & Hewstone, M. (Hrsg.), *Sozialpsychologie: Eine Einführung* (S. 165-214). Berlin Heidelberg: Springer.
- Schulz, M. (2012) Quick and easy!? Fokusgruppe in der angewandten Sozialwissenschaft. In Schulz, M., Mack, B. & Renn, O. (Hrsg.), *Fokusgruppen in der empirischen Sozialwissenschaft: Von der Konzeption bis zur Auswertung* (S. 9-23). Wiesbaden: Springer.

- Scott, B. A. & Barnes, C. M. (2011). A Multilevel Field Investigation of Emotional Labor, Affect, Work Withdrawal, and Gender. *Academy of Management Withdrawal, and Gender*, 54, 1, 116-136.
- Selbstwirksamkeitserwartung (2014). In *Dorsch Lexikon der Psychologie* (S. 1507). Bern: Hans Huber.
- Skinner, E. A. (1995). *Perceived control, motivation and coping*. Thousand Oaks: Sage.
- Stadt Zürich Pflegezentren. (2016a). *ABC-Pflegeorganisationsmodell*. https://www.stadt-zuerich.ch/content/dam/stzh/gud/Deutsch/Gesundheit/Pflegezentren/Publikationen%20und%20Broschueren/Print/Personalmarketing_Einlageblatt.pdf [28.05.2016].
- Stadt Zürich Pflegezentren (2016b). *Zahlen und Fakten*. https://www.stadt-zuerich.ch/gud/de/index/gesundheit/pflegezentren/ueberuns/pzz_zahlen.html [14.06.2016].
- Steinmetz, B. (2011). Gesundheitsförderung für Führungskräfte. In Bamberg, E., Ducki, A. & Metz, A. M. (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt: Ein Handbuch* (S. 537-559). Göttingen: Hogrefe.
- Strauss, A., Fagerhaugh, S., Suczek, B. & Wiener, C. (1980). Gefühlsarbeit: Ein Beitrag zur Arbeits- und Berufssoziologie. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 32, 4, 629-654.
- Thielsch, M. T. & Weltzin, S. (2013). Online-Mitarbeiterbefragungen. In Domsch, M. E. & Ladwig, D. (Hrsg.), *Handbuch Mitarbeiterbefragung* (S. 77-94). Berlin Heidelberg: Springer Gabler.
- Thomson, T. L. (2014). *Encyclopedia of Health Communication. Volume 3*. Thousand Oaks: Sage.
- Tiffert, A. (2006). *Entwicklung und Evaluierung eines Trainingsprogramms zur Schulung von Techniken des Emotionsmanagements: Eine Längsschnittstudie im persönlichen Verkauf*. Mering: Reiner Hampp.
- Totterdell, P. & Holman, D. (2003). Emotion Regulation in Customer Service Roles: Testing a Model of Emotional Labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, 8, 1, 55-73.
- Tschan, F., Rochat, S. & Zapf, D. (2005). It's Not Only Clients: Studying Emotion Work with Clients and Co-workers with an Event-Sampling Approach. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78, 2, 195-220.
- Vogel, I. (2012). Allgemeine Psychologie: Wie Menschen ihre organisationale Umgebung wahrnehmen, verarbeiten und empfinden. In Maier, M., Schneider, F. M. & Retzbach, A. (Hrsg.), *Psychologie der internen Organisationskommunikation* (S. 55-67). Göttingen: Hogrefe.
- Wharton, A. S. (1993). The Affective Consequences of Service Work: Managing Emotions on the Job. *Work and Occupations*, 20, 2, 205-232.

- Wharton, A. S. & Erickson, R. J. (1993). Managing Emotions on the Job and at Home: Understanding the Consequences of Multiple Emotional Roles. *Academy of Management Review*, 18, 3, 457-486.
- Wilken, B. (2003). *Methoden der Kognitiven Umstrukturierung: Ein Leitfaden für die psychotherapeutische Praxis* (2., aktualisierte und erweiterte Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Zapf, D. (2002). Emotion Work and Psychological Well-being: A review of the Literature and Some Conceptual Considerations. *Human Resource Management Review*, 12, 237-268.
- Zapf, D., Isic, A., Fischbach, A. & Dormann, C. (2003). Emotionsarbeit in Dienstleistungsbereufen: Das Konzept und seine Implikation für die Personal- und Organisationsentwicklung. In Hamborg, K. & Holling, H. (Hrsg.), *Innovative Personal und Organisationsentwicklung* (S. 266-288). Göttingen: Hogrefe.
- Zapf, D., Seifert, C., Mertini, H., Vogt, C., Holz, M., Vondran, E., Isic, A. & Schmutte, B. (2000). *Emotionsarbeit in Organisationen und psychische Gesundheit*. https://www.uni-frankfurt.de/45703910/Zapf_et_al__2000__Emotionsarbeit-in-Organisationen-und-psychische-Gesundheit.pdf [28.03.2016].
- Zapf, D., Vogt, C., Seifert, C., Mertini, H. & Isic, A. (1999). Emotion Work as a Source of Stress: The Concept and Development of an Instrument. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8, 3, 371-400.

8 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: <i>Deskriptive Statistik und Interkorrelation</i>	22
Tabelle 2: <i>Zusammenfassung der multiplen Regressionsanalyse zur Vorhersage von emotionaler Dissonanz</i>	24

9 Anhang

9.1 Anhang A: Fragebogen

Emotionsarbeit in den Pflegezentren der Stadt Zürich

Meine Name ist Michael Ramp und ich studiere angewandte Psychologie an der Fachhochschule Nordwestschweiz. Im Rahmen meiner Bachelorarbeit befasse ich mich mit der Thematik der Emotionsarbeit. Emotionsarbeit im beruflichen Umfeld bedeutet, dass als einen Teil der Arbeit die eigenen Gefühle angepasst werden müssen, um nach aussen in der Stimme, der Gestik und der Mimik ein bestimmtes Gefühl zu vermitteln, egal ob dies der momentanen Stimmungslage entspricht. Betroffen von der Emotionsarbeit sind speziell Personen im Dienstleistungsbereich, die im täglichen Umgang mit Kunden oder Patienten stehen. Ein hinderlicher Umgang mit Emotionsarbeit kann starke Belastungen nach sich ziehen.

Um herauszufinden wie das Pflegepersonal der Pflegezentren der Stadt Zürich mit Emotionsarbeit umgeht, werde ich stellvertretend für die anderen Zentren im Pflegezentrum Gehrenholz eine anonyme Umfrage durchführen. Um aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten, ist Ihre Teilnahme von grosser Bedeutung und kann wichtige Anhaltspunkte für einen verbesserten Umgang mit Emotionsarbeit in Ihrem Betrieb liefern.

Bitte lesen Sie vor der Beantwortung jede Frage sorgfältig durch. Um eine möglichst genaue Einschätzung Ihrer Gefühlslage abzugeben, versuchen Sie sich dabei in Ihre tägliche Arbeit hineinzusetzen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten, denn Ihre persönliche Meinung ist wichtig. Bei jeder Frage soll nur eine Antwort angekreuzt werden. Bitte lassen Sie keine Frage unbeantwortet.

Alle erhobenen Daten werden vertraulich behandelt. Da der Fragebogen anonym ist, müssen Sie keinen Namen angeben.

Für Ihre Teilnahme bedanke ich mich ganz herzlich!!

1. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an.

weiblich männlich

2. Bitte geben Sie Ihren Jahrgang an?

3. Ist Deutsch für Sie eine Fremdsprache?

Ja Nein

4. In welcher Funktion sind Sie tätig?

Kader Funktion A Funktion B Funktion C Lernende/r

5. Wie lange arbeiten Sie schon im Pflegebereich?

_____ Jahre (bitte runden Sie auf ganze Jahre auf)

6. Wie lange arbeiten Sie schon im Pflegezentrum Gehrenholz?

_____ Jahre (bitte runden Sie auf ganze Jahre auf)

7. Wie viele Prozent sind Sie beim Pflegezentrum Gehrenholz angestellt?

_____ % (bitte geben Sie den Umfang in Prozent an)?

8. Für eine typische Interaktion mit einem Patienten brauche ich ungefähr _____ Minuten.

Bei den folgenden 15 Fragen ist es wichtig, dass Sie sich in einen durchschnittlichen Arbeitstag hineinversetzen und sich überlegen, wie oft sie ein bestimmtes Gefühl/eine bestimmte Emotion erleben.

Wie oft an einem durchschnittlichen Tag bei der Arbeit...

9. Zeigen Sie bestimmte für Ihre Arbeit benötigte Emotionen?

Nie Selten Manchmal Oft Immer

10. Wenden Sie bestimmte Emotionen als einen Teil Ihrer Arbeit an?

Nie Selten Manchmal Oft Immer

11. Drücken Sie intensive Emotionen aus?

Nie Selten Manchmal Oft Immer

12. Drücken Sie bestimmte für Ihre Arbeit benötigte Emotionen aus?

Nie Selten Manchmal Oft Immer

13. Benutzen Sie eine grosse Vielfalt von Emotionen im Umgang mit Patienten?
 Nie Selten Manchmal Oft Immer
14. Zeigen Sie bewusst nicht Ihre wahren Gefühle?
 Nie Selten Manchmal Oft Immer
15. Tun Sie so, als hätten Sie Emotionen, die Sie nicht wirklich fühlen?
 Nie Selten Manchmal Oft Immer
16. Zeigen Sie viele verschiedene Emotionen in der Interaktion mit anderen?
** Mit Interaktion ist Umgang, Kommunikation und Beziehung gemeint*
 Nie Selten Manchmal Oft Immer
17. Strengen Sie sich an um die Emotionen auch wirklich zu fühlen, die Sie gegenüber anderen zeigen sollen?
 Nie Selten Manchmal Oft Immer
18. Zeigen Sie einige starke Emotionen?
 Nie Selten Manchmal Oft Immer
19. Drücken Sie viele verschiedene Emotionen im Umgang mit anderen aus?
 Nie Selten Manchmal Oft Immer
20. Verstecken Sie Ihre wahren Gefühle über eine Situation?
 Nie Selten Manchmal Oft Immer
21. Versuchen Sie die Emotionen auch wirklich zu erleben, die Sie zeigen müssen?
 Nie Selten Manchmal Oft Immer
22. Versuchen Sie wirklich die Emotionen zu fühlen, die Sie als Teil Ihrer Aufgabe zeigen müssen?
 Nie Selten Manchmal Oft Immer
23. Zeigen Sie viele Arten von Emotionen?
 Nie Selten Manchmal Oft Immer

24. Wie häufig kommt es vor, dass man an Ihrem Arbeitsplatz Gefühle unterdrücken muss, um nach aussen hin "neutral" zu erscheinen?

- sehr selten/nie
- selten (etwa 1 x pro Woche)
- gelegentlich (etwa 1 x pro Tag)
- oft (mehrmals pro Tag)
- sehr oft (mehrmals pro Stunde)

25. Für die Arbeit von A ist es **sehr wichtig**, eigene **aufkommende Gefühle** den Patienten gegenüber **zu verbergen**.

Für die Arbeit von B ist es **von geringerer Bedeutung**, eigene aufkommende Gefühle den Patienten gegenüber zu verbergen.

Welcher der beiden Arbeitsplätze ist Ihrem am ähnlichsten?

- genau wie der von A
- ähnlich wie der von A
- zwischen A und B
- ähnlich wie der von B
- genau wie der von B

26. Wie oft kommt es an Ihrem Arbeitsplatz vor, dass man nach aussen hin Gefühle zeigen muss, **die nicht mit dem übereinstimmen, was man momentan gegenüber den Patienten fühlt?**

- sehr selten/nie
- selten (etwa 1 x pro Woche)
- gelegentlich (etwa 1 x pro Tag)
- oft (mehrmals pro Tag)
- sehr oft (mehrmals pro Stunde)

27. Wie oft kommt es an Ihrem Arbeitsplatz vor, dass man nach aussen hin angenehme Gefühle (zum Beispiel Freundlichkeit) oder unangenehme Gefühle (zum Beispiel Strenge) zeigen muss, **während man innerlich gleichgültig ist?**

- sehr selten/nie
- selten (etwa 1 x pro Woche)
- gelegentlich (etwa 1 x pro Tag)
- oft (mehrmals pro Tag)
- sehr oft (mehrmals pro Stunde)

28. Wie oft kommt es bei Ihrer Tätigkeit vor, dass Sie nach aussen hin Gefühle zeigen müssen, **die mit Ihren eigentlichen Gefühlen nicht übereinstimmen?**

- sehr selten/nie
- selten (etwa 1 x pro Woche)
- gelegentlich (etwa 1 x pro Tag)
- oft (mehrmals pro Tag)
- sehr oft (mehrmals pro Stunde)

Besten Dank für Ihre Zeit und Ihren Beitrag an diese Untersuchung.

9.2 Anhang B: Ausgabe SPSS

Reliabilitätsanalyse Frequenz

Zusammenfassung der Fallverarbeitung			
		N	%
Fälle	Gültig	51	100.0
	Ausgeschlossen ^a	0	.0
Gesamtsumme		51	100.0

a. Listenweiser Ausschluss basierend auf allen Variablen in der Prozedur.

Reliabilitätsstatistik	
Cronbach-Alpha	Anzahl der Items
.815	3

Itemstatistik			
	Mittelwert	Standardabweichung	N
Frequency 1	3.80	.749	51
Frequency 2	3.57	.855	51
Frequency 3	3.53	.784	51

Item-Skala-Statistik				
	Mittelwert skalieren, wenn Item gelöscht	Varianz skalieren, wenn Item gelöscht	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbach-Alpha, wenn Item gelöscht
Frequency 1	7.10	2.210	.628	.784
Frequency 2	7.33	1.747	.750	.655
Frequency 3	7.37	2.118	.630	.781

Reliabilitätsanalyse Intensität

Zusammenfassung der Fallverarbeitung			
		N	%
Fälle	Gültig	51	100.0
	Ausgeschlossen ^a	0	.0
Gesamtsumme		51	100.0

a. Listenweiser Ausschluss basierend auf allen Variablen in der Prozedur.

Reliabilitätsstatistik	
Cronbach-Alpha	Anzahl der Items
.731	4

Itemstatistik			
	Mittelwert	Standardabweichung	N
Intensity 1	2.71	.879	51
Intensity 2	2.61	.896	51

Item-Skala-Statistik				
	Mittelwert skalieren, wenn Item gelöscht	Varianz skalieren, wenn Item gelöscht	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbach-Alpha, wenn Item gelöscht
Intensity 1	2.61	.803	.689	.
Intensity 2	2.71	.772	.689	.

Reliabilitätsanalyse Vielfältigkeit

Zusammenfassung der Fallverarbeitung				Reliabilitätsstatistik	
		N	%	Cronbach-Alpha	Anzahl der Items
Fälle	Gültig	51	100.0	.731	4
	Ausgeschlossen ^a	0	.0		
	Gesamtsumme	51	100.0		

a. Listenweiser Ausschluss basierend auf allen Variablen in der Prozedur.

Itemstatistik			
	Mittelwert	Standardabweichung	N
Variety 1	3.29	.986	51
Variety 2	3.37	.999	51
Variety 3	2.98	.860	51
Variety 4	3.12	.909	51

Item-Skala-Statistik				
	Mittelwert skalieren, wenn Item gelöscht	Varianz skalieren, wenn Item gelöscht	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbach-Alpha, wenn Item gelöscht
Variety 1	9.47	4.374	.601	.621
Variety 2	9.39	4.843	.451	.714
Variety 3	9.78	5.453	.406	.731
Variety 4	9.65	4.513	.644	.599

Reliabilitätsanalyse Oberflächenhandeln

Zusammenfassung der Fallverarbeitung				Reliabilitätsstatistik	
		N	%	Cronbach-Alpha	Anzahl der Items
Fälle	Gültig	50	98.0	.497	3
	Ausgeschlossen ^a	1	2.0		
	Gesamtsumme	51	100.0		

a. Listenweiser Ausschluss basierend auf allen Variablen in der Prozedur.

Itemstatistik			
	Mittelwert	Standardabweichung	N
Surface Acting 1	2.88	.824	50
Surface Acting 2	2.30	.789	50
Surface Acting 3	2.74	.777	50

Item-Skala-Statistik				
	Mittelwert skalieren, wenn Item gelöscht	Varianz skalieren, wenn Item gelöscht	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbach-Alpha, wenn Item gelöscht
Surface Acting 1	5.04	1.427	.378	.280
Surface Acting 2	5.62	1.710	.251	.498
Surface Acting 3	5.18	1.620	.316	.393

Reliabilitätsanalyse Tiefenhandeln

Zusammenfassung der Fallverarbeitung				Reliabilitätsstatistik	
		N	%	Cronbach-Alpha	Anzahl der Items
Fälle	Gültig	51	100.0	.643	3
	Ausgeschlossen ^a	0	.0		
	Gesamtsumme	51	100.0		

a. Listenweiser Ausschluss basierend auf allen Variablen in der Prozedur.

Itemstatistik			
	Mittelwert	Standardabweichung	N
Deep Acting 1	2.80	.825	51
Deep Acting 2	3.14	.939	51
Deep Acting 3	3.25	.891	51

Item-Skala-Statistik				
	Mittelwert skalieren, wenn Item gelöscht	Varianz skalieren, wenn Item gelöscht	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbach-Alpha, wenn Item gelöscht
Deep Acting 1	6.39	2.883	.199	.838
Deep Acting 2	6.06	1.656	.655	.220
Deep Acting 3	5.94	1.936	.561	.387

Nicht parametrische Korrelation

			Online oder Paper/Pencil	Geschlecht	Alter der Teilnehmer	Deutsch als Muttersprache	Anstellungsstufe	Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich	Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz	Höhe des Anstellungsverhältnis	Dauer der Interaktion	Frequency	Intensity	Variety	Surface_Acting	Deep_Acting	Emotionale Dissonanz
Spearman-Rho	Online oder Paper/Pencil	Korrelationskoeffizient	1.000	.051	-.045	.017	-.253	-.436**	-.129	-.149	.119	.161	.201	.273	-.201	.147	-.147
		Sig. (2-seitig)		.722	.754	.903	.073	.001	.368	.316	.410	.260	.157	.053	.161	.302	.309
		N	51	51	50	51	51	51	51	51	47	50	51	51	51	50	51
Geschlecht		Korrelationskoeffizient	.051	1.000	-.005	.115	-.059	-.024	.017	.411**	-.157	-.156	.058	-.139	.284*	-.205	-.109
		Sig. (2-seitig)	.722		.970	.423	.679	.870	.907	.004	.275	.276	.685	.332	.046	.150	.452
		N	51	51	50	51	51	51	51	47	50	51	51	51	50	51	50
Alter der Teilnehmer		Korrelationskoeffizient	-.045	-.005	1.000	.230	.335*	.784**	.415**	-.181	-.087	.088	.159	.002	-.058	.083	.092
		Sig. (2-seitig)	.754	.970		.108	.017	.000	.003	.229	.553	.544	.271	.991	.693	.567	.524
		N	50	50	50	50	50	50	50	46	49	50	50	50	49	50	50
Deutsch als Muttersprache		Korrelationskoeffizient	.017	.115	.230	1.000	.038	.165	-.150	.307*	-.089	-.117	.036	-.088	-.174	-.066	.042
		Sig. (2-seitig)	.903	.423	.108		.791	.246	.295	.036	.537	.412	.803	.537	.227	.646	.773
		N	51	51	50	51	51	51	51	47	50	51	51	51	50	51	50
Anstellungsstufe		Korrelationskoeffizient	-.253	-.059	.335*	.038	1.000	.519**	.075	-.058	-.187	.192	-.106	.042	.249	-.053	.339*
		Sig. (2-seitig)	.073	.679	.017	.791		.000	.602	.699	.195	.177	.461	.771	.081	.711	.016
		N	51	51	50	51	51	51	51	47	50	51	51	51	50	51	50
Dauer der Tätigkeit im Pflegebereich		Korrelationskoeffizient	-.436**	-.024	.784**	.165	.519**	1.000	.427**	-.067	-.136	-.063	-.063	-.207	.091	-.087	.161
		Sig. (2-seitig)	.001	.870	.000	.246	.000		.002	.655	.346	.660	.660	.146	.531	.545	.263
		N	51	51	50	51	51	51	51	47	50	51	51	51	50	51	50
Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz		Korrelationskoeffizient	-.129	.017	.415**	-.150	.075	.427**	1.000	.074	.153	.106	.255	-.031	.027	.011	-.120
		Sig. (2-seitig)	.368	.907	.003	.295	.602	.002		.623	.289	.458	.071	.830	.854	.940	.406
		N	51	51	50	51	51	51	51	47	50	51	51	51	50	51	50

Spearman-Rho	Höhe des Anstellungsverhältnis	Korrelationskoeffizient	-.149	.411**	-.181	.307*	-.058	-.067	.074	1.000	.161	-.150	-.183	-.173	.040	-.255	-.373*
		Sig. (2-seitig)	.316	.004	.229	.036	.699	.655	.623		.285	.314	.217	.246	.791	.084	.011
		N	47	47	46	47	47	47	47	47	46	47	47	47	46	47	46
Dauer der Interaktion	Dauer der Interaktion	Korrelationskoeffizient	.119	-.157	-.087	-.089	-.187	-.136	.153	.161	1.000	.131	.058	.216	-.137	.214	-.233
		Sig. (2-seitig)	.410	.275	.553	.537	.195	.346	.289	.285		.364	.691	.132	.346	.136	.107
		N	50	50	49	50	50	50	50	46	50	50	50	50	49	50	49
Frequency	Frequency	Korrelationskoeffizient	.161	-.156	.088	-.117	.192	-.063	.106	-.150	.131	1.000	.421**	.662**	.102	.445**	.236
		Sig. (2-seitig)	.260	.276	.544	.412	.177	.660	.458	.314	.364		.002	.000	.481	.001	.098
		N	51	51	50	51	51	51	51	47	50	51	51	51	50	51	50
Intensity	Intensity	Korrelationskoeffizient	.201	.058	.159	.036	-.106	-.063	.255	-.183	.058	.421**	1.000	.501**	.032	.328*	.098
		Sig. (2-seitig)	.157	.685	.271	.803	.461	.660	.071	.217	.691	.002		.000	.828	.019	.500
		N	51	51	50	51	51	51	51	47	50	51	51	51	50	51	50
Variety	Variety	Korrelationskoeffizient	.273	-.139	.002	-.088	.042	-.207	-.031	-.173	.216	.662**	.501**	1.000	-.058	.446**	.080
		Sig. (2-seitig)	.053	.332	.991	.537	.771	.146	.830	.246	.132	.000	.000		.691	.001	.580
		N	51	51	50	51	51	51	51	47	50	51	51	51	50	51	50
Surface_Acting	Surface_Acting	Korrelationskoeffizient	-.201	.284*	-.058	-.174	.249	.091	.027	.040	-.137	.102	.032	-.058	1.000	-.049	.523**
		Sig. (2-seitig)	.161	.046	.693	.227	.081	.531	.854	.791	.346	.481	.828	.691		.736	.000
		N	50	50	49	50	50	50	50	46	49	50	50	50	50	50	49
Deep_Acting	Deep_Acting	Korrelationskoeffizient	.147	-.205	.083	-.066	-.053	-.087	.011	-.255	.214	.445**	.328*	.446**	-.049	1.000	.027
		Sig. (2-seitig)	.302	.150	.567	.646	.711	.545	.940	.084	.136	.001	.019	.001	.736		.851
		N	51	51	50	51	51	51	51	47	50	51	51	51	50	51	50
Emotionale_Dissonanz	Emotionale_Dissonanz	Korrelationskoeffizient	-.147	-.109	.092	.042	.339*	.161	-.120	-.373*	-.233	.236	.098	.080	.523**	.027	1.000
		Sig. (2-seitig)	.309	.452	.524	.773	.016	.263	.406	.011	.107	.098	.500	.580	.000	.851	
		N	50	50	50	50	50	50	50	46	49	50	50	50	49	50	50

** Korrelation ist bei Niveau 0,01 signifikant (zweiseitig).

* Korrelation ist bei Niveau 0,05 signifikant (zweiseitig).

Multiple Regressionsanalyse

Eingegebene/Entfernte Variablen ^a			
Modell	Eingegebene Variablen	Entfernte Variablen	Methode
1	Höhe des Anstellungsprozents, Anstellungsstufe, Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz, Alter der Teilnehmer ^b		Aufnehmen

a. Abhängige Variable: Emotionale_Dissonanz
b. Alle angeforderten Variablen wurden eingegeben.

Modellübersicht ^b					
Modell	R	R-Quadrat	Angepasstes R-Quadrat	Standardfehler der Schätzung	Durbin-Watson
1	.607 ^a	.368	.306	3.09177	1.475

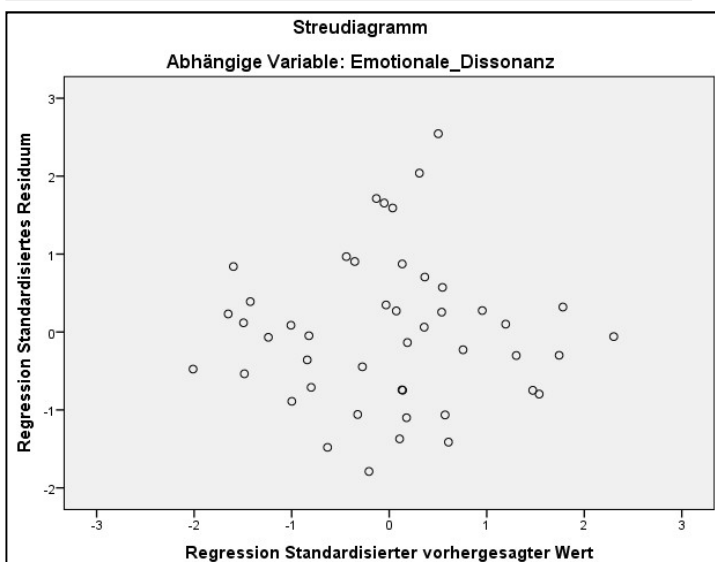
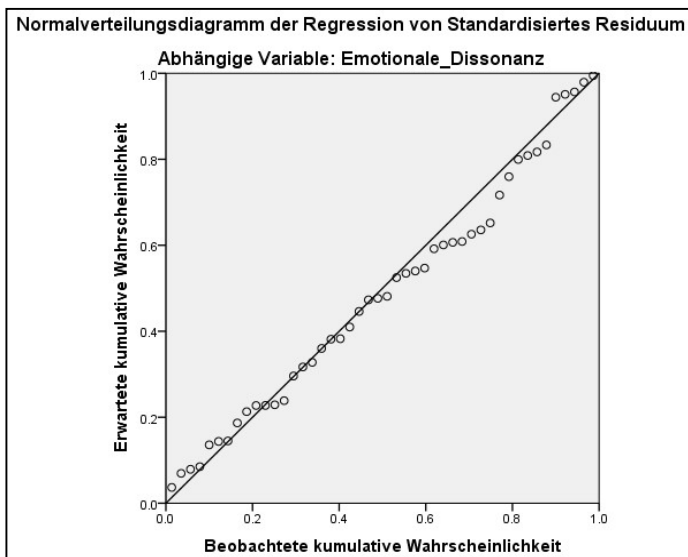
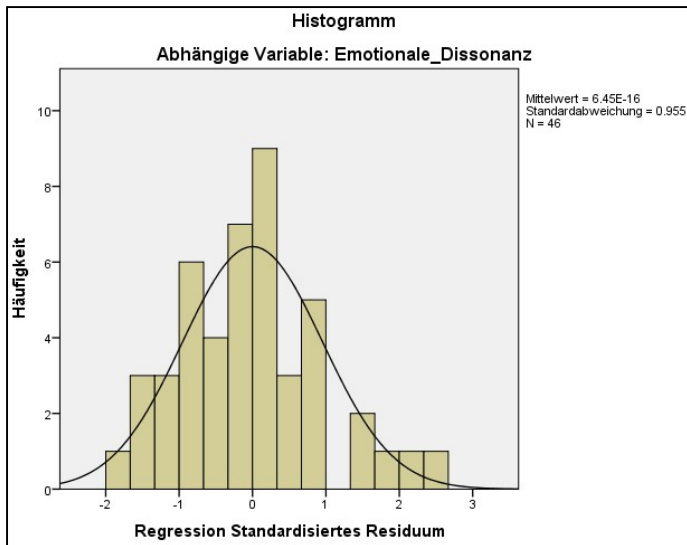
a. Prädiktoren: (Konstante), Höhe des Anstellungsprozents, Anstellungsstufe, Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz, Alter der Teilnehmer
b. Abhängige Variable: Emotionale_Dissonanz

Koeffizienten ^a						
Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	t	Sig.
		B	Standardfehler	Beta		
1	(Konstante)	18.738	3.537		5.298	.000
	Alter der Teilnehmer	-.027	.043	-.086	-.638	.527
	Dauer der Tätigkeit im Gehrenholz	-.026	.039	-.084	-.671	.506
	Anstellungsstufe	1.782	.488	.483	3.650	.001
	Höhe des Anstellungsprozents	-.099	.032	-.399	-3.132	.003

a. Abhängige Variable: Emotionale_Dissonanz

Residuenstatistik ^a					
	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung	H
Vorhergesagter Wert	8.4718	18.1818	13.0000	2.25131	46
Residuum	-5.53243	7.86834	.00000	2.95116	46
Standardvorhergesagter Wert	-2.011	2.302	.000	1.000	46
Standardresiduum	-1.789	2.545	.000	.955	46

a. Abhängige Variable: Emotionale_Dissonanz



9.3 Anhang C: Leitfaden Fokusgruppe

Einführung

Herzlich willkommen und vielen Dank, dass Sie an dieser Gruppendiskussion teilnehmen. Mein Name ist Michael Ramp, ich studiere angewandte Psychologie an der Fachhochschule Nordwestschweiz und bin im sechsten und somit letzten Semester des Bachelorstudiums.

Wie Sie schon im Einleitungstext des Fragebogens lesen konnten, beschäftige ich mich in meiner Bachelorarbeit mit Emotionsarbeit. Emotionsarbeit wird speziell in Tätigkeiten betrieben, in denen Mitarbeiter mit Kunden und Patienten in Kontakt stehen. Dabei gibt es gewisse formelle und informelle Gestaltungsregeln. Beispielsweise sollte man im Pflegebereich gegenüber den Patienten geduldig, empathisch, hilfsbereit und freundlich wirken. Nicht immer stimmt aber das Gefühl respektive die Emotion die man zeigen muss, mit den Emotionen, die man wirklich fühlt, überein. Diese Abweichung führt zu einem Gefühl, welches man in der Psychologie emotionale Dissonanz nennt. Diese emotionale Dissonanz ist belastend und fühlt sich unangenehm an. Menschen versuchen grundsätzlich diese emotionale Dissonanz zu verringern. Für die Arbeit im Pflegebereich kann das verschiedene Verhaltensweisen zur Folge haben, Man kann zum einen die geforderten Gefühle wie Geduld oder Empathie vorspielen oder zum anderen versuchen diese auch wirklich zu erleben, Das Schauspielern der Gefühle wird Oberflächenhandeln genannt und den Versuch die Gefühle auch wirklich zu empfinden, nennt man Tiefenhandeln. Das Verwenden von Oberflächen- oder Tiefenhandeln wird als Emotionsarbeit bezeichnet. Tiefenhandeln ist dabei die merklich gesündere Methode im Umgang mit Emotionsarbeit.

In der nächsten Stunde möchte ich mich mit Ihnen über spezifische Themen der Emotionsarbeit unterhalten. Ihren Beitrag ist dabei ausserordentlich wichtig, da Sie dazu beitragen können, einen guten Umgang mit Emotionsarbeit aufzuzeigen. Bei der anschliessenden Gruppendiskussion gibt es keine falschen Meinungen. Ihre persönliche Ansicht ist wichtig. Um die besprochenen Aspekte später besser auswerten zu können, werde ich die Diskussion auf Band aufnehmen. *Ist dies für Sie in Ordnung?* Während der Fokusgruppe wäre ich froh, wenn jeweils nur eine Person spricht. Dies vereinfacht mir im Nachhinein die Auswertung. In der niedergeschriebenen Transkription werde ich Ihren Namen nicht vermerken. Das heisst, es ist in meinem Bericht nicht ersichtlich, wer was gesagt hat. Sollten Sie während der Gruppendiskussion Fragen haben oder genauere Ausführungen brauchen, können Sie sich jederzeit melden. In der nachfolgenden Diskussion werde ich die Rolle des Moderators einnehmen und Fragen stellen, mich aber nicht bei der Diskussion beteiligen.

Eröffnungsfrage

- *Bitte geben Sie an, zu welcher Anstellungsstufe Sie gehören und wie lange das Sie schon in der Pflege respektive dem Pflegezentrum Gehrenholz tätig sind.*

Hinführungs- und Überleitungsfrage

- *In den letzten Wochen konnten Sie meinen Fragebogen ausfüllen. War das Ausfüllen des Fragebogens für Sie schwierig? Wenn ja, in welchen Bereichen?*

Schlüsselfragen Teil 1

Zusammenhang emotionaler Dissonanz und Anstellungsprozent

Die Auswertung des Fragebogens hat gezeigt, dass je tiefer die Anstellungsprozent der Befragten waren, umso häufiger erleben sie ein Ungleichgewicht von erlebten und gezeigten Emotionen.

- *Was könnten mögliche Gründe für dieses Ergebnis sein?*
- *Mit welchen Massnahmen könnte das Ungleichgewicht zwischen den gezeigten und erlebten Emotionen bei Personen, die Teilzeit arbeiten, verringert werden?*

Bei den letzten fünf Fragen der Umfrage, gab es Zusatzinformationen bei den Antwortmöglichkeiten (Frage: wie oft..... Antwort: selten (etwa 1 x pro Woche); gelegentlich (etwa 1 x pro Tag) usw.).

- *Wie waren diese Zusatzinformationen für sie?*

Zusammenhang emotionaler Dissonanz und Anstellungsstufe

In der Umfrage ist herausgekommen, dass je höher die Anstellungsstufe war (Kader oder A-Bereich), desto häufiger wurde ein Ungleichgewicht von erlebten und gezeigten Emotionen angegeben.

- *An was könnte dies ihrer Meinung nach liegen?*
- *Wie könnten Personen aus dem Kader und dem A-Bereich ein solches Ungleichgewicht reduzieren?*

Ausserdem hat sich gezeigt, dass je höher die Anstellungsstufe war, umso mehr wird von den Mitarbeitenden die Methode des Oberflächenhandeln, also die gezeigten Emotionen zu spielen, als Emotionsarbeit verwendet.

- *Was könnte eine Erklärungen für diesen Verhalten sein?*

Zusammenhang Intensität, Vielfältigkeit und Häufigkeit mit Tiefenhandeln.

Die Umfrage ergab zudem, dass es einen relativ starken Zusammenhang zwischen der Intensität, der Vielfältigkeit und der Häufigkeit der gezeigten Emotionen mit Tiefenhandeln gibt jedoch aber nicht mit Oberflächenhandeln. Das heisst, je häufiger, intensiver und vielfältiger die Emotionen waren, die gezeigt werden, umso mehr wird versucht, diese Emotionen auch wirklich zu fühlen.

- *Was könnte man diese Begebenheit erklären?*

Schlüsselfragen Teil 2

Technik der gedanklichen Umdeutung

Gemäss einer Theorie zu Emotionen(kognitiven Emotionstheorie)ist nicht ein bestimmtes Ereignis für eine emotionale Reaktion verantwortlich, sondern wie dieses Ereignis bewertet wird. Somit kann die gleiche Situation bei einer unterschiedlichen Beurteilung anderes interpretiert werden. Beispielsweise kann ein Geräusch in der Nacht Angst auslösen, weil vermu-

tet wird, dass ein Einbrecher dafür verantwortlich ist oder man interpretiert das Geräusch als den Regen, der gegen die Fensterscheibe prasselt, was eine neutrale Reaktion auslöst.

- *Stellen Sie sich vor, Sie erleben bei Ihrer täglichen Arbeit mit den Bewohnern eine Situation oder Umstand, der bei Ihnen ein negatives Gefühl auslöst oder eine Emotion zur Folge hat, die den geforderten Darstellungsregeln widersprechen. Was führt zu einer negativen Beurteilung der Situation und wie kann diese Umgedeutet werden?*

Aufmerksamkeitsfokussierung (Stanislawski-Technik)

Eine weitere Technik ist die Aufmerksamkeitsfokussierung auch Stanislawski-Technik genannt. Bei dieser Technik geht es darum, dass man die Gedanken auf Erlebnisse oder Objekte legt, welche die gewünschten Gefühle auslösen können (beispielsweise Erinnerungen an einen Strandurlaub. Die Erlebnisse oder Objekte können mit der Situation in Verbindung stehen, müssen aber nicht.

- *Habe Sie selbst schon mit der Aufmerksamkeitssteuerung Erfahrungen gemacht und wie könnte eine solche Fokussierung in Ihrer täglichen Arbeit aussehen?*

Beeinflussung der körperlichen Prozesse

Nicht nur gedankliche Vorgänge wirken auf die Entstehung von Gefühlen ein, auch körperliche Prozesse beeinflussen die Bildung von Emotionen. So kann der Grad der körperlichen Erregung die Stärke der erlebten Emotion beeinflussen. Wird eine unangenehme Situation im Zustand körperliche Entspannung erlebt, kann dies das Auftreten von negativen Gefühlen vermindern.

- *Wenden Sie selbst Techniken an, die Ihnen helfen bei der Arbeit und speziell in schwierigen Situationen entspannt zu sein?*
- *Wie sehen solche Methoden aus?*

Abschlussfrage

- *Was hilft Ihnen am meisten im Umgang mit negativen Situationen? Wenden Sie dazu spezifische Methoden an?*
- *Gibt es Aspekte zum Thema Emotionsarbeit, welche wir bis jetzt noch nicht behandelt habe, die Ihnen aber wichtig erscheinen?*

Abschluss

Ich bedanke mich ganz herzlich für Ihren Beitrag und die Zeit, die Sie mir zu Verfügung gestellt haben.

9.4 Anhang D: Kategorien

Dokumentname	Kategorie	Segment
Transkript Kader und A-Bereich	Schwierigkeiten Ausfüllen des Fragebogens	...es hätten wie zwei Antworten gepasst.
Transkript Kader und A-Bereich	Schwierigkeiten Ausfüllen des Fragebogens	Also bei mir war oft, wenn es nicht ganz klar war, um welche Emotion es sich handelt. Also um positive oder negative
Transkript B und C-Bereich	Schwierigkeiten Ausfüllen des Fragebogens	dann muss man den Satz richtig lesen, damit man diesen richtig ankreuzen und formulieren kann
Transkript B und C-Bereich	Schwierigkeiten Ausfüllen des Fragebogens	Die Sätze, wie sie formuliert waren, waren sich zu ähnlich.
Transkript B und C-Bereich	Schwierigkeiten Ausfüllen des Fragebogens	Ehrlich antworten war auch schwierig, weil man war immer ein bisschen in Versuchung gekommen, dass es vielleicht doch so oder nein anders war
Transkript Kader und A-Bereich	Schwierigkeiten Ausfüllen des Fragebogens	es war teilweise schwierig, was jetzt genau gemeint war und zum herausfinden, man redet ja nicht immer so über Gefühle und so und dann muss man einen Fragebogen ausfüllen und dies ist dann nicht immer so einfach.
Transkript Kader und A-Bereich	Schwierigkeiten Ausfüllen des Fragebogens	Ich bin zum Teil auch ein bisschen angeeckt. Musste es nochmals lesen, was genau gemeint war und wie ich es ausfüllen musste. Also das nicht das Falsche, welches ich gar nicht meine. Dass die Frage, wie sie gestellt war, schwierig zum beantworten war.
Transkript Kader und A-Bereich	Schwierigkeiten Ausfüllen des Fragebogens	Ich fand die Fragestellung teilweise sehr komplex und zweideutig
Transkript Kader und A-Bereich	Schwierigkeiten Ausfüllen des Fragebogens	Ich habe dann auch gesehen, wie ich die Fragen beantwortete und habe gedacht, meine Emotion ist im Moment gerade so, wie ist sie denn eigentlich sonst.
Transkript Kader und A-Bereich	Schwierigkeiten Ausfüllen des Fragebogens	Ich war dann zwischen zwei Antworten am variieren. Dann habe ich einfach die Mittlere genommen.
Transkript Kader und A-Bereich	Schwierigkeiten Ausfüllen des Fragebogens	Antworten eigentlich immer gleich waren, musste ich die Fragen nochmals lesen, um zu wissen, ob es etwas ist, dass ich selten mache oder etwas, dass ich oft mache. Die Frage hat sich für mich beim ersten Lesen ähnlich angehört, wie die vorherige, weshalb ich es nochmals genauer nachlesen musste, um zu wissen, aha das war jetzt so gemeint.
Transkript Kader und A-Bereich	Schwierigkeiten Ausfüllen des Fragebogens	Auch so einen Fragebogen kann schnell gefälscht sein. Das ist noch schwierig. Manchmal sage ich, heute bin ich so und morgen bin ich so. Wenn ich einen wütenden Tag habe, fülle ich den Fragebogen ganz anders aus, als wenn alles rosig ist. "Mein letzter Tag, morgen habe ich Ferien. Geil. Die Situation ist mir doch jetzt egal."
Transkript Kader und A-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Das kann gut möglich sein. Ich finde auch, dass kann bei 100% auch die Routine sein oder dass man dies besser ausblenden kann. Einfach sagen, ja dass ist... Ja man hat eine Schutzhülle. Und die Tiefprozentigen, kann schon sein, das kann man nicht so schnell haben. Oder auch die Routine fehlt, mal wieder kommen und eine Situation erleben, bei der man sagt: "um Gottes Willen was ist hier los."
Transkript Kader und A-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Dies erstaunt mich jetzt.
Transkript Kader und A-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Du bist es dir gewohnt, wie man reagiert. Jemand der 20 oder 30 % arbeitet. erschreckt sich und das nehmen wir persönlich gar nicht wahr.

Transkript B und C-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	E: Ich denke, es ist die Beziehung, die man zu den Leuten aufbaut. Bei jemanden mit 100% ist es schon anders als bei 60%, 50% oder 40%.
Transkript Kader und A-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Es kann auch sein, dass man Routine hat irgendwie. Jemand, der 100% arbeitet. Also vielleicht auch das Abperlen. Dass man vielleicht nicht so nahe heran hört
Transkript Kader und A-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Es kann gut sein, dass sich Niedrigprozentige mehr darüber Gedanken machen, dann auch. Was wir wiederum nicht machen.
Transkript B und C-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Es könnte auch bei jemanden sein, der 80-100% da ist. Es kann sein, muss nicht immer, dass man mehr Kontakt mehr Beziehungen zu den Bewohnern hat. Durch die Zeit die man mit ihnen verbringt.
Transkript B und C-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Ich denke einfach, dass man es nicht immer spielen kann. Bei 100% ist man 8.5 Stunden da. Man ist am Morgen da oder man ist am Abend da und die Leute merken das dann. Die, welche kognitiv klar sind. Die beschäftigen sich viel selber. Die beschäftigen sich mit dem Personal, wie wir uns mit ihnen. Die haben ganz lange Zeit um zu überlegen, wie er heute war und wie er gestern und vorgestern war, als Beispiel. Ich meine, die Leute haben Lebenserfahrung. Die werden das schnell merken, ob man etwas spielt.
Transkript B und C-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Ich würde sagen, der Grund könnte sein, dass Prozente, die man arbeitet... ..vielleicht bekommen sie nicht so viel mit. Wenn jemand viel da ist, weiss diese Person mehr, was gestern am Morgen oder am Abend oder in der Nacht los war. Man bekommt viel mehr mit, als jemand der vielleicht nur 30-40% arbeitet. Obwohl vieles viel im Pflegebericht steht und so. Man kann aber nicht immer alles dokumentieren. Ich bin der Meinung, es könnte an dem liegen.
Transkript Kader und A-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Man kann auch viel besser mit dem ganzen umgehen. Also Erfahrung, mehr Erfahrung. Je mehr man arbeitet umso mehr Erfahrung hat man mit solchen Sachen
Transkript Kader und A-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Man kann nicht immer seine wahre Emotion zeigen. Das wäre dann nicht professionell. Und wenn man in Übung ist. Dann ist es viel Routine
Transkript B und C-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	<i>Spielt man dann die Gefühle weniger, wenn man mehr da ist?</i> B: Ja.
Transkript Kader und A-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Und die erleben es intensiver, weil sie nur ein paar mal da sind und dann haben sie das Gefühl, dass sie dies viel mehr mitbekommen. Die, welche 100% da sind, die kennen den Bewohner schon, die empfinden dies gar nicht mehr so schlimm oder was es dann ist. Dass sie dies gar nicht mehr so an sich heranlassen.
Transkript Kader und A-Bereich	Günde Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	wir, die wir hochprozentig arbeiten, näher am Bewohner sind. Eher Emotional auf einer gleichen Ebenen sind. Oder wissen, und darum ist es einfacher, auf die Emotionen des Gegenüber eingehen zu können. Ich bekomme ja eine engere Beziehung, doch auf der emotionalen Ebene, weiss ich, wie mein Gegenüber funktioniert. Ich erlebe die Emotionen ja täglich. Und darum kann ich mir vorstellen, sich auf das Gegenüber einzustellen, wenn man jemanden regelmässig kennt oder sieht, als wenn man aus dem Nichts an die Person herantritt.
Transkript Kader und A-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	dass diejenigen, die kommen, wo eben so Löcher haben, dass man diese gut informiert über das Geschehen dazwischen. Dass sie auch gewisse Reaktionen vom Bewohner nachvollziehen können. Da sind wir, die viel arbeiten und Hintergründe kennen, die sie nicht kennen.

Transkript Kader und A-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Ich denke mal, das im Plenum zu besprechen und da gibt es sicher auch Tipps und Tricks, wie man damit umgehen kann.
Transkript Kader und A-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Anstellungsprozent	Man kann nur besser schulen und auch mal eine Fallbesprechung einbauen, wo jeder die Emotion äussern kann. So eine Plattform haben wir ja. Man muss es einfach wahrnehmen.
Transkript Kader und A-Bereich	ED-Fragen für Teilzeitangestellte	Ja aber ich arbeite natürlich 80%. Das ist ja nicht viel weniger in der Woche wie 100%.
Transkript B und C-Bereich	ED-Fragen für Teilzeitangestellte	Nein es war eine Hilfe. Man konnte es besser einschätzen. Pro Tag, wenn ich da bin, dann ist es etwa so
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Also nicht nur mit Bewohner an sich, sondern mehr noch mit Angehörigen und dort hört man dann auch noch Geschichten und was auch immer. Dann kann man sich dann auch nicht zurück nehmen. Man kann sich dann auch nicht klar zeigen.
Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Es kann auch an dem liegen, dass wenn sie mit uns zum Beispiel reden, können wir sagen: "ok wir sind im zweiten Level." Dann sind wir nicht aus dem Schneider, in dem Sinne, sondern sie müssen dann entscheiden
Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Es kann vielleicht auch die Vorbildfunktion sein. Das heisst nicht, dass die anderen keine Vorbilder sind. Ich kann mir das einfach vorstellen. Dass der Hintergrund, mit der Verantwortung dem Patienten und den Angehörigen gegenüber... ..viel Gespräche mit den Angehörigen führen. Vielleicht ist das der Grund.
Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Da fehlt halt schon mal A-Level und die, die da sind, müssen noch andere übernehmen. Planungen, Gespräche, Standort usw., Zielvereinbarungen.
Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Da ist oftmals das Problem, dass viel Diplomierete zwischenzeitlich 8 oder 7 Bewohner haben. Da kommt noch jemand neues, denn man noch einarbeiten muss und dann geht in der Zwischenzeit wieder jemand.
Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Dann mehr auf einer sachlichen Ebene. Also je höher die Stufe.
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	<i>Dann sagen sie, wenn man im A- oder im Kader-Level arbeitet, hat man mit mehr verschiedenen Menschen zu tun als im B- oder im C-Level?</i> C: Genau
Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Das hat vielleicht mit der eigenen Einstellung zu tun. "Ich bin in einer andern Position, ich muss mich anders benehmen."
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Das ist doch einfach ein Vorurteil. Also man redet ja nicht über schlechte Gefühle. Als wenn man über schwache Gefühle redet, macht man sich ja angreifbar.
Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Das ist halt so bei den Menschen. Je weniger du mit der Person zu tun hast, umso klarer und definierter kannst du einen Schlusstrich ziehen. Je besser ich dich kenne: "Hey tschau und so...." Toleriere ich mehr bei dir und du tolerierst mehr bei mir. Aber je mehr Distanz man von einander hat, umso weniger toleriere ich.
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	das ist sicher die Doppelbelastung, die verschiedenen Aufgaben, die vielen Informationen, die man geben muss, die vielen Verantwortungen, das Schnellebige.
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	dass die Verantwortung da noch eine Rolle spielt

Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	die Vorbildfunktion. Vielleicht versucht man nicht, alles zu zeigen. Ich will ja ein Vorbild sein für meine Mitarbeiter
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Es sind viele Hintergedanken dabei. Wenn man sagt, dass kann ich nicht so, dann heisst es gleich, dass man überfordert ist. Es ist eine Wortspielerei. Man muss höllisch aufpassen, was man sagt. Ich denke, da möchte so schnell keiner darüber reden.
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Ich denke, dass ist auch etwas. Und wenn dann jemand meine Pläne durchkreuzt, dann bin ich dann auch sauer oder.
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Ich habe mehr das Problem, dass ich die stressigen Momente mitnehme. Weil dann muss ich darüber reden, wie die Situation gelöst ist oder was man hätte anders lösen können etc. Ich denke mal, es liegt doch eher am Aufgabenbereich. Da wird es Unterschiede geben. Wo man anderer Plattformen hat, wo man sich Unterstützung holt. Gerade bei den Abteilungsleitern. Da ist man relativ alleine. Wir haben nicht viele Möglichkeiten, uns Feedback zu holen. Wir haben nicht viele Möglichkeiten uns auszukotzen. Wir haben meistens eigentlich nur das private Umfeld.
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Ja und zum Teil ist man halt ein bisschen alleine. Man ist irgendwie, gerade wenn man Abteilungsleitung ist oder so, man ist irgendwie oben und man kann nach unten nicht alles austauschen. Also ich denke die Sandwichfunktion und gegen oben, muss man schauen, dass alles gut läuft und ja, dann ist es ok. Und wenn irgendwie Konflikte sind, ob es mit Angehörigen, vor allem wenn es mit Angehörigen, oder ob es Bewohner sind, dies wird ja sehr ernst genommen im Haus, dann heisst es...
Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Je höher das Level... gerade Diplomierte sind oftmals am Nachmittag, wenn sie nicht bei den Bewohnern sind, sind sie am PC. Der meiste Kontakt mit den Bewohnern hat der C-Level, nachher B. Je höher umso weniger. Kann auch an dem liegen
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Man ist dann immer die Schnittstelle. Wenn man die Tagesverantwortung hat, ist man immer die Schnittstelle und bekommt dann alle Telefone von allen möglichen Personen, sei es intern oder extern. Dies ist dann auch noch schwierig und dann muss man dann auch die Ruhe bewahren und kann dann auch nicht gleich ausrasten.
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Umso mehr Verantwortung man hat, die Verantwortung steigt, umso mehr Menschen kommen dann ins Spiel.
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Verantwortung, denke ich mal, wird auch eine grosse Rolle spielen
Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Weil wenn ich Nähe zulasse von den Angehörigen und den Bewohnern, dann lässt der B-Level noch mehr zu und der C-Level dann noch mehr. Weil, wenn dort etwas passiert, heisst es dann: "E macht das auch." Es wird ein bisschen wie die Schuld zugeschoben. Ich habe dass Gefühl, dass es halt einfach erwartet wird.
Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Wenn das Klima dort schon nicht funktioniert, denn denkt man einfach, dass das Arbeiten so nicht geht. Und ich denke die Emotionen... Also ich denke auch sicher den Mitarbeitern gegenüber, die haben auch ziemlich starke Emotionen. Weil es einfach von dort her nicht passt. Schon beim Arbeitsklima. Das kann auch auslösen, dass nachher während dem Arbeiten, dies auch noch ein bisschen weitergegeben wird.

Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Wenn es um Entscheidungen geht, dann geht dies schon an die Seitenverantwortliche oder die Tagesverantwortlich oder an Herrn Fritzen. Dann können sie da entscheiden, wo wir nicht können
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Wenn ich in einem tieferen Level bin, kann ich unter Umständen meinen Frust weiter nach oben geben und je höher ich bin, umso weniger kann ich dies mit irgend jemandem teilen. Weil ich da ja eine Vorbildfunktion habe und nicht gross schnell motzen kann, wenn ich ein Problem habe mit jemanden. Ich kann mir vorstellen, dass Personen aus einem anderen Level noch eher bei einem Kollegen herauslassen können. Ich muss es dann eher mit mir selber ausmachen.
Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Wir haben irgendwie einen Schutz. Wir können es weiterleiten. Sie müssen dann die Entscheidungen treffen. Das, was man fühlt, zeigt man halt dann ein bisschen anders.
Transkript Kader und A-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Zum Teil viele Störfaktoren an einem so strengen Tag, die immer wieder rein kommen. Und man muss sich dann immer wieder neu einstellen
Transkript B und C-Bereich	Gründe Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Da ist nachher das Problem, dass es halt zu wenig Diplomierte...
Transkript Kader und A-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Dass man einfach einen Termin abmacht und von oben nicht gleich rein schiebst
Transkript B und C-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	E: Also Kommunikation wäre etwas. D: Kommunikation unter sich
Transkript Kader und A-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	ich habe mir jetzt gerade noch überlegt, dass meine Position oder meine Funktion als Berufsbildner ein Vorteil ist. Weil ich das, was ich machen und tun muss, auch auf emotionaler Ebene, Menschen erkläre. Ich muss sie instruieren, in der Art, wie ich dies mache. Das gibt mir aber auch eine Plattform meine Emotionen zu formulieren und weiter zu geben. Ich mach dies zwar schon kanalisiert. Es ist ja nicht so, dass ich dann mal schnell explodiere, ich kotze mich dann nicht aus, erkläre aber, was ich denke und empfunden habe und das ist ja auch schon fast eine Strategie. Das ist mir bis jetzt nicht so bewusst gewesen. Ich studiere.... Ich habe dort eine persönliche Plattform. Weil ich das jemand anderen und mir selber erklären und reflektieren muss. Ich denke dies ist eine Art von Verarbeitung.
Transkript Kader und A-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	es braucht Vorbereitung. Ich meine gerade ich erlebe es selber, wenn ich Tagesverantwortung habe, muss ich mich am Morgen noch ein bisschen mehr vorbereiten, als wenn ich sonst nur Seitenverantwortung habe
Transkript B und C-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Klar kommunizieren. Zum Beispiel: "Du machst deine Bewohner, also das sind deine Bewohner, und dann machst du von mir das und das und du machst das und das und du machst das und das." Und ich denke Fairplay.
Transkript Kader und A-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	konkrete Massnahme wäre, dass man nicht telefoniert und sagt: "da ist im Moment eine aufgebrachte Bewohnerin da und jetzt brauche ich gerade das Gespräch, kannst du gleich runter kommen"
Transkript B und C-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Mehr Ferien. Freitage.
Transkript B und C-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Mehr Personal einstellen.
Transkript Kader und A-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Mut haben zu seinen Emotionen zu stehen und über seine Emotionen zu reden. Hier im Haus gibt es viel Plattformen, wo man sich eigentlich gut ausreden kann. Einen Dialog führen kann. Man hat gute Möglichkeiten oder Plattformen, die man dann wirklich nutzen

		kann, man muss das wirklich wollen. Man muss es einem bewusst machen
Transkript Kader und A-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Offen sein und auch Emotionen zeigen. Sagen, dass es einem nicht gut geht
Transkript Kader und A-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	offen zum Team, zu anderen Mitarbeitern von Bereichen, zum Bewohner auch.
Transkript B und C-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Sie müssen auch, ich sage jetzt mal, delegieren können. Dinge, die sie wissen: "Aha, E [B zeigt auf E] kann das von der Ausbildung her oder A [B zeigt auf A], B+ B." Ab delegieren. Die habe genug zu tun... ..es gibt aber doch Dinge, die man..
Transkript Kader und A-Bereich	Massnahmen Zusammenhang ED und Kompetenzstufe	Wenn man sich darüber Gedanken macht, geht man ganz anderes an eine Situationen oder Sache ran oder? Und das ist, denke ich mal der Punkt.
Transkript B und C-Bereich	Zusammenhang Kompetenzstufe und Surface Acting	Beziehung.
Transkript B und C-Bereich	Zusammenhang Kompetenzstufe und Surface Acting	durch die Beziehung, sind wir jetzt wie... ..ich sage jetzt nicht Familie... ..es ist wie etwas, dass in einer Familie läuft. Klar ist man professionell. Aber es liegt auch daran, dass ich einem Bewohner sage: "So nicht." Es gibt viele, die das von mir akzeptieren, weil sie wissen, dass ich sonst nicht so bin. Verstehst du was ich meine?
Transkript B und C-Bereich	Zusammenhang Kompetenzstufe und Surface Acting	Erwartungen an die Vorgesetzten ist höher. Professionalität
Transkript B und C-Bereich	Zusammenhang Kompetenzstufe und Surface Acting	Erwartungen.
Transkript B und C-Bereich	Zusammenhang Kompetenzstufe und Surface Acting	Es ist einfach auch der Druck. Ich denke einfach alles. Die haben sicher mehr Aufgaben.
Transkript B und C-Bereich	Zusammenhang Kompetenzstufe und Surface Acting	Es wird einem eingetrichtert: "Professionell und Distanz wahren."
Transkript B und C-Bereich	Zusammenhang Kompetenzstufe und Surface Acting	Ich denke auch der Druck und Erwartungen.
Transkript B und C-Bereich	Zusammenhang Kompetenzstufe und Surface Acting	Ich würde sagen, dass es die Erwartung ist: "Du hast das Zeug dazu. Du solltest das wissen. Professionell arbeiten. Du hast das Wissen und der Kunde ist König." In dem Sinne.
Transkript B und C-Bereich	Zusammenhang Kompetenzstufe und Surface Acting	Sie haben Verantwortung. Sie haben das Gefühl, dass sie alles richtig machen müssen. Der Mensch kann nicht immer funktionieren.
Transkript B und C-Bereich	Zusammenhang Kompetenzstufe und Surface Acting	Wenn ich einmal sage: "Stopp, so nicht." Dann akzeptieren sie es, also ich rede jetzt von mir als C-Level, weil sie wissen, dass ich nicht so bin. Sie können viel von mir erwarten aber ich kann sagen: "So nicht."
Transkript B und C-Bereich	Zusammenhang Kompetenzstufe und Surface Acting	Wie E schon gesagt hat, wenn man zu viel schauspielert, merken die das. Die sind nicht dumm. Sie wissen schon, wenn jemand kongruent ist oder nicht. Das Gefühl rüber bringt mit dem Verhalten. Das muss stimmen
Transkript B und C-Bereich	Zusammenhang Intensität, Vielfältigkeit + Häufigkeit mit DA	Wenn man viele Emotionen hat, also viel Kontakt mit den Leuten und dies auch je nach Situation und auch mit Respekt ihnen nachgeht, dann akzeptieren sie das. Emotionen sind vielfältig.
Transkript Kader und A-Bereich	Zusammenhang Intensität, Vielfältigkeit + Häufigkeit mit DA	Also auch bei mir, sonst könnte ich diesen Beruf auch gar nicht ausführen. Ich denke ich muss Anteil nehmen. Ich kenne ja die ganze Geschichte der Person. Die Person wird einem ja auch wichtig. Wenn ich jetzt weiss, die Person hat die und die Zukunft und die und die Krankheit und wenn diese Person traurig ist, dann denke ich, kann ich schon Trost spenden, der von Innen kommt

Transkript Kader und A-Bereich	Zusammenhang Intensität, Vielfältigkeit + Häufigkeit mit DA	Es ist ja auch ein bisschen individuell. Der eine macht dies mehr und der andere weniger. Der eine versucht damit zu arbeiten, als eigene Copingstrategie und der andere sagt: "nein, ich möchte dies nicht so als Copingstrategie eingehen". Um sich selber zu schützen. So könnte ich es mir erklären.
Transkript Kader und A-Bereich	Zusammenhang Intensität, Vielfältigkeit + Häufigkeit mit DA	Weil wenn ich mich viel mit Emotionen auseinandersetzen muss, die nicht eindeutig sind, ist es doch für mich angenehmer, wenn ich mich auf das Gegenüber einlasse, als wenn ich quasi etwas vorspiele. Das fällt mir ja schwer. Ich merke, dass mich das Schauspielern belastet. Wenn ich mich auf die Person einlasse, fällt mir das Handeln viel leichter und ich frage mich, ob ich nicht automatisch diese Variante wähle, um mich zu schützen. Ich weiss nicht ob es nachvollziehbar ist.
Transkript Kader und A-Bereich	Zusammenhang Intensität, Vielfältigkeit + Häufigkeit mit DA	Wenn die Emotionen weniger intensiv sind, nimmt man es auch sachlicher und wenn die Emotionen mehr sind, versucht man diese auch wirklich zu erleben.
Transkript B und C-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Darum muss ich sagen, seit ich selber Patient war, habe ich das Gefühl, weiss ich mehr, was unsere Bewohner fühlen.
Transkript B und C-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Denn zum ersten sind sie unsere Kunden. Also das heisst, wenn keine Bewohner das sind, dann haben wird keine Arbeit. Schlussendlich keinen Löhne, keine Arbeit. Aus der Sicht der Zahlen.
Transkript B und C-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	die Leute sind Kunden. Die sind da. Sie zahlen viel. Ich versuche auch dort Verständnis zu zeigen.
Transkript Kader und A-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Ich habe mir jetzt vorher überlegt, ob ich in einer akuten Situation überhaupt über meinen Emotionen nachdenke. Dann passiert doch vieles einfach automatisch und dann ist die Routine, das Schema und mein eigenes Grundverhalten, dass dann reagiert. Es gibt schon Situationen, bei denen man denkt: "muss ich jetzt gerade da sein". Aber dann ist es in der Regel nicht akut. Dann konnte ich mir Gedanken machen und darum weiss ich, dass ich es eigentlich nicht möchte. Aber wenn ich in der Situation bin, muss ich ja agieren und dann studiere ich nicht um meine Emotionen nach.
Transkript Kader und A-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Ich mache es dann einfach so, dass ich die Situation verlasse. Verlassen und mir dabei Gedanken mache, wie ich die Situation strategisch und sachlich angehen könnte, ohne dass es mir zu nahe kommt. Ohne dass ich ihnen gegenüber zu nahe trete. Anschliessend stelle ich mich quasi wieder der Situation.
Transkript Kader und A-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Ich stelle meine Rente auch anders vor: "Ich reise, mache und tue." Wenn ich dann hier liege, ist der Frust gross und diesen gebe ich dann auch ab. Wieso soll ich ja alleine leiden. Meine Kinder kommen nicht. Wen habe ich dann, die Pflege. Da muss man dann auch Verständnis habe. Es ist einfach Frust.
Transkript B und C-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Ich weiss noch, als ich im Spital war. Weissst du noch [E zeigt auf D], als ich im Spital gelandet war? Als Pfleger im Spital. Man sagt ja: "Die schlimmsten Patienten im Spital sind die Pfleger." Ich weiss noch, als ich erwachte und kein Schwein war da und ich läutete und dann ist jemand gekommen, die keine Ahnung hatte.
Transkript Kader und A-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	In meinen Denken bereite ich mich vor, in dem ich mir selber sage: "jetzt bleibe ruhig". Ich gehe rein bleibe ruhig, sachlich und gehe dann wieder. So sich ein bisschen vorbereiten.
Transkript Kader und A-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	<i>Man muss also die Emotion kennen?</i> B: Ja

Transkript Kader und A-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Man muss sich zuerst bewusst sein, dass etwas Negatives auch etwas Positives sein kann.
Transkript B und C-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Oder vorher mit den Eltern, den eigenen Eltern: "Wie würde ich reagieren, wenn man so oder so mit den eigenen Eltern so oder so umgegangen wäre."
Transkript Kader und A-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Situation mit einem Bewohner, dessen Frau drei Tage pro Woche frei hat und daher vier Tage pro Woche da ist. Es kommt nie vor, dass sie zwei Tage am Stück da ist. Dieses Mal ist es vorgekommen. Der Bewohner kann nicht alles aussprechen und kann nicht reden. Er hat eine Sprachstörung. Er hat am Fenster gewartet und geschrien. Dies war durch seine Vorfreude. Ich wusste das. Mich hat dies nicht so beschäftigt. Personen von anderen Bereichen sind aber zu mir gekommen und haben gesagt, dass der Mann Schmerzen habe und ihm etwas fehle, da er immer am schreien war. Ich habe aber gewusst, dass er nur seine Frau gesehen hat, die am Kommen war. Er hat Geräusche von sich gegeben, die für die anderen erschreckend war. Personen aus andern Bereichen, wie der Reinigung, der Aktivierung und der Küche sind zu mir gekommen und habe mir mitgeteilt, dass der Mann etwas habe, weil er laut geschrien hat. Ich war aber ganz entspannt, weil ich wusste, dass dies nur Vorfreude war. Also ich weiss nicht, ob ich die Frage richtig verstanden habe.
Transkript Kader und A-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Vielleicht muss man sich auch bewusst sein, dass der Bewohner auch ein Problem hat und dies dann nicht persönlich nehmen, sondern sich selber sagen, dass der Bewohner krank ist und irgendetwas hat, dass dieser sich so verhält. Sich dem bewusst sein.
Transkript Kader und A-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Wenn man sich wirklich bewusst macht, dass der Mensch krank ist und dies der Grund ist, weshalb die Person auch da ist. Darum muss ich ja quasi meine Gefühle auch zurückstellen. Meine Emotionen. Meinen Ärger.
Transkript Kader und A-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Meine Strategie ist, dass ich mich mir vorstelle, wenn. Also wenn ich das Gegenüber wäre. Und wenn man probiert, dass was ich wahrnehme, umzupolen zu dem, was das Gegenüber wahrnimmt.
Transkript B und C-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	ich versuche mich in die Person hinein zu versetzen. "Wie würde ich meine Mutter oder meinen Vater behandeln." Und so komme ich automatisch runter. Wenn ich dann nicht weiterkomme, dann gebe ich es weiter.
Transkript B und C-Bereich	Technik der gedanklichen Umdeutung	Wie sie [B zeigt auf C] gesagt hat, versuche ich mich in den anderen Menschen hineinzuversetzen und hineinzufühlen: "Wie hätte er es gerne." "Wie hätte ich es gerne."
Transkript Kader und A-Bereich	Aufmerksamkeitsforkussierung	"das letzte Mal hat es auch geklappt. Packen wir das! Kommt gut!"
Transkript B und C-Bereich	Aufmerksamkeitsforkussierung	.ich denke zuerst muss ich ein bisschen runter fahren und wie ein bisschen auf Relax-Modus kommen oder. Und dann auch sage: "Ok, stopp. Wie war es bei dir." Oder einfach etwas Gutes denken oder wie das B Bewohner bezogen gesagt hat: "Wie würdest du gerne unterstützt werden? Wie hätte ich es zum Beispiel gerne?" Und dann versuche ich auch das Gefühl, wie ich es gerne hätte auch weiterzugeben.
Transkript Kader und A-Bereich	Aufmerksamkeitsforkussierung	Als Vorbereitung geht das vielleicht noch gut. Aber wenn du dann beim Bewohner bist, dann wird es schwierig, dies zu machen.
Transkript Kader und A-Bereich	Aufmerksamkeitsforkussierung	Also ich denke schon manchmal an eine Situation zurück und frage mich, wie es mir dort gelaufen ist. Auch emotional. Dann denke ich, dass es so war und versuche, dass es dieses Mal wieder so ist emotional. Auch gedanklich. Ich denke dann nicht an die Ferien. "Also ich war das letzte mal stark, also bin ich dieses Mal auch stark. Ich stehe dies durch."

Transkript B und C-Bereich	Aufmerksamkeitsforkussierung	Also wenn ich jetzt voll motiviert an einer Beerdigung bin, dann muss ich mich gut kennen, damit ich mich auch in diese Trauer hineinversetzen kann. Gerade in so einer Situation. Ich glaube, dies ist auch etwas, dass nicht einfach ist. Der Mensch, der dies machen kann, muss sie gut kennen. Um dies auch so interpretieren zu könne.
Transkript Kader und A-Bereich	Aufmerksamkeitsforkussierung	Damit es mir emotional nicht so nahe geht, denke ich, gerade wenn ich von den Ferien zurück komme, noch ein bisschen daran und bin dann weniger ausgebrannt. Oder auch ein schönes Erlebnis, dass vor mir liegt. Also wirklich auch ein Ausgleich aus dem Privatleben. Was man vielleicht am Wochenende gemacht habe
Transkript Kader und A-Bereich	Aufmerksamkeitsforkussierung	Ich würde sonst mit der Biographie des Bewohners anfangen. Da mal kurz Gedanken machen. Mit was könnte ich den Bewohner noch ein bisschen aufmuntern. Ich bereit mich vor, auf die Biographie des Bewohners.
Transkript Kader und A-Bereich	Aufmerksamkeitsforkussierung	Man kann es vielleicht nur anwenden, wenn es aktuell ist. Wenn man es nicht vom Langzeitgedächtnis zurückholen muss. Es ist aktuell. Es ist noch in mir
Transkript B und C-Bereich	Methoden körperlichen Prozessen	Also Musik hilft auch viel.
Transkript Kader und A-Bereich	Methoden körperlichen Prozessen	Dialog suchen. Sich austauschen. Sich aufbauen.
Transkript Kader und A-Bereich	Methoden körperlichen Prozessen	Eine Rauchen gehen.
Transkript Kader und A-Bereich	Methoden körperlichen Prozessen	Einmal ein bisschen weg von der Abteilung gehen. Einfach nicht an die Arbeit denken. Auch wenn das Telefon läutet. Einfach das Telefon läuten lassen und einfach wirklich abschalten. Mit Kolleginnen reden, über etwas ganz anderes
Transkript Kader und A-Bereich	Methoden körperlichen Prozessen	Ich sehe es gerade wenn man viel oder eine Nachschicht hat. Dann wird immer wieder geläutet. Irgendwann gehst du dann um vier rein und denkst: "jetzt bin ich aber geladen, jetzt hören sie mal auf damit. was läuten sie eigentlich, dass geht nicht." Da muss man sich einfach kurz hinsetzen, kurz sacken lassen. Ich gehe mal kurz eine rauchen. Dann kann ich viel angenehmer an eine solche Situation herangehen.
Transkript B und C-Bereich	Methoden körperlichen Prozessen	Ja also wenn ich in eine enge Situation komme, was bis jetzt selten der Fall war... ..ich versuche dann in der Situation einen Schritt zurück zu machen... ..und wenn das nicht mögliche ist, einfach mal nichts zu machen
Transkript B und C-Bereich	Methoden körperlichen Prozessen	Raucherpause
Transkript B und C-Bereich	Methoden körperlichen Prozessen	Singen
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Wir hatten vor zwei Monaten einen Bewohner, der sehr, sehr enthemmt war. Also auch sexuell. Ganz, ganz auffallend und wirklich auch mit Übergriffen. Also auch sehr verbal. Da musste man dann auch wirklich auch der Situation heraustreten und sagen, dass man Hilfe braucht.
Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Aber ich sage es oft: "Schauen sie, so wie sie das gemacht haben, dass gefällt mir wirklich nicht. Das geht gar nicht." Dann bringe ich halt meine Gefühle raus. Ich sage, dass es nicht geht und zu weit ging. So, dass sie es verstehen.
Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Absprechen: "Ich habe mich dort so gefühlt. Wie geht es dir dabei, wenn du in dieser Situation bist."
Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Abstand.

Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Also ich mache es auch so. Im Infotreff tausche ich aus: "Wie macht ihr das so? Was habt ihr für Erlebnisse? Oder ist das nur bei mir?" So kommen von den anderen Ideen und Strategien.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Also mehr so als Prävention vorher. So, dass man sich sagt: "ich kenne diese Situation. ich gehe jetzt da hinein. Es ist für mich immer schwierig. Ich rede jetzt schon mal mit jemanden." C: Mit jemanden, der schon mal die Erfahrung gemacht hat.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Also nichts nach Hause zu nehmen und ewig darüber nachstudiere. Wenn ich dann merke, dass es mir selber nicht gut tut. Ich versuch mir dann auch selber einzureden: "wie gut geht es mir eigentlich. Mir geht es so blendend. Eigentlich sind das die armen Leute."
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Chancenmanagement ist total dafür
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Das Nachhausefahren mit dem öffentlichem Verkehr. Dann sieht man wieder ganz andere Sachen und dann vergisst man Dinge von der Arbeit. Darum habe ich es noch gerne mit den ÖV nach Hause zu fahren. Dann habe ich auch ein bisschen das Abschalten.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Dialog suchen. Sich austauschen. Sich aufbauen.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	die Art wie ich mir den Lesestoff aussuche auch so etwas ist. Ich suche immer realitätsfremde Literatur aus. Wie eine Insel, die fern vom Alltag ist. Wie, um einen Moment auszuklinken. Ich bin nicht in der Lage Biografien oder Dinge zu lesen, wie Lebenserfahrungsberichte. Die machen mich wahnsinnig.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Vertrauliche Gespräche, wo man sich einfach mal auskotzen kann. Das hilft einem viel und beruhigt einem. Das sind Portale und dann hat man auch immer die Möglichkeit zum nächsten Vorgesetzten zu gehen.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Für mich ist, das Abschalten wichtig.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Genau. So, dass man es einfach ausdiskutiert. "Ich war im Stress. Habe ich dich falsch verstanden? Ich habe dich deswegen so als negativ empfunden, obwohl wenn ich im nachhinein überlege, merke ich, dass es gar nicht so war." Nochmals ausdiskutieren. Gerade in diesem Moment ist man nicht in der Lage, richtig zu überlegen, ob man etwas falsch oder richtig macht. Wann man entspannter ist, hat man diese Zeit.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Ich brauche mehr das bewusste Abschalten, wenn etwas wirklich stressig war. Wenn es aber nur ein normaler Arbeitstag war, weiss ich nicht, ob ich es dann bewusst loslasse. So abschalten und wirklich hinter mir lasse. Mehr, wenn richtig Stress und Notfall am Tag war, dass ich dann eher direkter abschalte.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Ich finde man muss eine gute Feedbackkultur pflegen
Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Ich mache es oft sofort. Wenn mir etwas nicht passte, wie A gesagt hat, dann rede ich gleich mit jemanden. Oft ist es gleich eine Diskussionsrunde: "Schau, dieses und jenes hat mir nicht gepasst. Wie machst es du? Ist dir das auch passiert?" Einfach so ein bisschen der Austausch. Das ist schon etwas, das nützlich ist.

Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Ich merke dann, dass meine Emotionen bis an einen gewissen Punkt gehen und ich dann Gespräche abbrechen musste. Also einen Stop machen musste. Ich habe dann auch erläutert, wie es mir gerade geht und ich mich schwer unter Kontrolle habe und das Gespräch auf Morgen verschoben werden muss. Dies war dann auch ausdiskutiert. Dass hat mir dann auch geholfen. Ich hatte dann einen Zeitpuffer. In diesem Zeitpuffer kann ich mir dann auch Unterstützung holen. Im Privaten, mein Frau. Ich erzähle ihr dann die Geschichte über das, was gelaufen ist und frage dann, wie sie dies sieht und sie sagt dann: "Komm nimm es nicht so." Das beruhigt einem dann auch. Dann sagt man sich dann "ok" und geht dann auch schon viel ruhiger wieder an die Situation ran. Dann kann man sich auch nochmals ein bisschen an das Gespräch zurück versetzen, an das, was einen derjenige einem gesagt hat.
Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Im Infotreff thematisiert man das und wenn zum Beispiel er oder sie mit jemanden eine Situation hatte, die nicht gut war und man merkt, dass man an seine Grenzen kommt. Dann kann ich sagen: "Könnt ihr mir nächste Woche oder in den nächsten drei Tagen, wenn es geht, mich nicht bei dieser Person einplanen?"
Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Im Team austauschen.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Mann kann sich auch über Strategien austauschen. "was hast du da gemacht".
Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Oder wenn ich mal wütend war oder er war mal wütend, dann haben wir in der Garderobe beim Umziehen: "Das hat mich und so." Dann ist es gesagt und draussen.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Was mir aber zusätzlich noch hilft, ist, wenn ich einen schweren Tage hatte, einen Umweg nach Hause mache. Also, dass ich noch ein bisschen weiter gehe und noch etwas anderes sehe. Ich wohne alleine und daher studiere ich teilweise schon etwas. Ich denke dann bewusst: "Gehrenholz, jetzt möchte ich nichts wissen." Dann darf aber dann auch kein Telefon kommen vom Gehrenholz. Dies ist dann auch ein Problem.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Weil ich muss ja jungen Menschen erklären, wieso ich dies jetzt so gemacht habe und junge Menschen damit konfrontieren, dass es nicht so einfach ist im Leben und man trotzdem gesund dadurch gehen kann. Ich probiere ja dies ihnen beizubringen. Meine Lebenserfahrung weiterzugeben. Gleichzeitig ist es aber auch eine Variante, meine Emotionen transparent zu machen.
Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Wenn es jetzt eskalieren würde, so wie es B gesagt hat, Inforunde, oder Rapport am Nachmittag. Oder wenn jemand höheres kommen soll, dann machen wir auch Pflegefachgespräche. Reden über die Situation.
Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Wenn etwas grob ist und etwas brennt, dann haben wir die Pflegegespräche.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Wenn ich für mich selber schaue, wenn ich in eine schwierige Situation reingehen muss und weiss, dass es emotional recht anstrengend ist, dann weiss ich es schon vorher. Ich kann mich gewissermassen schon vorbereiten und darauf einlassen. Das ist dann der Vorteil. Wir kennen die Situation schon relativ oft. Weil wir oft in dieser Situation sind.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Techniken)	Wenn man eine Situation hat, bei der es einem schon schlecht geht, dann hilft nur noch eines, der Situation aus dem Wege gehen und jemand anderes schicken, der an diesem Tag stark ist.

Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	Aber auch bei Dingen, die einem emotional mitnehmen. Jemand stirbt, mit dem man eine gute Beziehung hatte oder im Vorfeld... ..Es gibt auch im Haus immer diese vier Personen, zu denen man gehen kann.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	Der Betrieb sollte offen sein für Emotionen. Das ist unser Alltag.
Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	Der Chefkoch und der Seelsorgerin. Sie wären die Ansprechpersonen für gewisse Situationen, wenn man Unterstützung braucht.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	Emotion ist menschlich
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	F: Mir sind ja eigentlich in einem Beruf, bei dem Emotionen sehr wichtig sind. C: Wir müssen diese äussern können. Und da wir diese nicht äussern können, oder man hat das Gefühl, dass man dies nicht kann, wird sich nichts an der Situation ändern.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	Finde ich genau so. Ich finde auch, dass man wirklich sagen soll, wenn es einem nicht gut geht. Das ist eigentlich ein wichtiger Bestandteil.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	Ich denke, Emotionen sollte man mehr im Betrieb zulassen. Man sagt schon, dass man das kann. Aber eigentlich möchte man das nicht.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	Ich im Umgang mit den Bewohnern. Da sollte man auch sagen können, wenn jemand einem wütend macht. Am Kollegen sage ich ja auch: "Sei ruhig, du machst mich wütend." Nur weil sie Bewohner sind, heisst dies nicht, dass man sich so zurücknehmen muss. Man muss viel einstecken. Aber auch wirklich klar machen..
Transkript B und C-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	Ich sage im Haus gibt es wirklich viel Unterstützung. Man kann Dinge auf den Tisch legen. Ist gut.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	Man darf nicht vergessen, dass die, welche 100% arbeiten, mehr hier sind als Zuhause. Es ist eigentlich wie ein zweites Zuhause. So muss man es sehen. Zuhause kann auch mal schreien ohne dass man es mir gleich persönlich nimmt.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	Mann muss diese auch zeigen können. Ob es positive Emotionen sind wie auch negative. Mann muss diese in einem gewissen Rahmen zeigen können.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	Wenn dann irgendetwas passiert, dann wird man zitiert zu einem Gespräch mit Oberen: "Es gab Reklamationen." Dann muss man sich dann wieder rechtfertigen. Das zieht dann wie einen Rattenschwanz. Dann hat man gerade wieder schlechtere Gefühle.
Transkript Kader und A-Bereich	Abschlussfrage (sonstige Anregungen)	Wenn man einen Mitarbeiter so einschränkt oder so beschäftigt, kann dies die Emotionen schon stören

9.5 Anhang E: Transkript Kader und A-Level

Sie haben ja alle den Fragebogen ausgefüllt. War das schwierig für Sie? Oder gab es Dinge, die Sie als schwierig empfunden haben?

C: Ich fand die Fragestellung teilweise sehr komplex und zweideutig. Also man konnte es zweideutig sehen. Aber im grossen und ganzen war es eigentlich ok.

Haben Sie gerade ein Beispiel oder einen Bereich, bei dem Sie dies speziell gemerkt haben?

C: Ich weiss jetzt nicht mehr alle Punkte auswendig. Es ist schon eine Weile her, seit ich es ausgefüllt habe.

E: Ich bin zum Teil auch ein bisschen angeeckt. Musste es nochmals lesen, was genau gemeint war und wie ich es ausfüllen musste. Also das nicht das Falsche, welches ich gar nicht meine. Dass die Frage, wie sie gestellt war, schwierig zum beantworten war.

Können sie sich vielleicht..

E: Ich müsste jetzt einen Fragebogen haben.

B: Also bei mir war oft, wenn es nicht ganz klar war, um welche Emotion es sich handelt. Also um positive oder negative. Also um negative, also nicht negative. Wenn man beispielsweise traurig ist oder so. Also das gut auseinander... ..es hätten wie zwei Antworten gepasst. Die einte mehr, wenn man glücklich war, einfach Emotionen, die man gerne ausstrahlt und andere Emotionen, die man lieber für sich behält. Ich war dann zwischen zwei Antworten am variieren. Dann habe ich einfach die Mittlere genommen.

D: Bei mir war es so, dass ich die Frage gelesen habe und weil zum Teil die Antworten eigentlich immer gleich waren, musste ich die Fragen nochmals lesen, um zu wissen, ob es etwas ist, dass ich selten mache oder etwas, dass ich oft mache. Die Frage hat sich für mich beim ersten Lesen ähnlich angehört, wie die vorherige, weshalb ich es nochmals genauer nachlesen musste, um zu wissen, aha das war jetzt so gemeint. Teilweise hat es gekehrt und plötzlich war man beim Ausfüllen und doch, dass mache ich manchmal und dies mache ich viel und nachher plötzlich: "stopp. Das nochmals lesen, nein dies mache ich selten."

F: Ich denke auch, es war teilweise schwierig, was jetzt genau gemeint war und zum herausfinden, man redet ja nicht immer so über Gefühle und so und dann muss man einen Fragebogen ausfüllen und dies ist dann nicht immer so einfach.

A: Bei mir ging es ganz ähnlich, wie denn meisten, die da geredet haben. Ich habe dann auch gesehen, wie ich die Fragen beantwortete und habe gedacht, meine Emotion ist im

Moment gerade so, wie ist sie denn eigentlich sonst. Also eine Emotion ist ja immer wieder, jeden Tag, jede Stunde, jede 10 Minuten kann dies ändern. Kann ich mir vorstellen und dann war es schon schwierig zum Beantworten.

Dann habe ich den Fragebogen, dass waren alle diese Zahlen [Moderator zeigt Korrelations-tabelle], die ich statistisch ausgewertet habe und dann hat sich aufgezeigt... ...als die paar nächsten Fragen, die ich stelle, gehen alle um die Auswertung des Fragebogens... ...was sich gezeigt hat, ist dass je tiefer die Anstellungsprozent der Mitarbeiter waren, die bei der Umfrage mitgemacht haben, umso mehr haben sie ein Ungleichgewicht von gezeigten und gefühlten Emotionen. Also je weniger die Anstellungsprozente, umso mehr das Ungleichgewicht. Was könnten mögliche Gründe für dieses Ergebnis sein? Was denken Sie?

C: Also ich denke mal, dass der Grund darin liegt, dass wenn man hochprozentig arbeitet, man dann viel mehr im ganzen Geschehen drin ist und dadurch von den Emotionen, die wechseln viel häufiger, als wenn ich niedrigprozentig punktuell mal komme. Dann kann ich mich schneller mal verstellen, oder. Und wenn man regelmässig kommt, ist es schwierig, finde ich, sich ständig zu verstellen oder emphatisch zu wirken. Dass ist, irgendwann kommt man an seine Grenzen. Ich glaube, dass kann man bei hochprozentig mehr als bei niedrigprozentig. Da man niedrigprozentig, glaube ich, mehr einen Ausgleich hat. Freizeit, mehr Freunde, mehr Hobbies, die man bei 100% nicht immer hat.

OK

E: Ja ich denke, auch gerade bei 100prozentigen, die haben dann nicht so viel Erholungszeit mit der Schichtarbeit, man hat nur einen Tag frei zum Teil und wenn man niedrigprozentig arbeitet, dann hat man sicher mehr, ein grösseres Zeitfenster, um auch abzuschalten. Also, das merke ich jetzt auch. Also ich arbeite auch seit zwei Jahren 80% und ich denke, das ist schon einen grossen Wert, wenn man sich mehr erholen kann. Wo man einfach ein anderes Leben hat, wo man mehr dann einfach wirklich auch vom Betrieb abschaltet.

Jetzt das Ungleichgewicht, ist dies, welches eben nicht angenehm ist. Also die, welche weniger arbeiten, erleben mehr die unangenehmen Gefühle.

E: Aha, die erleben, dies mehr?

Ja die erleben dies mehr.

E: Ich hätte jetzt eher...

Nein, die erleben...

E: Dies erstaunt mich jetzt.

F: Und die erleben es intensiver, weil sie nur ein paar mal da sind und dann haben sie das Gefühl, dass sie dies viel mehr mitbekommen. Die, welche 100% da sind, die kennen den Bewohner schon, die empfinden dies gar nicht mehr so schlimm oder was es dann ist. Dass sie dies gar nicht mehr so an sich heranlassen.

C: Das kann gut möglich sein. Ich finde auch, dass kann bei 100% auch die Routine sein oder dass man dies besser ausblenden kann. Einfach sagen, ja dass ist... Ja man hat eine Schutzhülle. Und die Tiefprozentigen, kann schon sein, das kann man nicht so schnell haben. Oder auch die Routine fehlt, mal wieder kommen und eine Situation erleben, bei der man sagt: "um Gottes Willen was ist hier los."

F: Du bist es dir gewohnt, wie man reagiert. Jemand der 20 oder 30 % arbeitet. erschreckt sich und das nehmen wir persönlich gar nicht wahr.

B: Man kann auch viel besser mit dem ganzen umgehen. Also Erfahrung, mehr Erfahrung. Je mehr man arbeitet umso mehr Erfahrung hat man mit solchen Sachen. Man erlebt es vielleicht drei Mal pro Woche und die, welche weniger arbeiten, kommen plötzlich und plötzlich passiert etwas... ..das ist vielleicht auch Erfahrung.

A: Es kann auch sein, dass man Routine hat irgendwie. Jemand, der 100% arbeitet. Also vielleicht auch das Abperlen. Dass man vielleicht nicht so nahe heran hört. Könnte ich mir vorstellen.

D: Ich habe mir noch überlegt, dass wir, die wir hochprozentig arbeiten, näher am Bewohner sind. Eher Emotional auf einer gleichen Ebenen sind. Oder wissen, und darum ist es einfacher, auf die Emotionen des Gegenüber eingehen zu können. Ich bekomme ja eine engere Beziehung, doch auf der emotionalen Ebene, weiss ich, wie mein Gegenüber funktioniert. Ich erlebe die Emotionen ja täglich. Und darum kann ich mir vorstellen, sich auf das Gegenüber einzustellen, wenn man jemanden regelmässig kennt oder sieht, als wenn man aus dem Nichts an die Person herantritt.

Das ist interessant und wie denken sie, könnte man mit Massnahmen das Ungleichgewicht der Personen, die weniger angestellt sind, verringern. Dass sie dies weniger wahrnehmen.

C: Ich glaube mal, das fehlt ein Stückweit, man braucht Übung dazu. Ich sage mal Schauspieler. Die Pfleger sind gute Schauspieler oder? Wir müssen immer wieder einmal Emotionen schauspielern. Würde ich sagen. Man kann nicht immer seine wahre Emotion zeigen. Das wäre dann nicht professionell. Und wenn man in Übung ist. Dann ist es viel Routine.

Dies ist mir beim Fragebogen aufgefallen, dass ich mich noch nie so tief mit meinen eigenen Emotionen befasst habe. Das ist wie so ein Automatismus. Es läuft und läuft. Es kann gut sein, dass sich Niedrigprozentige mehr darüber Gedanken machen, dann auch. Was wir wiederum nicht machen. Aber wie man es wieder besser machen kann? Man kann nur besser schulen und auch mal eine Fallbesprechung einbauen, wo jeder die Emotion äussern kann. So eine Plattform haben wir ja. Man muss es einfach wahrnehmen. Also sagen mit dieser Situation und mit diesem Fall habe ich Probleme. Habe ich meine Mühe. Ich denke mal, das im Plenum zu besprechen und da gibt es sicher auch Tipps und Tricks, wie man damit umgehen kann.

D: Ich denke, es ist auch noch wichtig, dass diejenigen, die kommen, wo eben so Löcher haben, dass man diese gut informiert über das Geschehen dazwischen. Dass sie auch gewisse Reaktionen vom Bewohner nachvollziehen können. Da sind wir, die viel arbeiten und Hintergründe kennen, die sie nicht kennen.

A: Hat es nicht auch etwas mit der Erziehung zu tun? Zuhause Emotionen zeigen oder Schauspielern. Ich denke das ist jetzt Statistik. Ich denke, dies spielt auch noch eine Rolle. Oder das Alter der Pflegenden je nach dem.

Ja also in diesem Fall. Hat es im Alter weniger einen Zusammenhang, als mehr mit Anstellungsprozenten. Darum bin ich auf dies gekommen. Was ich gerne als zweites fragen würde, was auch ein bisschen in dieses herein spielt. Sind gewisse Personen unter ihnen Teilzeit angestellt?

B: Von uns jetzt hier?

E: Also ja. Also 80%, nicht 100%?

Es gab einen Teil, die letzten fünf Fragen. Vielleicht mögen sie sich noch daran erinnern. Da gab es in den Klammern Bemerkungen, wie: einmal pro Woche oder einmal pro Tag. Wie war dieser Teil für sie? Hat dies etwas gebracht, die Erklärungen?

E: Ja aber ich arbeite natürlich 80%. Das ist ja nicht viel weniger in der Woche wie 100%.

Einen zweiten Zusammenhang, welcher auch relativ interessant ist und zwar ist herausgekommen, dass je höher die Anstellungsstufe ist... ..also ich meine C, B, A, Kader... ..umso höher die Anstellungsstufe war... ..je mehr auch zum Beispiel Verantwortung... ..dass meine ich mit hoch... ..umso mehr haben sie auch wieder das Ungleichgewicht erlebt, von den gezeigten Gefühlen und den erlebten Gefühlen. Das heisst, Personen die vielleicht im B- oder C- Bereich angestellt sind, erleben dies weniger stark, als Personen vom A-Bereich oder

dem Kader. An was könnte dies ihrer Meinung nach liegen?

E: Also ich denke, das ist sicher die Doppelbelastung, die verschiedenen Aufgaben, die vielen Informationen, die man geben muss, die vielen Verantwortungen, das Schnelllebige.

B: Und die Vorbildfunktion. Vielleicht versucht man nicht, alles zu zeigen. Ich will ja ein Vorbild sein für meine Mitarbeiter. Oder vielleicht auch zum Beispiel Tagesverantwortung. Wenn man Tagesverantwortung hat... ...man kann nicht gleich am Morgen kommen und total demoralisiert sein und dann will man mit dem Team arbeiten. Wenn man demoralisiert ist, kann man auch nicht viel erwarten. Man ist dann mehr involviert.

D: Ich kann mir auch vorstellen, dass die Verantwortung da noch eine Rolle spielt. Weil nein, ich meine es eigentlich anders. Wenn ich in einem tieferen Level bin, kann ich unter Umständen meinen Frust weiter nach oben geben und je höher ich bin, umso weniger kann ich dies mit irgend jemandem teilen. Weil ich da ja eine Vorbildfunktion habe und nicht gross schnell motzen kann, wenn ich ein Problem habe mit jemanden. Ich kann mir vorstellen, dass Personen aus einem anderen Level noch eher bei einem Kollegen herauslassen können. Ich muss es dann eher mit mir selber ausmachen.

C: Ich stimme dem auch zu, oder ich finde auch Verantwortung, denke ich mal, wird auch eine grosse Rolle spielen. Umso mehr Verantwortung man hat, die Verantwortung steigt, umso mehr Menschen kommen dann ins Spiel. Das spielt halt auch eine Rolle. Umso mehr Menschen, umso mehr Emotionen liegen im Raum. Man muss sich ja selber immer wieder beherrschen.

Dann sagen sie, wenn man im A- oder im Kader-Level arbeitet, hat man mit mehr verschiedenen Menschen zu tun als im B- oder im C-Level?

C: Genau

F: Also nicht nur mit Bewohner an sich, sondern mehr noch mit Angehörigen und dort hört man dann auch noch Geschichten und was auch immer. Dann kann man sich dann auch nicht zurück nehmen. Man kann sich dann auch nicht klar zeigen.

A: Auch mit anderen Diensten. Man ist dann immer die Schnittstelle. Wenn man die Tagesverantwortung hat, ist man immer die Schnittstelle und bekommt dann alle Telefone von allen möglichen Personen, sei es intern oder extern. Dies ist dann auch noch schwierig und dann muss man dann auch die Ruhe bewahren und kann dann auch nicht gleich ausrasten.

C: Zum Teil viele Störfaktoren an einem so strengen Tag, die immer wieder rein kommen. Und man muss sich dann immer wieder neu einstellen.

Was denken Sie, was könnte man machen, um das Ungleichgewicht, gerade bei Kader-Level oder A-Level, zu reduzieren. Was könnten da Möglichkeiten und Massnahmen sein?

B: Offen sein und auch Emotionen zeigen. Sagen, dass es einem nicht gut geht. Jetzt könnt ihr mal mehr Verantwortung übernehmen oder einfach in erster Linie zuerst offen mit sich selber sein, offen zum Team, zu anderen Mitarbeitern von Bereichen, zum Bewohner auch.

C: Mut haben zu seinen Emotionen zu stehen und über seine Emotionen zu reden. Hier im Haus gibt es viel Plattformen, wo man sich eigentlich gut ausreden kann. Einen Dialog führen kann. Man hat gute Möglichkeiten oder Plattformen, die man dann wirklich nutzen kann, man muss das wirklich wollen. Man muss es einem bewusst machen. Das ist schon, wie ich am Anfang gesagt habe. Beim Fragebogen ist mir in den Sinn gekommen... ..darüber habe ich mir eigentlich noch Gedanken darüber gemacht oder? Wenn man sich darüber Gedanken macht, geht man ganz anderes an eine Situationen oder Sache ran oder? Und das ist, denke ich mal der Punkt.

F: Das ist doch einfach ein Vorurteil. Also man redet ja nicht über schlechte Gefühle. Als wenn man über schwache Gefühle redet, macht man sich ja angreifbar. Und du zeigst etwas, dass...

C: Es sind viele Hintergedanken dabei. Wenn man sagt, dass kann ich nicht so, dann heisst es gleich, dass man überfordert ist. Es ist eine Wortspielerei. Man muss höllisch aufpassen, was man sagt. Ich denke, da möchte so schnell keiner darüber reden.

E: Ja und zum Teil ist man halt ein bisschen alleine. Man ist irgendwie, gerade wenn man Abteilungsleitung ist oder so, man ist irgendwie oben und man kann nach unten nicht alles austauschen. Also ich denke die Sandwichfunktion und gegen oben, muss man schauen, dass alles gut läuft und ja, dann ist es ok. Und wenn irgendwie Konflikte sind, ob es mit Angehörigen, vor allem wenn es mit Angehörigen, oder ob es Bewohner sind, dies wird ja sehr ernst genommen im Haus, dann heisst es...

Was könnte man ganz konkret tun oder hätten sie ganz konkrete Massnahmen, die abhelfen würden?

E: Ja, dass man einfach wirklich... ..also eine konkrete Massnahme wäre, dass man nicht telefoniert und sagt: "da ist im Moment eine aufgebrauchte Bewohnerin da und jetzt brauche ich gerade das Gespräch, kannst du gleich runter kommen". Sondern, dass man auch sieht, dass auch wir zum Teil auch in Aufgaben sind und etwas machen oder irgendwie unsere Termine haben. Dass man einfach einen Termin abmacht und von oben nicht gleich rein schießt und sagt: "dies muss man jetzt gleich lösen". Dass man sagt: "da ist ein Problem

vorhanden, es hat Konflikte auf der Abteilung gegeben und die sind jetzt bei mir und können wir jetzt einen Termin abmachen und dann mal ein Gespräch".

A: Ich denke auch, es braucht Vorbereitung. Ich meine gerade ich erlebe es selber, wenn ich Tagesverantwortung habe, muss ich mich am Morgen noch ein bisschen mehr vorbereiten, als wenn ich sonst nur Seitenverantwortung habe. Ich denke, dass ist auch etwas. Und wenn dann jemand meine Pläne durchkreuzt, dann bin ich dann auch sauer oder. Mir merkt man dies dann vielleicht auch an.

Interessant. Wenn wir jetzt gerade bei dieser Anstellungsstufe sind. Es hat sich gezeigt, dass Personen die im Kader oder A-Bereich sind... also je höher die Anstellungsstufe, umso mehr wird geschauspielert. Also sie schauspielern mehr als Personen im B- oder C-Bereich.

B: Alle Gründe dafür sind bis jetzt erwähnt worden.

Es gab zudem einen weiteren Zusammenhang, den ich noch interessant fände, wenn wir diesen besprechen könnten. Es hat sich gezeigt, dass je mehr man verschiedene, intensive Emotionen weitergeben muss, umso mehr versuchen Personen die Gefühle auch wirklich zu erleben. Also wenn man viel Emotionen weitergeben muss... vielfältige Emotionen weitergeben muss und intensive... dann versucht man mehr diese zu erleben. Haben sie dazu einen Input oder was denken sie dazu?

C: Es mag gut sein, aber eigentlich sollte man es nicht so machen. Weil ich finde umso mehr man sich auf Gefühle von anderen immer wieder einlässt oder einfühlt, macht man es sich selber schwer. Ich glaube man kann nicht alle Gefühle und Emotionen von Patienten auffangen. Das geht nicht.

In diesem Fall geht es mehr darum, dass man das, was man weiter gibt mit dem übereinstimmt, was man fühlt. Also nicht, dass man versucht irgend eine Emotion darzustellen, die man nicht fühlt, sondern, dass man das, was man weitergibt an Emotionen, dass man diese auch wirklich erlebt. Es geht also mehr um die eigenen Emotionen.

C: So wie man es also wahrnimmt. Die eigene Realität?

Ja genau. Also wenn man als Beispiel... also ich bin nicht aus der Pflege... versucht gegenüber dem Patienten sehr empathisch zu wirken, sich in diesem Moment auch empathisch fühlt. Je mehr und vielfältiger dies ist, je häufiger und je intensiver umso mehr versuchen Personen dies auch zu fühlen. Dies ist bei der Umfrage herausgekommen.

F: Es kommt sehr auf die Beziehung darauf an, die man mit dem Bewohner hat. Man hat Bewohner/Patienten, die man vielleicht ein bisschen lieber hat wie andere. Auf diese lässt

man sich Gefühlsmässig mehr ein, als wenn man auf Distanz ist. Man möchte ihm ja auch zeigen, dass man diesen versteht. Man ist dadurch ein bisschen offener und klarer.

D: Ich bin mir am überlegen, dass wir vorher gesagt haben, dass die Variante, bei der man sich auf den anderen einlässt, besser für die Gesundheit ist.

Es geht dabei nicht um das Einlassen der Gefühle der anderen Person, sondern mehr um die Gefühle, die man weitergibt.

D: Ich bin mir jetzt am überlegen, ob dies einen automatischen Mechanismus ist. Weil wenn ich mich viel mit Emotionen auseinandersetzen muss, die nicht eindeutig sind, ist es doch für mich angenehmer, wenn ich mich auf das Gegenüber einlasse, als wenn ich quasi etwas vorspiele. Das fällt mir ja schwer. Ich merke, dass mich das Schauspielern belastet. Wenn ich mich auf die Person einlasse, fällt mir das Handeln viel leichter und ich frage mich, ob ich nicht automatisch diese Variante wähle, um mich zu schützen. Ich weiss nicht ob es nachvollziehbar ist.

F: Das kann aber auch zu Problemen führen, wenn man sich zu fest und zu stark einlässt.

D: Ich erlebe die Emotionen im Beruf anders, als die Emotionen, die ich im Privaten habe.

Also es ist ganz wichtig, dass die Emotionen, die man zeigt, sind deswegen nicht stärker, man versucht diese einfach stärker zu erleben. Man versucht beispielsweise nicht noch empathischer zu wirken, sondern die Empathie, die man der anderen Person zeigt, die ist echter. Kommt mehr von sich selber. Man lässt sich dann nicht mehr auf die Person ein in erster Linie. Man versucht mehr dies zu erleben, was man weitergibt.

E: Ich denke das hat sicher einen grossen Anteil daran. Also auch bei mir, sonst könnte ich diesen Beruf auch gar nicht ausführen. Ich denke ich muss Anteil nehmen. Ich kenne ja die ganze Geschichte der Person. Die Person wird einem ja auch wichtig. Wenn ich jetzt weiss, die Person hat die und die Zukunft und die und die Krankheit und wenn diese Person traurig ist, dann denke ich, kann ich schon Trost spenden, der von Innen kommt.

Haben sie das Gefühl, dass bei weniger Intensiven Emotionen oder weniger vielfältigen Emotionen oder wenn diese weniger häufig sind, weniger nötig ist. Das wäre ja der Zusammenhang. Man sagt, dass wenn es weniger ist, dann versucht man weniger stark dies zu fühlen.

C: Eine Frage. Ging es da auch wieder von unten nach oben?

Nein, dies ging jetzt über alle Gruppen. War also nicht stufenabhängig. Es ging mehr um die

Art.

E: Ich denke dies hat auch mit Sozialkompetenz zu tun. Und ich denke, die Mehrheit der Mitarbeiter haben dies.

C: Hat es nicht auch mit Erziehung zu tun? Lebenserfahrung?

B: Alter?

E: Man ist ja auch einen gewissen Typ Person, wenn man nur schon diesen Beruf wählt. Nicht?

Wie erklären sie sich den Zusammenhang mit der Stärke. Wenn die Emotionen weniger stark sind, versucht man weniger stark dies wirklich zu erleben, gemäss dem, was man von den Resultaten ablesen kann. Wenn also die Emotionen weniger sind und diese weniger häufiger, vielfältiger und intensiver sind, dann versucht man weniger stark diese zu erleben.

C: Hat dies nicht auch mit Abgrenzung zu tun. Es ist ja auch ein bisschen individuell. Der eine macht dies mehr und der andere weniger. Der eine versucht damit zu arbeiten, als eigene Copingstrategie und der andere sagt: "nein, ich möchte dies nicht so als Copingstrategie eingehen". Um sich selber zu schützen. So könnte ich es mir erklären.

A: Wenn die Emotionen weniger intensiv sind, nimmt man es auch sachlicher und wenn die Emotionen mehr sind, versucht man diese auch wirklich zu erleben.

Sehr interessant super. Jetzt gehen wir ein bisschen weg von der Statistik.

C: Ich habe jetzt noch Fragen zu der Statistik. Gab es bei den Altersunterschieden auch irgendwelche Auffälligkeiten?

Nicht so stark. Also nicht signifikant.

C: Ist es also nicht generationsbedingt?

Nein. Dies war auch meine Hypothese am Anfang. Das dies auch einen Einfluss hat. Hatte es aber nicht. Gegen meine Hypothese.

Jetzt ist es so. Ich habe Ihnen am Anfang ja erzählt, dass es mehr so das Schauspielern gibt, also das Oberflächenhandeln und zudem das Tiefenhandeln, bei dem man versucht die Emotionen auch wirklich zu erleben. Die gesündere Variante ist ja längerfristig, dass man versucht die Emotionen auch wirklich zu erleben. Dann gibt es auch nicht das Ungleichgewicht. Das Ungleichgewicht ist ja häufig auch nicht angenehm. Es gibt dazu verschiedene

Techniken. Ich würde Ihnen dazu gerne ein paar Vorstellen und dann nimmt mich wunder, wie dies bei ihnen aussehen könnte.

Es gibt dazu eine Technik, die nennt man Technik der gedanklichen Umdeutung. Gemäss der Emotionstheorie ist nicht die Situation für die Emotion verantwortlich, sondern die Beurteilung. Das heisst, wenn sie in der Nacht Zuhause sind und sie hören Geräusche von Draussen und sie beurteilen diese Geräusche, als jemanden der ihrem Haus nahe kommt, und da nichts verloren hat, dann löst dies Angst aus. Wenn sie aber die Geräusche als den Regen interpretieren, der gegen das Fenster prasselt, dann ist dies eine neutrale Reaktion. Also das gleiche Geräusch kann unterschiedliche Emotionen auslösen. Dies meine ich mit der Beurteilung der Emotion. Jetzt stellen sie sich vor, dass bei der täglichen Arbeit mit den Bewohnern ein Gefühl, eine Situation oder ein Umstand erleben, der bei ihnen ein negatives Gefühl auslöst oder eine Emotion zur Folge hat, welche den Verhaltensregeln, die sie haben als Pflegefachperson... ...also wie man in einer solchen Situation zu reagieren hätte... ...widerspricht. Wie kann man die Situation so umdeuten, dass diese nicht negativ ist oder negative Gefühle auslöst? War das jetzt zu kompliziert?

B: Ich versuche einfach mit einem Beispiel, dass ich gerade gestern erlebt habe... ...darf ich kurz erzählen von einer Situation mit einem Bewohner, dessen Frau drei Tage pro Woche frei hat und daher vier Tage pro Woche da ist. Es kommt nie vor, dass sie zwei Tage am Stück da ist. Dieses Mal ist es vorgekommen. Der Bewohner kann nicht alles aussprechen und kann nicht reden. Er hat eine Sprachstörung. Er hat am Fenster gewartet und geschrien. Dies war durch seine Vorfreude. Ich wusste das. Mich hat dies nicht so beschäftigt. Personen von anderen Bereichen sind aber zu mir gekommen und haben gesagt, dass der Mann Schmerzen habe und ihm etwas fehle, da er immer am schreien war. Ich habe aber gewusst, dass er nur seine Frau gesehen hat, die am Kommen war. Er hat Geräusche von sich gegeben, die für die anderen erschreckend war. Personen aus andern Bereichen, wie der Reinigung, der Aktivierung und der Küche sind zu mir gekommen und habe mir mitgeteilt, dass der Mann etwas habe, weil er laut geschrien hat. Ich war aber ganz entspannt, weil ich wusste, dass dies nur Vorfreude war. Also ich weiss nicht, ob ich die Frage richtig verstanden habe.

Man muss also die Emotion kennen?

B: Ja

A: Also was ich nicht ganz verstehe ist, dass man zwei verschiedene Geräusche verschieden interpretieren kann. Also jetzt das Beispiel mit dem Regen, dass sie gebraucht haben. Also ein Geräusch von Draussen, zum Beispiel eine Katze die miaut, kann sich auch wie ein

schreiendes Kind anhören. Aber ich denke, wenn ich ein Geräusch höre, kann ich deuten, was dieses bedeutet.

OK. Es geht mir mehr um das Allgemeine. Eine Geräusch oder eine Situation kann von zwei verschiedenen Personen unterschiedlich gedeutet werden und bei den einen löst dies negative Emotionen aus und bei der anderen positive. Jetzt geht es mir darum, wie das bei Ihnen ist. Wenn eine Situation, die bei Ihnen negative Situationen auslöst, also ein Gefühl, welches sie nicht weitergeben sollten. Was könnte man machen, dass das Gefühl nicht negativ aufgenommen wird oder etwas Negatives auslöst. Dies steht im Vordergrund.

C: Man muss sich zuerst bewusst sein, dass etwas Negatives auch etwas Positives sein kann. Das ist natürlich leichter gesagt bei Situationen, bei denen es schnell gehen muss, also eine spontane Situation. Im ersten Moment geht es einem eigentlich immer schlecht, je nach dem, was es für eine Situation es ist. Ich mache es dann einfach so, dass ich die Situation verlasse. Verlassen und mir dabei Gedanken mache, wie ich die Situation strategisch und sachlich angehen könnte, ohne dass es mir zu nahe kommt. Ohne dass ich ihnen gegenüber zu nahe trete. Anschliessend stelle ich mich quasi wieder der Situation.

Also wenn ich schnell nachfragen darf. Ist verlassen der Situation mehr gedanklich/gefühlsmässig?

C: Gefühlsmässig und Gedankensmässig. Einfach, dass man vorbereitet ist. Weil sonst ist es schwierig spontan seine Gefühle oder Emotionen unter Kontrolle zu haben. Ich sehe es gerade wenn man viel oder eine Nachschicht hat. Dann wird immer wieder geläutet. Irgendwann gehst du dann um vier rein und denkst: "jetzt bin ich aber geladen, jetzt hören sie mal auf damit. was läuten sie eigentlich, dass geht nicht." Da muss man sich einfach kurz hinsetzen, kurz sacken lassen. Ich gehe mal kurz eine rauchen. Dann kann ich viel angenehmer an eine solche Situation herangehen.

Wie sieht es im gedanklichen Bereich aus? Können sie die Situation umdeuten, dass es nicht so negative Gefühle auslöst? Was machen sie gedanklich? Nehmen sie einfach Abstand von der Situation oder machen sie gedanklich, für sich selber etwas, also an ihrer Interpretation?

C: In meinen Denken bereit ich mich vor, in dem ich mir selber sage: "jetzt bleibe ruhig". Ich gehe rein bleibe ruhig, sachlich und gehe dann wieder. So sich ein bisschen vorbereiten. Natürlich weiss man, dass man dann mit der Kommunikation schon ein bisschen eingeschränkt ist und man redet dann nicht so, wie man normalerweise redet. Man macht dann keine grossen Sätze und sagt dann das, das, das und das und geht dann wieder raus.

F: Vielleicht muss man sich auch bewusst sein, dass der Bewohner auch ein Problem hat und dies dann nicht persönlich nehmen, sondern sich selber sagen, dass der Bewohner krank ist und irgendetwas hat, dass dieser sich so verhält. Sich dem bewusst sein. Vielleicht einfach kurz die Situation verlassen.

E: Also ich denke auch, dass es sehr auf die Situation darauf ankommt. Mir kommt jetzt auch etwas in den Sinn. Wir hatten vor zwei Monaten einen Bewohner, der sehr, sehr enthemmt war. Also auch sexuell. Ganz, ganz auffallend und wirklich auch mit Übergriffen. Also auch sehr verbal. Da musste man dann auch wirklich auch der Situation heraustreten und sagen, dass man Hilfe braucht. Ich habe sonst eigentlich viel Erfahrung, wie man mit solchen Personen umgeht. So etwas haben wir wirklich noch nie erlebt. Das war ganz, ganz fordernd und auch sehr, sehr anstrengend. Vor allem auch emotional. Was er einem alles gesagt hat. Die Worte und die Übergriffe. Man konnte dann nicht in seiner Nähe sein. Das war dann schon schwierig. Man muss dann ja trotzdem ruhig sein, wenn seine Frau daneben sitzt oder Angehörige dort sind. Er macht dies ja nicht absichtlich. Es ist die Krankheit, die das mit ihm macht.

A: Ich denke auch was F vorher gesagt hat. Wenn man sich wirklich bewusst macht, dass der Mensch krank ist und dies der Grund ist, weshalb die Person auch da ist. Darum muss ich ja quasi meine Gefühle auch zurückstellen. Meine Emotionen. Meinen Ärger. Du sagst ja [zeigt auf C], beim Spätdienst, wenn es andauernd läutet. Sich zurück nehmen. Man darf sich ja weiter ärgern.

C: Da ist ja auch viel Verständnis dabei. Man kann ja nicht bei allen Patienten sagen, dass es die Krankheit ist. Bei der Hälfte vielleicht. Bei der anderen Hälfte ist es einfach Aggressivität. Weil der Frust da ist. Der Frust von früher. "Die Kinder haben mich ins Heim gesteckt". Ich denke die Örtlichkeit spielt eine grosse Rolle. Hier, der grösste Teil der Bewohner sind frustriert. Wer will schon sein Lebensende im Pflegeheim verbringen. Ich stelle meine Rente auch anders vor: "Ich reise, mache und tue." Wenn ich dann hier liege, ist der Frust gross und diesen gebe ich dann auch ab. Wieso soll ich ja alleine leiden. Meine Kinder kommen nicht. Wen habe ich dann, die Pflege. Da muss man dann auch Verständnis haben. Es ist einfach Frust. Ich würde genau so reagieren. Da muss man aufpassen. Es hilft einem nicht immer. Man muss selber stark sein. Wenn man eine Situation hat, bei der es einem schon schlecht geht, dann hilft nur noch eines, der Situation aus dem Wege gehen und jemand anderes schicken, der an diesem Tag stark ist.

A: Also ich erinnere mich auch an eine Situation in der Nachtwache, als ich noch Nachtwache gemacht habe. Ich hatte eine Bewohnerin, die hat mir alle Schränke aufgemacht. Ich wusste mir nicht mehr zu helfen und man ist alleine auf der Abteilung in der Nacht. Und dann habe

ich mir gedacht, dass ich sie einfach lasse, solange sie nicht alle Bewohner wecke geht. Ich lasse sie jetzt einfach alle Schränke aufmachen. Ich mag jetzt nicht mehr.

D: Ich frage mich gerade. Meine Strategie ist, dass ich mich mir vorstelle, wenn. Also wenn ich das Gegenüber wäre. Und wenn man probiert, dass was ich wahrnehme, umzupolen zu dem, was das Gegenüber wahrnimmt. Das macht man speziell bei dementen Personen. Wenn es draussen schneit und ich sehe Sonne, dann ist für mich klar, dass ich den Schnee akzeptieren muss, weil diese für die Bewohner da ist. Ich glaube, dass man versuchen muss sich in sein Gegenüber hinein zu versetzen.

F: Das ist aber in einer Situation in der akuten Situation, in der es schnell gehen muss schwierig, um sich das alles vorzustellen. Oder nicht?

D: Ich habe mir jetzt vorher überlegt, ob ich in einer akuten Situation überhaupt über meinen Emotionen nachdenke. Dann passiert doch vieles einfach automatisch und dann ist die Routine, das Schema und mein eigenes Grundverhalten, dass dann reagiert. Es gibt schon Situationen, bei denen man denkt: "muss ich jetzt gerade da sein". Aber dann ist es in der Regel nicht akut. Dann konnte ich mir Gedanken machen und darum weiss ich, dass ich es eigentlich nicht möchte. Aber wenn ich in der Situation bin, muss ich ja agieren und dann studiere ich nicht um meine Emotionen nach.

Gäbe es organisationale Hilfe, die unterstützen würden. Sie haben jetzt alle gute, persönliche Dinge geschildert, die man machen könnte. Die waren wirklich sehr gut. Gäbe es Dinge, die man von der Organisation her machen könnte, die unterstützen würden?

C: Chancenmanagement ist total dafür. Da kann man einfach reinschreiben, wenn man Probleme hat. Wo dann dies wirklich verteilt wird und man dann Unterstützung bekommt bei schwierigen Situation und schwierigen Bewohnern. Ich denke mal, freiwillige Mitarbeiter sind ein Punkt, die offen sind für vertrauliche Gespräche, wo man sich einfach mal auskotzen kann. Das hilft einem viel und beruhigt einem. Das sind Portale und dann hat man auch immer die Möglichkeit zum nächsten Vorgesetzten zu gehen.

Super, da sind jetzt wirklich sehr spannende Dinge zusammengekommen. Jetzt habe ich noch zwei weitere Methoden, die ich gerne vorstellen möchte. Die zweite nennt sich Aufmerksamkeitsfokussierung. Das tönt jetzt sehr speziell. Dabei geht es darum, dass man versucht Gedanken und Erlebnis speziell auf Dinge zu richten, die speziell die Emotionen auslösen, die man zeigen sollte. Also wenn man sich freuen sollte, dass man die Strandferien zurückdenkt. Es muss gar nicht unbedingt mit der Situation zu tun haben. Man versucht einfach, dass Gefühl, welches man weitergeben sollte, durch das Zurückerinnern an eine Situation, bei der man sich so gefühlt hat, hervorzurufen. So das man das Gefühl automatisch

spürt.

C: Also so, dass man sich selber hineinversetzt?

Ja also eine Situation, die bei einem sowieso schon diese Emotionen auslösen. Also dass man versucht diese Situation gedanklich hervorzuholen. Beispielsweise eine Person ist jetzt traurig und ich möchte diese jetzt ein bisschen aufheitern... ...also bringe ich jetzt einfach Beispiele.... ...ich möchte also nicht negativ in diese Situationen kommen, sondern möglichst aufgestellt und stellt sich daher vielleicht Ferien vor oder irgendetwas an dem man Freude hat und in einem Freude auslösen. Ist das etwas, dass Sinn machen würde oder wie könnte eine solche Aufmerksamkeitsfokussierung in ihrer täglichen Arbeit aussehen?

C: Also ich persönlich stelle es mir noch schwierig vor. Weil man sich auf die Situation konzentrieren muss. Wenn ich dann an Ferien denken, dann bin ich dann nicht dabei. Daher kann ich mich schwer darauf einlassen. Im Grundsatz ist es natürlich eine gute Idee, wenn man sich ein Kopfkino abspielt. Irgendwas muss ich mir dann schönreden, dass es für mich emotional passt.

F: Als Vorbereitung geht das vielleicht noch gut. Aber wenn du dann beim Bewohner bist, dann wird es schwierig, dies zu machen.

C: Dass kann man dann fast gar nicht. Man darf dabei natürlich auch nicht vergessen, dass wir in erster Linie noch Menschen sind. Wir haben Gefühle und wir äussern unsere Gefühle. Mal mehr, mal weniger. Mal hat man diese unter Kontrolle, mal nicht. Dies ist wie im normalen Leben auch. Ich denke mal, es ist schwierig da irgendetwas zu finden.

A: Also ich denke schon manchmal an eine Situation zurück und frage mich, wie es mir dort gelaufen ist. Auch emotional. Dann denke ich, dass es so war und versuche, dass es dieses Mal wieder so ist emotional. Auch gedanklich. Ich denke dann nicht an die Ferien. "Also ich war das letzte Mal stark, also bin ich dieses Mal auch stark. Ich stehe dies durch."

Sind dies also Situationen, die auch mit dem Arbeitsalltag zu tun haben und weniger mit sonstigen Situationen?

A: Ja

E: Damit es mir emotional nicht so nahe geht, denke ich, gerade wenn ich von den Ferien zurück komme, noch ein bisschen daran und bin dann weniger ausgebrannt. Oder auch ein schönes Erlebnis, dass vor mir liegt. Also wirklich auch ein Ausgleich aus dem Privatleben. Was man vielleicht am Wochenende gemacht hat. Das bringt einem sicher auch Energie und Kraft. Man ist dann nicht so schnell unten.

B: Man kann es vielleicht nur anwenden, wenn es aktuell ist. Wenn man es nicht vom Langzeitgedächtnis zurückholen muss. Es ist aktuell. Es ist noch in mir. Ich habe diese Glücksgefühle noch. Dann kann ich vielleicht das anwenden, nicht aber wenn es 6/7 Monaten zurückliegt. Ich würde sonst mit der Biographie des Bewohners anfangen. Da mal kurz Gedanken machen. Mit was könnte ich den Bewohner noch ein bisschen aufmuntern. Ich bereite mich vor, auf die Biographie des Bewohners. Also wenn jemand traurig ist, erinnert man diesen, dass dieser früher immer schön angezogen war.

Wird also mehr versucht das Gefühl bei der Person zu verändern?

B: Ja genau

D: Ich würde, dies eigentlich gar nicht so gerne machen. Ich hätte immer Angst, dass mein Gegenüber dies merkt. Ich bin überzeugt, dass Personen, die wir haben, die schwer dement sind, dass sie uns auf emotionaler Ebene ganz anders und intensiver wahrnehmen. Ich hätte Bedenken, dass diese das merken. Ich wäre ja dann mitten in der Situation.

Also was noch wichtig ist. Die Situation, die man sich vorstellt, löst das Gefühl aus, welches man der Person weitergeben möchte. Ferien sind vielleicht ein ganz dummes Beispiel. Vielleicht kann man bei einer Person, bei der man an die Grenzen kommt, an eine Situation erinnern, die bei einem Geduld auslöst. Es geht nur um die eigenen Gefühle.

D: Vielleicht hat das Beispiel mit den Ferien, dies bei mir ausgelöst.

E: Es geht dann darum, dass deine Gefühle ausgeglichener sind.

D: Also mehr was du gesagt hast [zeigt auf A]: "das letzte Mal hat es auch geklappt. Packen wir das! Kommt gut!" Also so.

War vielleicht nicht so ein gutes Beispiel, auch für eine weitere Gruppendiskussion.

B: Mir ist noch ein Beispiel eingefallen. Es hat nicht mit Arbeiten zu tun. Wir waren an einer Beerdigung. Drei Kolleginnen. Und plötzlich mussten wir Lachen, für nichts, und konnten uns nicht beruhigen. Irgendwann muss ich an schlimme Sachen denken, um mich zu beruhigen. Damit ich mich nicht blamiere. Ich erinnere mich wirklich an Situationen, bei denen Ich traurig war, damit ich nicht lache.

Genau etwa in diese Richtung.

C: Ich glaube aber, dass es einfacher ist, wenn man lacht und an etwas Schlechtes denkt, als umgekehrt. Wenn es einem schlecht geht, etwas Gutes einzureden.

Gäbe es da irgendetwas, was man da machen könnte?

C: Mir fällt jetzt gerade nichts ein. Ich finde es schwierig. Wenn ich für mich selber schaue, wenn ich in eine schwierige Situation reingehen muss und weiss, dass es emotional recht anstrengend ist, dann weiss ich es schon vorher. Ich kann mich gewissermassen schon vorbereiten und darauf einlassen. Das ist dann der Vorteil. Wir kennen die Situation schon relativ oft. Weil wir oft in dieser Situation sind. Ich habe auch Angehörigengespräche, die dann recht schwierig sind. Ich merke dann, dass meine Emotionen bis an einen gewissen Punkt gehen und ich dann Gespräche abbrechen musste. Also einen Stop machen musste. Ich habe dann auch erläutert, wie es mir gerade geht und ich mich schwer unter Kontrolle habe und das Gespräch auf Morgen verschoben werden muss. Dies war dann auch ausdiskutiert. Dass hat mir dann auch geholfen. Ich hatte dann einen Zeitpuffer. In diesem Zeitpuffer kann ich mir dann auch Unterstützung holen. Im Privaten, mein Frau. Ich erzähle ihr dann die Geschichte über das, was gelaufen ist und frage dann, wie sie dies sieht und sie sagt dann: "Komm nimm es nicht so." Das beruhigt einem dann auch. Dann sagt man sich dann "ok" und geht dann auch schon viel ruhiger wieder an die Situation ran. Dann kann man sich auch nochmals ein bisschen an das Gespräch zurück versetzen, an das, was einen derjenige einem gesagt hat.

Also der Austausch mit anderen?

C: Ja

Also jetzt noch die letzte Technik. Nicht nur die gedanklichen Prozesse auch die körperlichen Prozesse beeinflussen die Emotionen. Wann man beispielsweise entspannt ist, erlebt man die Emotionen anders als, wenn man gestresst ist.

C: Das ist so ja.

Das kennen wahrscheinlich alle. Dies kann das Auftreten von negativen Emotionen verhindern. Gerade zum Beispiel Entspannung. Gibt es da Techniken, die sie selber anwenden, bei dem sie sagen, dass mache ich und da fühle ich mich entspannt, dann bin ich einfach gelassener in der Situation?

C: Eine Rauchen gehen.

A: Einmal ein bisschen weg von der Abteilung gehen. Einfach nicht an die Arbeit denken. Auch wenn das Telefon läutet. Einfach das Telefon läuten lassen und einfach wirklich abschalten. Mit Kolleginnen reden, über etwas ganz anderes. Wirklich so. Ich denke, dass hilf mir persönlich.

C: Dialog suchen. Sich austauschen. Sich aufbauen.

B: Aber erst später, wenn man die Situation gut verdaut hat. Das, was einen negativen Einfluss auf einem gehabt hat.

Also mehr so als Prävention vorher. So, dass man sich sagt: "ich kenne diese Situation. ich gehe jetzt da hinein. Es ist für mich immer schwierig. Ich rede jetzt schon mal mit jemanden."

C: Mit jemanden, der schon mal die Erfahrung gemacht hat.

Damit man dann entspannt in die Situation reingeht.

C: Mann kann sich auch über Strategien austauschen. "was hast du da gemacht".

B: Ich habe jetzt mehr für nachher gemeint. Es gibt viele Situationen, bei denen man sich nicht vorbereiten kann.

Aha, so dass man das Gefühl nicht in eine andere Situation nimmt?

B: Genau. So, dass man es einfach ausdiskutiert. "Ich war im Stress. Habe ich dich falsch verstanden? Ich habe dich deswegen so als negativ empfunden, obwohl wenn ich im nachhinein überlege, merke ich, dass es gar nicht so war." Nochmals ausdiskutieren. Gerade in diesem Moment ist man nicht in der Lage, richtig zu überlegen, ob man etwas falsch oder richtig macht. Wann man entspannter ist, hat man diese Zeit.

Dann muss man wirklich zwischen akut und täglichen Situationen unterscheiden, die bedrohend sind.

E: Also Pausenzeiten oder so. Erholungszeiten wieder. Gerade bei emotionalen Ereignisse. Vorbereitung ist sowieso gut.

C: Das wäre das Optimum.

Also jetzt noch meine zwei letzten Fragen. Gibt es sonst noch Dinge, die ihnen helfen, die noch nicht erwähnt wurden. Dinge, die sie machen und für sie ein gutes Mittel sind, um mit Emotionen umgehen zu können oder weniger das Gefühl haben, etwas spielen zu müssen, was sie nicht erleben oder das Ungleichgewicht weniger wird. Gibt es Dinge, die sie selber schon anwenden, verschiedenen Methoden oder Techniken?

C: Für mich ist, das Abschalten wichtig. Ich habe mir angewöhnt, dass wenn ich hier herausgehe, dass ich alles hier lasse. Also nichts nach Hause zu nehmen und ewig darüber nachstudiere. Wenn ich dann merke, dass es mir selber nicht gut tut. Ich versuch mir dann auch

selber einzureden: "wie gut geht es mir eigentlich. Mir geht es so blendend. Eigentlich sind das die armen Leute." Das beruhigt einem dann.

Machen sie dies jeden Tag ganz bewusst?

C: Ich mache dies jeden Tag ganz bewusst nach dem Feierabend.

F: Ich brauche mehr das bewusste Abschalten, wenn etwas wirklich stressig war. Wenn es aber nur ein normaler Arbeitstag war, weiss ich nicht, ob ich es dann bewusst loslasse. So abschalten und wirklich hinter mir lasse. Mehr, wenn richtig Stress und Notfall am Tag war, dass ich dann eher direkter abschalte.

C: Ich habe mehr das Problem, dass ich die stressigen Momente mitnehme. Weil dann muss ich darüber reden, wie die Situation gelöst ist oder was man hätte anders lösen können etc. Ich denke mal, es liegt doch eher am Aufgabenbereich. Da wird es Unterschiede geben. Wo man anderer Plattformen hat, wo man sich Unterstützung holt. Gerade bei den Abteilungsleitern. Da ist man relativ alleine. Wir haben nicht viele Möglichkeiten, uns Feedback zu holen. Wir haben nicht viele Möglichkeiten uns auszukotzen. Wir haben meistens eigentlich nur das private Umfeld.

Bräuchte es dann etwas, dass auf der organisationalen Ebene helfen würde.

C: Das ist schwierig. Ja natürlich kann man sagen, dass man offen für Emotionen sein muss. Aber dies ist dann wieder eine ethische Frage. Wie weit gehen Emotionen. Ich finde man muss eine gute Feedbackkultur pflegen. Das finde ich ganz gut. Das ist dann aber auch individuell. Der eine braucht mehr Feedback, der andere weniger. Der eine sagt dann, dass zu viel Feedback auch nicht gut ist. Das geht einem dann auch auf den Wecker. Man muss es individuell sehen. Man muss das Gespür für den Menschen haben.

D: ich habe mir jetzt gerade noch überlegt, dass meine Position oder meine Funktion als Berufsbildner ein Vorteil ist. Weil ich das, was ich machen und tun muss, auch auf emotionaler Ebene, Menschen erkläre. Ich muss sie instruieren, in der Art, wie ich dies mache. Das gibt mir aber auch eine Plattform meine Emotionen zu formulieren und weiter zu geben. Ich mach dies zwar schon kanalisiert. Es ist ja nicht so, dass ich dann mal schnell explodiere, ich kotze mich dann nicht aus, erkläre aber, was ich denke und empfunden habe und das ist ja auch schon fast eine Strategie. Das ist mir bis jetzt nicht so bewusst gewesen. Ich studiere.... Ich habe dort eine persönliche Plattform. Weil ich das jemand anderen und mir selber erklären und reflektieren muss. Ich denke dies ist eine Art von Verarbeitung.

Also sich selber reflektieren, in dem, was man fühlt.

D: Ja. Weil ich muss ja jungen Menschen erklären, wieso ich dies jetzt so gemacht habe und junge Menschen damit konfrontieren, dass es nicht so einfach ist im Leben und man trotzdem gesund dadurch gehen kann. Ich probiere ja dies ihnen beizubringen. Meine Lebenserfahrung weiterzugeben. Gleichzeitig ist es aber auch eine Variante, meine Emotionen transparent zu machen.

F: Du redest einfach gleich über deine Gefühle.

D: Ja. Weil es ist ja einen Teil der Arbeit, der mir aber nützt.

A: Ich denke auch, dass es mir relativ ähnlich geht wie dir. Was mir aber zusätzlich noch hilft, ist, wenn ich einen schweren Tage hatte, einen Umweg nach Hause mache. Also, dass ich noch ein bisschen weiter gehe und noch etwas anderes sehe. Ich wohne alleine und daher studiere ich teilweise schon etwas. Ich denke dann bewusst: "Gehrenholz, jetzt möchte ich nichts wissen." Dann darf aber dann auch kein Telefon kommen vom Gehrenholz. Dies ist dann auch ein Problem.

F: Das Nachhausefahren mit dem öffentlichem Verkehr. Dann sieht man wieder ganz andere Sachen und dann vergisst man Dinge von der Arbeit. Darum habe ich es noch gerne mit den ÖV nach Hause zu fahren. Dann habe ich auch ein bisschen das Abschalten.

D: Ich habe auch schon darüber nachstudiert, dass die Art wie ich mir den Lesestoff aussuche auch so etwas ist. Ich suche immer realitätsfremde Literatur aus. Wie eine Insel, die fern vom Alltag ist. Wie, um einen Moment auszuklinken. Ich bin nicht in der Lage Biografien oder Dinge zu lesen, wie Lebenserfahrungsberichte. Die machen mich wahnsinnig. Dort ertrage ich dann die Emotionen nicht. Aber wenn ich mich, "Entschuldigung", mit Zwergen im Irgendwo beschäftige oder mit irgendwelchen Monstern dort und dort, kann ich mich völlig ausklinken und dies ist auch eine Art Regenerieren.

F: Das ist ja Dasselbe, wie wenn du wütend bist und dann irgendwelche Hardcoremusik hörst. Dann drehst du so auf, dass die Nachbarn...oder wenn du einen schönen Tag hast, dann läuft dann halt mal ein bisschen sanftere Musik oder so. Dies ist genau das Gleiche. Oder Computerspiele. Wenn ich wütend bin, dann gehe ich ein bisschen Zocken und spiele dann nicht unbedingt die normalen Spiele, sondern mehr die Spiele, bei denen ich Schiessen muss. So kann man teilweise die Emotionen ein bisschen loslassen. Das sind auch Punkte, die dazu gehören.

C: Da hast du schon recht. Dies hat sicher einen grossen Einfluss.

B: Ich bin ein Mensch, der Emotionen sehr schlecht verstecken kann. Dies hat sicher auch

sehr stark mit der Erziehung zu tun, was sie [B zeigt auf A] vorher gesagt hat. Ich bin so aufgewachsen, dass in unserer Familie die Emotionen im Vordergrund standen. Man wurde immer wieder gefragt, wie es einem gehe und man hat dann auch über dies geredet. Ich versuche in meiner Arbeitsrolle, dies zu verhindern. Es kommt aber sehr künstlich vor. Ich hoffe für mich, dass ich es irgendwann schaffe, dass ich weniger Emotionen zeige. Aber wenn ich glücklich bin, dann sage ich nicht, dass ich glücklich bin, man merkte es mir dann einfach an. Ich strahle dies dann einfach nonverbal aus. Auch wenn ich traurig bin, versuche ich zu lächeln, aber dies kommt sehr künstlich vor.

Was haben sie bis jetzt für eine Strategie?

B: Ich bin daran [lacht]...

Also kein spezifisches Mittel

B: Nein, es gibt noch nicht Spezifisches. Aber ich arbeite daran, besser mit meinen Emotionen umzugehen. Ich werde genau nach meinen Emotionen gefragt: "bist du heute wütend?" Und es stimmt. Verbal habe ich aber nicht versucht, zu kommunizieren, dass ich wütend bin. Ich strahle es aus.

C: Aber dies macht dich wieder sympathischer. Oder?

B: Teilweise ist es aber auch etwas Privates, dass man für sich behalten möchte. Etwas, dass man nicht zeigen möchte. Irgendein emotionales Problem, dass man mit sich selber hat. Wenn man aber auch glücklich über einen Grund ist, der man nicht zeigen möchte... ..ich zeige es einfach in einer anderen Form. Menschen fragen mich nach den Emotionen, die ich momentan besitze.

Gibt es etwas, dass helfen würde?

B: Ich weiss es nicht. Ich weiss auch nicht. Ich habe auch nichts Konkretes, was helfen würde, dass ich nicht so künstlich rüber komme.

F: Es kann auch sein, dass wir es uns nicht so gewöhnt sind, unsere Gefühle so offen zu zeigen. Man versucht sich, wie ein bisschen zu präsentieren, wie man dass eigentlich auch muss.

B: Dann muss man auch trennen. Zuhause bin ich dann auch wieder offen. Ich kann es dann auch verbal aussprechen, dass ich wütend bin. Und hier versuche ich dies zu trennen und dann kommt das aber sehr künstlich rüber. Zeige ich dann irgendeine andere Form, als glücklich sein, obwohl ich mich in diesem Moment ganz anders fühle. Es kommt dann sehr

künstlich vor. Ich werde dann trotzdem angesprochen. Manchmal denke ich, ist dies auch ein Angriff auf die Privatsphäre. Also die innere Privatsphäre. Aber wahrscheinlich mit der Zeit und mit dem Alter, kommen dann die Strategien.

A: Also ich denke, man hat auch das gute Recht zu sagen, dass man heute wütend ist. Man muss ja nicht immer einen Grund nennen. Es geht ja jedem so, dass man mal ein bisschen staubig ist.

Ja das ist menschlich.

B: Ja und gerade, wenn man dies nicht zeigen möchte, wird man darauf angesprochen.

A: Ich möchte es eigentlich eher zeigen. Es darf eigentlich jeder merken, wenn ich staubig bin. Dann soll man mich in Ruhe lassen.

Ist dies dann nicht schwierig, wenn man mit Menschen zu tun hat? Also im Pflegebereich?

A: Also ich denke, die Bewohner merken das sicher auch. Da bin ich fast überzeugt. Ich denke bei den Bewohnern sage ich es dann nicht. Ich sage vielleicht: "heute geht es mir nicht gut." Mehr sage ich dann auch nicht. Ich bin dann wirklich still. Aber ich denke so im Team: "Lasst mich in Ruhe. Redet nicht alle auf mich hinein." Die können das sicher ertragen.

C: Man sollte einen solchen Fragebogen den Bewohnern geben.

Als Letztes vielleicht noch. Gibt es noch irgendetwas, dass sie gerne noch sagen möchten oder etwas, was ihnen noch in den Sinn gekommen ist zu dem ganzen Thema Emotionsarbeit und Pflege.

A: Emotion ist menschlich.

F: Es gehört dazu. Mann muss diese auch zeigen können. Ob es positive Emotionen sind wie auch negative. Mann muss diese in einem gewissen Rahmen zeigen können.

C: Ich finde auch.

F: Ich im Umgang mit den Bewohnern. Da sollte man auch sagen können, wenn jemand einem wütend macht. Am Kollegen sage ich ja auch: "Sei ruhig, du machst mich wütend." Nur weil sie Bewohner sind, heisst dies nicht, dass man sich so zurücknehmen muss. Man muss viel einstecken. Aber auch wirklich klar machen...

Also authentisch?

F: Ja...

C: Finde ich genau so. Ich finde auch, dass man wirklich sagen soll, wenn es einem nicht gut geht. Das ist eigentlich ein wichtiger Bestandteil. Weil man offen für Emotionen sein muss. Der Betrieb sollte offen sein für Emotionen. Das ist unser Alltag. Ich sage mal, dies ist der menschliche Wahnsinn, denn wir jeden Tag haben. Der eine hat eine gute Strategie und der andere eine schlechtere. Man muss sich irgendwie austauschen.

F: Wenn ich es weiss, kann ich ganz anders auf die zugehen. Der Umgang ist dann grundsätzlich ganz anders. Wenn ich weiss, dass es dir gut geht, dann bin ich ganz anders mit dir. Wenn ich weiss, dass du wütend bist, dann mache ich mal etwas mehr.

C: Man darf nicht vergessen, dass die, welche 100% arbeiten, mehr hier sind als Zuhause. Es ist eigentlich wie ein zweites Zuhause. So muss man es sehen. Zuhause kann auch mal schreien ohne dass man es mir gleich persönlich nimmt. "Ok jetzt ist er wütend, dass ist halt jetzt einfach so." Ich glaub, dass ist der Faktor. Wenn man hier streitet hat dies eine ganz andere Dimension.

C: Ich glaube, dass hat einen riesigen Einfluss auf die Emotion. Einen langen Einfluss. Von einem halben Jahr bis zu einem ganzen Jahr. Wenn man einen Mitarbeiter so einschränkt oder so beschäftigt, kann dies die Emotionen schon stören. Auch so einen Fragebogen kann schnell gefälscht sein. Das ist noch schwierig. Manchmal sage ich, heute bin ich so und morgen bin ich so. Wenn ich einen wütenden Tag habe, fülle ich den Fragebogen ganz anders aus, als wenn alles rosig ist. "Mein letzter Tag, morgen habe ich Ferien. Geil. Die Situation ist mir doch jetzt egal." Dies hat eine ganz andere Form. Ich denke, Emotionen sollte man mehr im Betrieb zulassen. Man sagt schon, dass man das kann. Aber eigentlich möchte man das nicht.

F: Wenn dann irgendetwas passiert, dann wird man zitiert zu einem Gespräch mit Oberen: "Es gab Reklamationen." Dann muss man sich dann wieder rechtfertigen. Das zieht dann wie einen Rattenschwanz. Dann hat man gerade wieder schlechtere Gefühle.

B: Dann heisst es, dass man nicht professionell gearbeitet hat. Die Emotionen haben einem kontrolliert.

F: Mir sind ja eigentlich in einem Beruf, bei dem Emotionen sehr wichtig sind.

C: Wir müssen diese äussern können. Und da wir diese nicht äussern können, oder man hat das Gefühl, dass man dies nicht kann, wird sich nichts an der Situation ändern.

Ich bedanke mich ganz herzlich für Ihre Teilnahme

9.6 Anhang F: Transkript B- und C-Level

Wie wäre es Ihnen lieber? Sie oder du?

E: Du.

Ok. In den letzten paar Wochen, konntet Ihr ja den Fragebogen ausfüllen. Wie war das für euch? Gab es Dinge die schwierig waren und wenn ja, in welchen Bereichen? Für die, die ihn ausgefüllt haben.

C: Die Sätze, wie sie formuliert waren, waren sich zu ähnlich. Beispielsweise, wenn es so heisst, wenn A ich weiss doch nicht weiss ich doch nicht, so zu B steht und B so zu A steht, dann muss man den Satz richtig lesen, damit man diesen richtig ankreuzen und formulieren kann. Weil sonst denkt man: "Das ist doch dieses oder nein, das ist doch das andere". Damit man sich richtig entscheiden kann.

A: Ehrlich antworten war auch schwierig, weil man war immer ein bisschen in Versuchung gekommen, dass es vielleicht doch so oder nein anders war.

Jetzt ist es so. Ich habe alle Daten eingelesen und ausgewertet und dabei ist herausgekommen, dass je tiefer die Anstellungsprozent waren der Personen, die den Fragebogen ausgefüllt haben, also je weniger Prozent diese angestellt sind, umso häufiger haben sie das Ungleichgewicht angegeben, von erlebten und gefühlten Emotionen. Was könnte der Grund oder die Gründe für dieses Ergebnis sein?

B: Ich würde sagen, der Grund könnte sein, dass Prozente, die man arbeitet... ..vielleicht bekommen sie nicht so viel mit. Wenn jemand viel da ist, weiss diese Person mehr, was gestern am Morgen oder am Abend oder in der Nacht los war. Man bekommt viel mehr mit, als jemand der vielleicht nur 30-40% arbeitet. Obwohl vieles viel im Pflegebericht steht und so. Man kann aber nicht immer alles dokumentieren. Ich bin der Meinung, es könnte an dem liegen.

E: Ich denke, es ist die Beziehung, die man zu den Leuten aufbaut. Bei jemanden mit 100% ist es schon anders als bei 60%, 50% oder 40%. Ich denke 80-100% merkt man gar nicht. Ein paar Tage. Vier Tage. Wie haben oben jemand jüngeren und mit diesem rede ich ganz anders, als mit einem 80-Jährigen. Ich denke einem 50-Jährigen, der bis vor kurzem im Leben gestanden ist und alles gemacht hat, ist es schwer etwas vorzuschreiben.

B: Es könnte auch bei jemanden sein, der 80-100% da ist. Es kann sein, muss nicht immer, dass man mehr Kontakt mehr Beziehungen zu den Bewohnern hat. Durch die Zeit die man mit ihnen verbringt.

Spielt man dann die Gefühle weniger, wenn man mehr da ist?

B: Ja.

Gibt es sonst noch andere?

E: Ich denke einfach, dass man es nicht immer spielen kann. Bei 100% ist man 8.5 Stunden da. Man ist am Morgen da oder man ist am Abend da und die Leute merken das dann. Die, welche kognitiv klar sind. Die beschäftigen sich viel selber. Die beschäftigen sich mit dem Personal, wie wir uns mit ihnen. Die haben ganz lange Zeit um zu überlegen, wie er heute war und wie er gestern und vorgestern war, als Beispiel. Ich meine, die Leute haben Lebenserfahrung. Die werden das schnell merken, ob man etwas spielt.

Ist jemand von ihnen nicht 100% angestellt?

A: 70%.

D: 90%.

Gehen wir mal zu dir [Moderator zeigt auf A]. Hast du das Gefühl, dass es für dich anders ist, als für Personen, die mehr angestellt sind. Das du das Gefühl hast: "Uj, ich habe mehr Schwierigkeiten die Emotionen, die ich zeigen muss, zu fühlen." Wenn du dies jetzt mit deinen Kollegen vergleichst?

A: Ich habe teilweise mehr das Gefühl, dass ich emotional ruhiger bin, als andere, die so oft da sind, die dann mehr einmal überfordert sind mit der Situation.

Beim letzten Teil des Fragebogens, vielleicht mögen sich die, die in ausgefüllt haben, noch daran erinnern. Dort hatte es fünf Fragen und nachher ist in den Klammern gestanden: "einmal pro Woche oder einmal pro Tag oder mehrmals pro Tag." Vielleicht mögen sie sich noch daran erinnern. Gerade für jemand der Teilzeit ist. War dies eine Hilfe oder mehr verwirrend?

A: Ich weiss jetzt die Frage nicht mehr so genau.

Es ist zum Beispiel gestanden, dass ich sehr oft das Gefühl habe... ...also das ist jetzt ein Beispiel... ...dass ich Emotionen zeigen muss, die ich nicht wirklich fühle. Dann gab es Antwortmöglichkeiten wie, selten also einmal pro Woche. Also sehr selten, selten, manchmal ist noch gestanden, oft, immer. Ein bisschen so. Dann ist noch gestanden einmal pro Tag, mehrmals pro Stunde. Die Möglichkeiten. Ich kann mir vorstellen, dass diese Angaben für jemand, der 100% arbeitet anders waren als für jemanden, der Teilzeit arbeitet.

A: Nein es war eine Hilfe. Man konnte es besser einschätzen. Pro Tag, wenn ich da bin,

dann ist es etwa so.

Super. Sehr gut. Dann gab es einen anderen Zusammenhang. Der jetzt vielleicht noch spannend ist und ich so nicht erwartet habe. Zwar ist herausgekommen, dass je höher die Anstellungsstufe ist, also C, B, A und Kader, je höher die Stufe ist, umso mehr erleben sie das Ungleichgewicht, von gezeigten und gefühlten Emotionen. An was könnte das ihrer Meinung nach liegen?

B: Also Bewohner gegenüber oder allgemein?

Also es ist allgemein im Umgang mit dem Patienten. Also je höher die Stufe ist umso mehr haben sie das Gefühl, dass es einen Unterschied ist, zwischen gezeigten und gefüllten Emotionen. Je tiefer es runter geht... ..also ich meine jetzt vom Alphabet her... ..umso weniger ist das Ungleichgewicht von gezeigten und gefüllten Emotionen. Je weiter oben umso mehr ist es.

D: Das hat vielleicht mit der eigenen Einstellung zu tun. "Ich bin in einer andern Position, ich muss mich anders benehmen." Keine Ahnung.

B: Es kann vielleicht auch die Vorbildfunktion sein. Das heisst nicht, dass die anderen keine Vorbilder sind. Ich kann mir das einfach vorstellen. Dass der Hintergrund, mit der Verantwortung dem Patienten und den Angehörigen gegenüber... ..viel Gespräche mit den Angehörigen führen. Vielleicht ist das der Grund.

Hast du das weniger?

B: Ich habe auch Gespräche mit Angehörigen und Bewohnern aber die sind schon anders beschränkt. Wenn es um Entscheidungen geht, dann geht dies schon an die Seitenverantwortliche oder die Tagesverantwortliche oder an Herrn Fritzen. Dann können sie da entscheiden, wo wir nicht können. Offizielle Gespräche führen oder im Team, in dem Entscheidungen getroffen werden.

E: Dann ist es auch die Professionalität, wie es in der Schule immer heisst. Also ich habe es jetzt gesehen und ich denke es ist auch so. In der HF haben sie immer gesagt: "Professionalität ist das Wahre." Weil wenn ich Nähe zulasse von den Angehörigen und den Bewohnern, dann lässt der B-Level noch mehr zu und der C-Level dann noch mehr. Weil, wenn dort etwas passiert, heisst es dann: "E macht das auch." Es wird ein bisschen wie die Schuld zugeschoben. Ich habe das Gefühl, dass es halt einfach erwartet wird. Je höher das Level... ..gerade Diplomierte sind oftmals am Nachmittag, wenn sie nicht bei den Bewohnern sind, sind sie am PC. Der meiste Kontakt mit den Bewohnern hat der C-Level, nachher B. Je hö-

her umso weniger. Kann auch an dem liegen.

B: Es kann auch an dem liegen, dass wenn sie mit uns zum Beispiel reden, können wir sagen: "ok wir sind im zweiten Level." Dann sind wir nicht aus dem Schneider, in dem Sinne, sondern sie müssen dann entscheiden. Es gibt Dinge, da ist man auch froh. Weil ich jetzt gerade professionelle Pflege mache. Wir haben irgendwie einen Schutz. Wir können es weiterleiten. Sie müssen dann die Entscheidungen treffen. Das, was man fühlt, zeigt man halt dann ein bisschen anders.

D: Dann mehr auf einer sachlichen Ebene. Also je höher die Stufe.

Umso sachlicher muss man sein.

C: Ich denke, das Kader muss gegenüber den Mitarbeitern auch fair sein. Also das heisst: "Nur weil du jetzt so oft krank bist, darf ich dich jetzt nicht gleich behandeln, als jemand, der immer pünktlich da ist." Sie müssen gleich freundlich alle begrüßen und den gleichen Umgang haben, auch wenn jemand Extrawünsche hat. Sie müssen gegenüber allen Mitarbeitern ein faires Niveau haben. Wie gesagt die Vorbildfunktion, das Auftreten und das halt immer.

Gibt es sonst noch Ideen und Erklärungen dazu?

[Gruppe schweigt]

Super, dann habe ich eine weitere Frage. Wie können dann Personen aus dem Kader und dem A-Bereich dieses Ungleichgewicht reduzieren? Was gäbe es für Vorschläge, dass sie das weniger erleben? Was wäre eurer Meinung nach eine Möglichkeit oder eine Massnahme?

E: Also es gibt ja... .. auch die A-Level... darf ich [Fragt E die Runde]? Ich habe ja die Station gewechselt von X nach Y. Und auf der Y sind viele Diplomierte jung. O ist 34, T 27. Die haben schon einen anderen Umgang, auch vom Alter und den Schulungen her. Und auch das, was sie nebenbei machen. Auf der Abteilung, auf der ich jetzt bin, haben zwei, drei gekündigt. Eine wurde pensioniert, zwei haben gekündigt. Da fehlt halt schon mal A-Level und die, die da sind, müssen noch andere übernehmen. Planungen, Gespräche, Standort usw., Zielvereinbarungen. Man liest ja in der Zeitung, es sind einfach weniger da. Oftmals findet man, das, was man denkt ist effizient, um das Problem zu lösen... ..wie soll ich dies nett formulieren. Um das Problem zu lösen, dass Diplomierte fehlen, werden teilweise auch Personen genommen, die halt nicht so topp sind.

Gibt es deiner Meinung nach auch zu wenig Leute im B- und C-Level oder ist dies weniger

der Fall?

E: Also B-Level kannst du höchstens noch das MDS machen. Das ist für die Versicherung einen Bogen, den man ausfüllen kann. Aber die Planungen am PC, die für die Abrechnungen der Krankenkasse zuständig sind, das macht nur der Diplomierte. Das kann ich als B-Level nicht machen. Darf ich nicht. Da ist oftmals das Problem, dass viel Diplomierte zwischenzeitlich 8 oder 7 Bewohner haben. Da kommt noch jemand neues, denn man noch einarbeiten muss und dann geht in der Zwischenzeit wieder jemand.

Was gäbe es für eine Massnahme, damit sie das Gefühl weniger haben. Das sie sagen: "jetzt muss ich irgend etwas spielen, dass sie gar nicht erleben." Anscheinend haben Leute, sagen wir auf der Stufe B und C, dies weniger. Je weiter nach oben man geht, umso mehr hat man das Ungleichgewicht. Was gäbe es da für eine Massnahme, dass das Ungleichgewicht weniger vorkommt?

C: Also was da eine Rolle spielt, ist einfach die Teamfähigkeit. Ich habe den Eindruck, dass das Problem grundsätzlich... ..wir reden jetzt davon, was dort einspielen könnte... .."gut, ich habe so und so die Kompetenz." Also das heisst dies macht die untere Stufe. Und ich denke es ist einfach die Mischung. Wenn das Klima dort schon nicht funktioniert, denn denkt man einfach, dass das Arbeiten so nicht geht. Und ich denke die Emotionen... ..Also ich denke auch sicher den Mitarbeitern gegenüber, die haben auch ziemlich starke Emotionen. Weil es einfach von dort her nicht passt. Schon beim Arbeitsklima. Das kann auch auslösen, dass nachher während dem Arbeiten, dies auch noch ein bisschen weitergegeben wird.

Wieso ist es beim A und dem Kader mehr als bei den anderen beiden? In diesem Fall?

C: Weil die denken: "Gut, die anderen könnten dies machen, die untenstehenden Levels." Und die unterstehenden Levels denken: "Wieso helfen sie uns nicht."

E: Ich habe es mehr so gemeint, beim ersten Beispiel: X ist gegangen und es ist selten, dass zwei im gleichen Monat kündigen. Es sind gleich zwei Diplomierte gegangen. Die zwei hatten fünf Bewohner und die fünf Bewohner trägt dann ein anderer Diplomierter. Die übernehmen dann noch zwei und haben dann sieben. Und das ist schon...

Wie könnte man jetzt denen helfen, die das machen mussten?

A: Mehr Personal einstellen.

E: Da ist nachher das Problem, dass es halt zu wenig Diplomierte...

B: Das Personal kommt schon. Aber dieses muss man auch einarbeiten. Das braucht schon

drei, vier, oder fünf Monate bis sie richtig eingearbeitet sind.

C: Sie müssen auch bleiben können. Also ich meine die Probezeit. Wenn man merkt, dass es nicht passt, dann gehen sie dann auch schnell wieder.

Gäbe es denn, neben dem, dass es mehr Personal braucht, gäbe es noch etwas anderes, dass man machen könnte? Eine andere Massnahme, die eurer Meinung nach, diesen Personen helfen würde?

A: Mehr Ferien. Freitage.

E: Ist schwierig. Weil es gibt Diplomierte und es gibt Diplomierte. Es gibt ein paar, die sehr offen sind... ..also die beiden jüngeren. Und dann gibt es halt die älteren Diplomierten, die alte Schule sind. Sie sind zwar sehr nahe bei den Leuten, aber nur bis da [E macht ein Handzeichen] und nicht weiter.

B: Sie müssen auch, ich sage jetzt mal, delegieren können. Dinge, die sie wissen: "Aha, E [B zeigt auf E]k ann das von der Ausbildung her oder A [B zeigt auf A], B⁺ B." Ab delegieren. Die habe genug zu tun... ..es gibt aber doch Dinge, die man....

E: Also Kommunikation wäre etwas.

D: Kommunikation unter sich.

Also, dass sie mehr untereinander kommunizieren?

E: Klar kommunizieren. Zum Beispiel: "Du machst deine Bewohner, also das sind deine Bewohner, und dann machst du von mir das und das und du machst das und das und du machst das und das." Und ich denke Fairplay.

Super. Dann habe ich zu der gleichen Stufe noch eine andere Frage: Es hat sich ausserdem gezeigt, dass je höher die Anstellungsstufe ist, umso mehr schauspielern sie. Also umso mehr wählen sie die Methode, die Gefühle zu spielen... ..also einfach die Gefühle zu spielen. Also je höher die Stufe, umso mehr versuchen sie das Gefühl zu spielen. An was könnte dies liegen?

E: Ich denke auch der Druck und Erwartungen.

D: Erwartungen.

E: Erwartungen an die Vorgesetzten ist höher. Professionalität. Man sagt immer professionell sein...

D: [lacht]. In der Schule.

E: Es ist doch so. Es wird einem eingetrichtert: "Professionell und Distanz wahren." War es nicht so? Und das ist auch ein Punkt. Wo bist du mit deiner Professionalität? Wie nahe lässt du die Leute an dich heran? Wie viel gibst du von dir Preis?

C: Also ich denke jetzt auch 100prozentige. Ok, wenn du jetzt wirklich von Montag bis Freitag ständig arbeitest, dann hörst du immer wieder das Gleiche. Vier, drei Mal. Und ich denke jemand, der weniger arbeitet, hört es vielleicht einmal pro Woche und sagt: "Gut, schön, bis zum nächste Mal."

Das ist jetzt mehr die Anstellungsstufe und weniger die Anstellungsprozent. Also mehr in welchem Level du arbeitest... ..also es sind die Levels die dann mehr schauspielern. Also je höher das Level umso mehr wird auch die Methode des Schauspielern gewählt.

C: Es ist einfach auch der Druck. Ich denke einfach alles. Die haben sicher mehr Aufgaben.

Also wird mehr erwartet? Ist das gemeint?

D: Sie haben Verantwortung. Sie haben das Gefühl, dass sie alles richtig machen müssen. Der Mensch kann nicht immer funktionieren.

B: Ich würde sagen, dass es die Erwartung ist: "Du hast das Zeug dazu. Du solltest das wissen. Professionell arbeiten. Du hast das Wissen und der Kunde ist König." In dem Sinne.

E: Ich denke auch, je mehr man angestellt ist, umso mehr versucht man etwas mitzubekommen von den Bewohnern. Ich sage jetzt mal von unseren Leuten. Weil wenn etwas passiert, ich kann jetzt kein Beispiel nennen. Es fällt mir im Moment nichts ein.....aber dann bin es nicht ich, der mit den Angehörigen zusammensitzen muss. Das ist in der Regel der Stationsleiter, der dies durchziehen muss. Das ist halt so bei den Menschen. Je weniger du mit der Person zu tun hast, umso klarer und definierter kannst du einen Schlusstrich ziehen. Je besser ich dich kenne: "Hey tschau und so...." Toleriere ich mehr bei dir und du tolerierst mehr bei mir. Aber je mehr Distanz man von einander hat, umso weniger toleriere ich.

Wieso schauspielern die Personen aus dem B- und C-Level weniger?

E: Beziehung.

Also, dass sie tiefere Beziehungen mit dem Patienten... ..ich meine Bewohner haben? Entschuldigung.

B: Ja, die Bewohner. Wie E schon gesagt hat, wenn man zu viel schauspielert, merken die

das. Die sind nicht dumm. Sie wissen schon, wenn jemand kongruent ist oder nicht. Das Gefühl rüber bringt mit dem Verhalten. Das muss stimmen. Wenn man das immer wieder macht, dann merken die das... ..also bei uns... ..ich sage jetzt nicht, dass wir besser oder schlechter sind... ..durch die Beziehung, sind wir jetzt wie... ..ich sage jetzt nicht Familie... ..es ist wie etwas, dass in einer Familie läuft. Klar ist man professionell. Aber es liegt auch daran, dass ich einem Bewohner sage: "So nicht." Es gibt viele, die das von mir akzeptieren, weil sie wissen, dass ich sonst nicht so bin. Verstehst du was ich meine?

Ja.

B: Wenn ich einmal sage: "Stopp, so nicht." Dann akzeptieren sie es, also ich rede jetzt von mir als C-Level, weil sie wissen, dass ich nicht so bin. Sie können viel von mir erwarten aber ich kann sagen: "So nicht."

Also was noch wichtig ist bei den ganzen Strategien, die man wählen kann, Schauspielern gegen aussen, es geht jetzt nur um die eigenen Gefühle. Wenn man jetzt versucht ein Gefühl eher zu spielen, dann geht man nicht schlecht mit einer Person um, sondern es geht mehr um die persönlichen Gefühle. Wenn man sie nicht erlebt, kann ungefähr das Gleiche herauskommen, es ist einfach anstrengender. Es geht also nicht um einen guten oder schlechten Umgang der Person gegenüber, sondern mehr um sich selber.

Dann gab es einen weiteren Zusammenhang. Das wird jetzt vielleicht ein bisschen kompliziert. Also je intensiver die Emotionen sind, die man zeigen muss, je vielfältiger die Emotionen sind, die man zeigen muss und je häufiger man Emotionen zeigen muss, umso mehr versucht man die Emotionen auch wirklich zu erleben, die man zeigen sollte. Macht das Sinn?

A: Je nach dem. Kommt es da nicht so gut an?

Soll ich es nochmals wiederholen?

E: Kannst du es nochmals wiederholen?

Je intensiver die Emotionen sind, die man zeigen sollte, je vielfältiger, also verschiedenen Arten von Emotionen, die man zeigen sollte und je häufiger man Emotionen zeigen muss, umso mehr versucht man die Emotionen auch wirklich zu erleben. Also das wäre die andere Strategie.

B: Das kann man unterstreichen. Das bestätigt, was ich vorher gesagt habe. Wenn man viele Emotionen hat, also viel Kontakt mit den Leuten und dies auch je nach Situation und auch mit Respekt ihnen nachgeht, dann akzeptieren sie das. Emotionen sind vielfältig. Man kann

nicht [B macht ein monotones Geräusch und mit der Hand eine gerade Linie in der Luft]. Das geht nicht. Emotionen sind so [B macht mit der Hand eine Wellenbewegung in der Luft] im Alltag. Einmal mehr, einmal weniger, einmal keine. Das gibt es auch. Sonst wäre nicht gut geschauspielert.

B: Es geht auch in die Richtung. Weil man viel Kontakt hat, haben andere, die viel Verantwortung für andere Sachen haben...

Es ist aber auch die Intensität. Die Emotionen, die man zeigt, sind auch viel intensiver. Das ist ja dann nicht unbedingt...

E: Das ist ja auch situationsbezogen.

OK. Wie meinst du das?

E: Jemand... Das ist jetzt schwer ein Beispiel zu finden... Also ich weiss noch ein Bewohner ist gestorben... Als kleiner Knabe bin ich in den Mobilezone gegangen und der Sohn der Bewohnerin, war der Chef vom Mobilzone dazumal. Dann habe ich ihn wieder gesehen: "Tschau und so. Was machst du?" "Ja meine Mutter ist da." Ich meine, ich hatte schon eine Beziehung zum Sohn. Er lies mich immer mit dem neuen Handy spielen.

[Gelächter].

E: Die ersten Farbhandys. Das war geil. Und dann als die Mutter gestorben ist... ...als kleiner Knabe war der Mann wie ein Idol. Ich meine, er lies mich in seine Laden immer machen, was ich wollte, oder? Und ich meine, als er dann kam...ich meine er war im Vorstand von Mobilezone. Er war immer gut angezogen. Ich habe ihn immer stark erlebt. Eine starke Persönlichkeit. Und dann fing er an zu weinen. Und da ist mir auch eine Träne gekommen. Weil man sich das nicht gewohnt ist, dass ein Persönlichkeit, die nach aussen immer stark ist, einmal ganz... ...und dann ist mir auch eine Träne gekommen. Also wir dann nach draussen gegangen sind, hat er gegrinst als wir nach draussen gegangen sind und sagte: "Du bist auch nur einen Mensch?" "Ja so ist es." Ja, ich denke, das ist legitim. Wie er gesagt hat [zeigt auf B], Emotionen sind nicht [E macht ein monotones Geräusch und mit der Hand eine gerade Linie in der Luft]. Oder? Ich denke, dass geht in diesem Beruf sicher nicht.

Gibt es sonst noch irgendwelche Inputs dazu?

Ich komme jetzt weg von den statistischen Berechnungen, die ich zu eurer Umfrage gemacht habe. Jetzt wird es ein bisschen praktischer. Und zwar habe ich am Anfang gesagt, dass es zwei Varianten gibt... ...also es gibt noch mehr... ...man kann die Gefühle, die man zeigen sollte, auch gerade fühlen. Wie du vorher gesagt hast [zeigt auf E]. Dann geht es nicht da-

rum irgendetwas zu versuchen, es kommt dann einfach. Es gibt ja auch noch die Variante. Aber wenn dies aber jetzt nicht der Fall ist und wir die andern zwei Varianten betrachten, dann hat man die, bei der man es wirklich fühlen möchte. Bei der man es probiert, es wirklich zu fühlen oder man versucht, es zu spielen. Und die, bei der man es zu fühlen versucht, ist ja die gesündere Variante. Weil man dann denn Unterschied nicht mehr hat. Jetzt gibt es verschiedene Techniken, wie man das machen kann. Ich möchte euch ein paar vorstellen und dann nimmt mich wunder, wie das bei eurer täglichen Arbeit aussehen könnte. Die einte Technik, nennt sich Technik der gedanklichen Umdeutung. Und zwar gibt es eine Emotions-theorie, die davon ausgeht, dass die Emotion nicht von der eigentlichen Situation kommt, sondern wie man die Situation beurteilt. Macht das Sinn?

[Teilnehmer geben keine Antwort].

Wenn man zum Beispiel in der Nacht.....dies ist jetzt nur ein Beispiel, dass nichts mit der Pflege zu tun hat.....im Bett liegt und ihr hört von draussen ein Geräusch und ihr interpretiert und beurteilt das Geräusch, als jemand, der eurer Wohnung nahe kommt, also einen Einbrecher, dann löst dies Angst aus. Wenn ihr aber das gleiche Geräusch als Regen interpretiert, der zum Beispiel an eure Fensterscheibe prasselt, dann ist das eine neutrale Reaktion. Das meine ich mit der Beurteilung von der Situation. Das gleiche Geräusch kann entweder Angst oder etwas Neutrales auslösen. Oder es kann Freude oder Vorsicht... ..es hat also mit der Beurteilung der Situation zu tun. Es stellt euch vor, in eurer täglichen Arbeit mit den Bewohnern erlebt ihr eine Situation, die bei euch negative Gefühle oder Emotionen auslösen oder zur Folge haben, die eigentlich gegen die Emotionen gehen, die ihr eigentlich zeigen solltet. Wie könnte man die Situation anders beurteilen, dass sie keine negative Emotionen auslöst? Was gibt es da für Techniken oder wie könnte dies bei eurem täglichen Arbeiten aussehen?

B: In dem man Verständnis zeigt für das Anliegen, welches die Person im Moment hat. Das Mögliche versuchen und wenn es nicht geht, dies dann halt ansprechen. Also wenn ich Verständnis für jemanden habe, dann kann ich meine Emotionen schon dämpfen.

Wie kommst du denn zu diesem Verständnis?

B: Das Verständnis habe ich ja schon von meinem Job her.

Und wenn du es nicht hast? Wenn du gegenüber jemanden ein negatives Gefühl hast und du spürst nicht gerade Verständnis. Dann hast du ja ein Ungleichgewicht. Du solltest verständnisvoll sein, bist es aber nicht. Wie machst du es, dass du verständnisvoll bist? Oder, dass du ein bisschen das Verständnis fühlst?

B: Ich gehe davon aus, dass ich Verständnis für die Leute habe.

Wenn du es nicht hättest? Was könnte man machen in diesem Fall?

B: Wenn ich es nicht habe, dann würde ich einen anderen Kollegen oder Kollegin holen. Dann bin ich aus der Situation. Wenn ich merke, dass es nicht gut kommt. Das hat auch Platz. Wenn ich merke, dass es nicht gut kommt, wenn ich weiter mache...wir machen das bewusst, dass man einen anderen Kollegen holt. "Du kannst du bitte. Ich komme nicht weiter, weil ich merke, dass wenn ich weiter mache, es nicht gut kommt." Und es wird gemacht. Ich übernehme dann etwas, über das die andere Person auch froh ist.

Gäbe es noch etwas, dass du machen könntest, was in die Richtung gehen würde, dass du Verständnis bekommst? Ohne, dass du jemand anderen holst?

B: Was ich jetzt mache ist, dass ich versuche.....damit ich Verständnis bekomme... ...dass ich versuche mich in die Person hinein zu versetzen. "Wie würde ich meine Mutter oder meinen Vater behandeln." Und so komme ich automatisch runter. Wenn ich dann nicht weiterkomme, dann gebe ich es weiter.

Spannend.

B: So komme ich zum Verständnis. Ich rufe das immer wieder ab.

Man sieht also jemand anderen vor sich, als die Person, für die man kein Verständnis hat.

B: Aber doch habe ich die Person mit Respekt behandelt. Versucht Verständnis zu haben. Ich rufe immer so ab.

Damit man extra Verständnis hat?

B: Genau.

E: Da muss man aber auch aufpassen. Denke ich. Es gibt auch Angehörige, die das Verständnis auch ausnützen können. Ich habe auch schon einmal sagen müssen... ...einem Angehörigen von jemanden, der schon 10 Jahre hier ist: "Stellen sie sich vor, es ist ihr Vater." Da musste ich sagen: "Ja, aber das ist nicht mein Vater." Dann muss man einfach klar sagen: "Schauen sie, mein Vater braucht keine Pflege, aber ihr Vater braucht Pflege." Es gibt Tage, da ist man personell...

B: Aber das, was ich jetzt mache, spiele ich nicht gegen aussen. Ich zeige es nicht. Ich erzähle es nicht rum. Es ist für mich. Es ist wie eine Strategie für mich.

Es ist ja eigentlich das Gefühl, sage mir mal, welches von der Leitung oder dem Beruf selber erwartet wird. Es ist nicht ein extra Gefühl, sondern das Gefühl, dass man eigentlich bringen

sollte und man im Moment nicht hat.

E: Ja also... Ich kann mich jetzt noch gut erinnern... ..ich musste es halt sagen... ..egal, was ich gesagt habe, bist es du, du, du oder du. Immer wieder wurde das Gleiche gesagt: "Stelle dir vor, es ist deinen Vater." Wie soll ich es nett ausdrücken. So die Mitleidstour, oder? Und dann kommt man in eine Situation, dass du etwas sagst und sie etwas sagt. Die Angehörigen haben dann Material oder? A hat das gesagt. B hat das gesagt oder? Aus einer Situation kann ja... ..man muss einfach aufpassen, weil sonst schon in einem Bereich, in dem es menschlich negativ wird, denke ich jedes Wort...

B: Es ist ja die Professionalität. Nähe und Distanz. Wenn man dies einigermaßen beherrscht, dann fällt einem vieles einfacher. Das mit den Eltern, Vater und Mutter, muss man ihnen nicht erzählen, dem Sohn oder der Familie.

Es geht dann um die eigenen Gefühle oder? Gibt es sonst noch jemand von Ihnen [Moderator zeigt auf C und D]? Ihr kennt das vielleicht auch. Ihr seid ja tagtäglich mit Bewohner zusammen.

B: Was ich auch immer mache... ..die Leute sind Kunden. Die sind da. Sie zahlen viel. Ich versuche auch dort Verständnis zu zeigen. Verschiedene Dinge.

Was meinen die Damen in der Runde?

C: Ich mache auch, was B am Anfang gesagt hat. Ich mache es auch oft so, wenn ich meine Grenzen spüre und der Bewohner auch eskaliert, dann sage ich entweder: "Stopp." So, dass er das merkt und weiss: "Ok, das ist jetzt wirklich eine Linie." Das die Linie wirklich nicht überschritten wird. Ich versuche mich innerlich auch zu beruhigen oder sage, wenn etwas zu weit geht, dass er das weiss. Wenn ich sehe, dass es wirklich nicht weitergeht, dann hole ich auch eine andere Person. Ich finde in einer solchen Situation, ist er 120 und ich bin 120 und dann bringt es wirklich gar nichts. Aber ich sage es oft: "Schauen sie, so wie sie das gemacht haben, dass gefällt mir wirklich nicht. Das geht gar nicht." Dann bringe ich halt meine Gefühle raus. Ich sage, dass es nicht geht und zu weit ging. So, dass sie es verstehen.

Also am Bewohner selber?

C: Ja am Bewohner selber sage ich das.

E: Also der Ansatz von B stimmt. Also der Punkt, dass man versucht auf die Leute einzugehen. Denn zum ersten sind sie unsere Kunden. Also das heisst, wenn keine Bewohner da sind, dann haben wir keine Arbeit. Schlussendlich keinen Löhne, keine Arbeit. Aus der Sicht der Zahlen. Und zweitens, je mehr Verständnis man hat, umso näher kommt man ihnen.

Versuchen sich ein bisschen in die Situation zu versetzen.

B: Je mehr Verständnis man zeigt, umso mehr beruhigt sich die Situation mit der Person. Mit dem Verständnis, mit dem man die Beziehung aufbaut... ..professionell... ..sie fühlen sie bei dir und der Gruppe wohl. Wenn man das Wohlgefühl vermittelt und die Angst wegnimmt, das Ausgeliefertsein... ..und die vertrauen dir, wenn du sagst, dass du ihnen hilfst, dann hilfst du ihnen. Dann müssen sie nicht viel schreien und viel läuten. Also in dem Sinne.

Es ging mir vor allem darum, dass ich wissen wollte, wie ihr zu diesem Gefühl kommt, welches ihr nicht habt. Aber das ist gut.

Dann gibt es eine weitere Technik, die sich Aufmerksamkeitsfokussierung nennt. Bei dieser Technik geht es darum, dass wenn man ein Gefühl, dass man zeigen muss... ..dass kann irgendein Gefühl sein. Empathie oder Freude, die man zeigen sollte. Also nicht Freude... ..einfach wenn man versucht aufgestellt zu sein bei einer Person, bei der man das Gefühl hat, dass diese vielleicht traurig ist oder die man aufmuntern möchte... ..dass man versucht an Dinge zu denken, gewisse Erlebnisse oder Objekt, die bei einem die Gedanken dann auslösen. Diese müssen aber nicht einmal unbedingt mit der Situation zu tun haben. Also das Gefühl, welches man weitergeben sollte.....also, dass man an Dinge denkt, die dann automatisch diese Gefühl auslösen. Habt ihr das schon einmal gemacht? Oder wie könnte das beim Arbeiten aussehen?

E: Nein.

A: Das finde ich schon speziell.

C: Kommunikation.

E: Dass du an etwas denkst, dass diese Situation entspricht...

C: Du musst ja, so zu sagen, mit dem Bewohner kommunizieren. Du hast jetzt einen Bewohner, den du gar nicht so gerne hast, aber du musst es trotzdem zu Ende bringen. Dann redest du vielleicht: "Ah schönes Wetter." Oder: "Bald habe ich Ferien." Ferien ist doch etwas positives. Dann kommt man so ins Gespräch und dann geht es auch viel schneller. Dann ist auch nicht: "Ah jetzt muss..." Dann kommst du wie in ein Gespräch...

E: Du hast etwas anderes verstanden.

Dann beziehst du [Moderator zeigt auf C] die Bewohner mit ein? Das machst du also nicht für dich selber?

C: Ich beziehe sie wie mit ein, oder? Dann kommt man so wie ins Gespräch, dann kann man

sie ein bisschen ablenken, wenn sie etwas nicht gerne machen. Ich spreche dann ein Thema an, das mir gefällt... ..einfach, dass der Tag so weitergehen kann. Situationsbezogen.

B: Lob. Also Leute loben. Ich mache das gezielt. Gezielt und bewusst. Herr Z zum Beispiel: "Schön machen sie das. Das ist sehr schön geworden." Sie basteln viel. Je nachdem, was sie machen.

Jetzt geht es auch wieder um die eigenen Gefühle. Jetzt geht es nur um das Gefühl, das man nicht hat. Dass man versucht an Situationen zu denken oder die Aufmerksamkeit auf etwas richtet, das bei einem das Gefühl auslöst, dass man eigentlich zeigen sollte. Also es geht jetzt weniger um die andere Person, sondern immer noch um sich selber. Dass man das Gefühl, welches man weitergeben möchte, auch erlebt. Darum denkt man an Dinge, die bei einem automatisch diese Gefühle auslösen.

A: das habe ich jetzt noch nie gemacht.

Ich habe von jemanden gehört... ..ich kann euch kurz das Beispiel erzählen... ..ich habe von einer Person gehört, die an einer Beerdigung war und aus irgendeinem Grund, konnte sie nicht mehr mit Lachen aufhören. Und dies ist wie ein bisschen peinlich an einer Beerdigung. Sie hat dann ganz stark an traurige Dinge gedacht, die sie traurig macht, damit sie nicht mit einem riesen Lachen an der Beerdigung herumläuft, da das nicht angebracht ist. Dann hat sie dies gemacht und dann ist sie, wie ein bisschen runter gekommen. Das habe ich damit gemeint. Das kann man jetzt auch umgekehrt machen, was wahrscheinlich in diesem Umfeld mehr angebracht ist. Wenn man sich vielleicht nicht so toll fühlt, sollte man dies aber nicht dem Patienten weitergeben. Man sollte ein anderes Gefühl weitergeben und dann denkt man an Dinge, die bei einem Freude auslösen. Macht ihr das oder ist das gar kein Thema?

B: Also ich mache das nicht.

E: Nein

Könnte das eine Hilfe sein? Vielleicht habt ihr noch gar nicht darüber nachgedacht.

A: Vielleicht.

B: Nein.

D: Vielleicht machen wir das unbewusst.

C: Also das ist auch etwas anstrengendes. Also wenn ich jetzt voll motiviert an einer Beerdigung bin, dann muss ich mich gut kennen, damit ich mich auch in diese Trauer hineinversetzen kann. Gerade in so einer Situation. Ich glaube, dies ist auch etwas, dass nicht einfach

ist. Der Mensch, der dies machen kann, muss sie gut kennen. Um dies auch so interpretieren zu könne.

Könntest du das bei dir machen?

C: Ich denke schon.

Wie würdest du das machen. Wie würdest du vorgehen?

C: Speziell mit der Trauer. Ich bin ein Einzelkind. Wie würde mein Leben weitergehen, wenn ich auf einmal beide Eltern verlieren würde. Dann bin ich alleine. Dann hatte ich schon oft Phasen, in denen ich sehr traurig war. Mit Freude ist mir dies bis jetzt noch nicht in den Sinn gekommen. Mit Freude kann ich mir sicher viel... ..viel Motivation. Also viele positive Dinge hineinreden. Damit ich so motiviert und positiv anderen gegenüber bin.

Gibt es bestimmte Dinge, die du bei der täglichen Arbeit machen würdest?

C: Also um positiv zu denken?

Ja. Oder Empathie oder Geduld oder Freude... ..wie würdest du das machen? Wie würdest du da vorgehen, wenn du merkst, dass es eine Situation gibt, in der du dich nicht danach fühlst?

C: Gut, sagen wir es so. Machen wir ein Beispiel. Ich bin auch Berufsbildnerin... ..jeder hat einmal einen schlechten Tag... ..wenn ich einen schlechten Tag habe und jetzt kommt die Lernende oder der Lernende und dann die und die und ich muss ja bei allen irgendwie etwas helfen oder nützlich sein und dabei trotzdem noch strahlen... ..ich denke zuerst muss ich ein bisschen runter fahren und wie ein bisschen auf Relax-Modus kommen oder. Und dann auch sage: "Ok, stopp. Wie war es bei dir." Oder einfach etwas Gutes denken oder wie das B Bewohner bezogen gesagt hat: "Wie würdest du gerne unterstützt werden? Wie hätte ich es zum Beispiel gerne?" Und dann versuche ich auch das Gefühl, wie ich es gerne hätte auch weiterzugeben.

Also, wenn du in der Situation des Bewohners wärst?

C: Jetzt nicht Bewohner sondern auf die Lernenden bezogen.

Aha ok. Das Gegenüber?

C: Ja mein Gegenüber. Wie ich mich meine Gegenüber verhalten möchte.

Ok. Das ist sehr interessant. Hast du auch noch etwas [Moderator zeigt auf A]?

A: Nein... ..das ist mir bis jetzt noch nicht in den Sinn gekommen.

Ok. Dann gibt es noch eine dritte Version. Eine dritte Möglichkeit. Das geht ein bisschen in das hinein, was du vorher gesagt hast [Moderator zeigt auf C]. Und zwar können nicht nur die Prozesse des Denkens beeinflusst werden. Also nicht nur das Denken beeinflusst die Emotion, sondern auch körperliche Prozesse. Das heisst, wenn man entspannter ist, dann sind die Emotionen anders. Je entspannter, dass man ist, umso weniger erlebt man vielleicht emotionale Erregung. Umso weniger schnell ist man vielleicht wütend oder sonstige Dinge. In der Entspannung. Wendet ihr selber Techniken an, die auch in schwierigen Situationen helfen, entspannt zu sein?

[Teilnehmer denken nach]

Wenn ich aufgebracht bin, dann ist es schwierig empathisch rüber zu kommen. Körperlich. Dann muss ich mich körperlich regulieren. Wie könnte das aussehen? Oder macht ihr das überhaupt, dass ihr entspannt an eine Situation herantretet oder versucht entspannt an eine Situation zu treten? Wie macht ihr das?

B: Wie sie [B zeigt auf C] gesagt hat, versuche ich mich in den anderen Menschen hineinzuversetzen und hineinzufühlen: "Wie hätte er es gerne." "Wie hätte ich es gerne." Das man kommuniziert. Umgang. Bei den Situationen manchmal, den Gesprächen, sehe ich den Erfolg. Also: "Was könnte ich machen." "Was könnte ich mit der Kommunikation erreichen." Wenn mir und der anderen Person gegenüber entspannt arbeite, dann habe ich wie ein Erlebnis. Ein Erlebnis, bei dem ich etwas erreichen konnte. Situation entschärft und so. Dann kann ich für mir sagen: "oh." Ich sehe das immer so. Also auf die Situation bezogen, die ein bisschen kribbelig sein könnte. Das ich sage: "Wie hätte ich es gerne." Oder vorher mit den Eltern, den eigenen Eltern: "Wie würde ich reagieren, wenn man so oder so mit den eigenen Eltern so oder so umgegangen wäre."

Ja. Ok...

B: Ja und wegen den schwierigen Situationen. Wenn ich beim Bewohner ankomme, bei dem ich etwas erreichen möchte, es aber vorher schwierig war und daher delegiert wurde... ..und sie geht weg [eine andere Pflegeperson] und ich komme, weil ich besser dran beim Arbeiten bin, dann haben wir die Situation bereinigt und es ist für alle gut. Nachher ein gutes Erlebnis. Und wenn etwas delegiert wird und die andere Person macht es nicht, weil sie denkt, dass sie etwas ausbaden muss.

D: Ja also wenn ich in eine enge Situation komme, was bis jetzt selten der Fall war... ..ich versuche dann in der Situation einen Schritt zurück zu machen... ..und wenn das nicht mög-

liche ist, einfach mal nichts zu machen.

Also, wie nichts machen?

D: Man muss ja nicht in der Situation eine Antwort bereit haben. Einfach mal Pause machen und schauen was passiert.

OK.

E: Ich denke, das ist für jeden individuell. Ich weiss noch, als ich im Spital war. Weisst du noch [E zeigt auf D], als ich im Spital gelandet war? Als Pfleger im Spital. Man sagt ja: "Die schlimmsten Patienten im Spital sind die Pfleger." Ich weiss noch, als ich erwachte und kein Schwein war da und ich läutete und dann ist jemand gekommen, die keine Ahnung hatte. Dann habe Ihnen gesagt, dass sie mir eine Spritze geben soll... ...einen Katheter hatte ich auch noch. Ich hatte das gar nicht gewusst.

[Gelächter]

E: Das war fürchterlich. Ich bin auf die Toilette gegangen und habe mir den Katheter selber gezogen, bin zurück ins Bett, habe Fernsehen geschaut und habe gefragt, wann ich gehen kann. Da habe ich gesehen: "Wow." Was heisst Pfleger im Spital und was heisst Pfleger im Pflegeheim. Ab und zu... ...Aktivierungstherapie... ...Sagen sie: "Du hast so laut mit den Leuten geredet." Weisst du [E schaut Moderatoren an] wir haben Stadt, Land, Fluss gespielt. Ja du, sie sind 80 oder 90. Sie leben vielleicht nicht mehr so lange. Dann schreie ich halt ein bisschen herum und singe mit ihnen. Ich mache das, damit sie lachen. Vielleicht gibt es auch so ein bisschen Empathie. Ich weiss es nicht. Aber ich mache es auch so wie B. Weil, das Erlebnis dort hat mich geprägt, als ich selber im Spital war. Keiner kommt, keiner lacht...

Also das fördert das persönliche Verständnis?

E: Darum muss ich sagen, seit ich selber Patient war, habe ich das Gefühl, weiss ich mehr, was unsere Bewohner fühlen.

Interessant.

D: Also Musik hilft auch viel.

Entschuldigung?

D: Singen ja.

Also für sich selber Musik hören?

D: Also Singen ja.

Jetzt vielleicht noch zwei Abschlussfragen oder habt ihr noch etwas zu den Techniken, die ich erzählt habe? Sonst noch einen Input?

[Teilnehmer schweigen]

Gut dann habe ich noch zwei Abschlussfragen. Bei all dem, was wir bis jetzt geredet haben, haben wir vielleicht über bestimmte Dinge gar noch nicht geredet. Was hilft am meisten im Umgang mit negativen Situationen und was wendet ihr für Methoden an? Vielleicht gibt es noch etwas, dass wir noch nicht gesagt haben. Was hilft im Umgang mit negativen Situationen am meisten?

A: Im Team austauschen.

E: Abstand.

A: Absprechen: "Ich habe mich dort so gefühlt. Wie geht es dir dabei, wenn du in dieser Situation bist."

B: Also ich mache es auch so. Im Infotreff tausche ich aus: "Wie macht ihr das so? Was habt ihr für Erlebnisse? Oder ist das nur bei mir?" So kommen von den anderen Ideen und Strategien. Kleine Schritte machen, dass man solche Dinge vermeiden kann. Wenn etwas grob ist und etwas brennt, dann haben wir die Pflegegespräche.

Darf ich schnell fragen? Ich bin ja nicht von da.

B: Das ist etwas, dass wir im Infotreff sagen, wenn etwa schlimm ist in einer Situation.

Wer ist denn das? Wie nennt sich das?

B: Pflegefachgespräche.

Wer ist dort dabei?

B: Das ganze Team. Und dann kommt für diese Zeit, eine Stunde bis anderthalb Stunden, eine andere Etage aushelfen. Wir machen dann das auch für sie. Das ist etwas, dass alle Monate...

D: Pflegeexperte...

B: Pflegeexperte, Stationsleiterin, wenn sie da ist. Meistens ist sie da. Sie gibt das dann weiter. Sie plant es mit Markus...

A: Teilweise auch mit Doktor Strübi...

B: Wenn etwas mehr Wissen von der Medizin gebraucht wird, dann ist auch Doktor Strübi dabei. Dann schauen wir das in einer Runde an, wie die jetzt hier, an. Jeder erzählt, wie er das erlebt hat oder was die Vorschläge sind. Dann machen wir unsere Runde und dann kommt vom Pflegeexperte noch andere Hintergründe. Und dann wird versucht, dass Verständnis wieder herzustellen und auch Strategien, wie man mit der Situation umgeht. Meistens findet man eine Lösung.

Und das hilft jetzt dir am meisten?

B: Das hilft mir. Ich habe von anderen gehört, dass es ihnen auch hilft.

C: Ich mache es oft sofort. Wenn mir etwas nicht passte, wie A gesagt hat, dann rede ich gleich mit jemanden. Oft ist es gleich eine Diskussionsrunde: "Schau, dieses und jenes hat mir nicht gepasst. Wie machst es du? Ist dir das auch passiert?" Einfach so ein bisschen der Austausch. Das ist schon etwas, das nützlich ist. Wenn es jetzt eskalieren würde, so wie es B gesagt hat, Inforunde, oder Rapport am Nachmittag. Oder wenn jemand höheres kommen soll, dann machen wir auch Pflegefachgespräche. Reden über die Situation.

B: Dann holt man auch Informationen aus der Literatur durch den Experten... ..Wissen... ..gibt es gute Sachen.

C: Auch viel Ethisches zum Teil.

E: Wir sind auch nicht ein grosses Haus. Das ist der Vorteil. Ich kenne B auch schon ewig lange. Und der Bewohner von Y ist mal zu X gekommen. Oder wenn ich mal wütend war oder er war mal wütend, dann haben wir in der Garderobe beim Umziehen: "Das hat mich und so." Dann ist es gesagt und draussen.

Ist gut. Spannend.

B: Dass man darüber spricht...

E: Auch in der Pause: "Was ist? Du siehst wütend aus." Auch die Lernenden wechseln im Haus. Die kennen jedes Stockwerk, alle Mitarbeiter. Ja. Dann hat man ein besseres Bild. Der kann dies gut...

C: Für dich ist [C zeigt auf E] in einer solchen Situation sicher auch eine Raucherpause...

B: Im Infotreff thematisiert man das und wenn zum Beispiel er oder sie mit jemanden eine Situation hatte, die nicht gut war und man merkt, dass man an seine Grenzen kommt. Dann

kann ich sagen: "Könnt ihr mir nächste Woche oder in den nächsten drei Tagen, wenn es geht, mich nicht bei dieser Person einplanen?" Also quasi der Konfrontation aus dem Wege gehen. Dann kann ich links oder rechts [B zeigt auf den Gang], dann kann ich mal auf die andere Seite, damit ich mit der Person keinen Kontakt habe, bis sich die Situation beruhigt hat. Das hat Platz...

Gibt es sonst noch Dinge zum ganzen Thema der Emotionsarbeit, die wir noch nicht besprochen haben oder etwas, dass ihr dazu unbedingt noch sagen möchtet? Oder etwas, dass auch noch dazu gehört oder helfen würde? Oder das bräuchte ich eigentlich und wurde gar noch nicht angesprochen?

Irgendetwas, dass wir noch ausgelassen haben oder etwas, dass ihr noch bräuchtet vielleicht? Etwas, bei dem ihr noch ein bisschen extra Unterstützung braucht?

E: Nein.

B: Ich sage im Haus gibt es wirklich viel Unterstützung. Man kann Dinge auf den Tisch legen. Ist gut.

E: So lange jemand zufrieden ist... ...also wenn jemand jeden Tag einen Anschiss hätte, hierhin zu kommen. Also wenn jemand jeden Tag mit einem Anschiss hierhinkommt, logisch, dann ist er schon demotiviert. Und dann passiert noch etwas und dann fragt noch jemand immer etwas. Ich meine, dann ist schon vorprogrammiert, dass es nicht gut kommt. Aber wenn jemand zufrieden ist und hierhin kommt... ...ich glaube, jede Person lässt seine privaten Probleme bei der Tür stehen und nimmt die Probleme von da mit. Also ich mache das zumindest so. Und wenn ich wieder gehe, dann ist das hier, auf gut Deutsch gesagt, wieder egal.

Wie machst du es, dass es dir egal ist und du es nicht nach Hause nimmst?

E: Ab dem Moment, in dem ich mich in der Garderobe umziehe, sind die Sorgen da nicht mehr meine Sorgen...

Kannst du einfach umstellen?

E: Ja das geht.

B: Ich mache das auch so. Ich nehme die Dinge auch nicht mit nach Hause. Wenn ich weg bin, vergesse ich einfach wieder. Wenn ich da bin, bin ich aber voll da.

E: Die Probleme von Zuhause oder vom privaten Leben sind da nicht wichtig. Das zählt jetzt nicht.

Und wie ist es umgekehrt. Mit den privaten Problemen und dem Arbeiten? Kannst auch sagen: "Jetzt gehe ich arbeiten, jetzt lasse ich das..." Geht das gleich gut?

E: Ausser, als ich einen Todesfall hatte. Dir habe ich es glaube ich erzählt [E zeigt auf B]?

[B nickt]

E: Und das war schon nicht normal, oder? Mein Bruder ist auch Pfleger. Ich habe jetzt das Glück. Und meine Frau ist auch Pflegerin. Ich habe das Glück, dass ich Zuhause über eine solche Situation reden kann. Dass ich es einfach jemanden sagen kann. Aber generell, was da ist bleibt in der Garderobe und wenn ich gehe, dann nehme ich meine privaten Probleme mit. Also nicht Probleme. Angelegenheiten.

B: Aber auch bei Dingen, die einem emotional mitnehmen. Jemand stirbt, mit dem man eine gute Beziehung hatte oder im Vorfeld... ...Es gibt auch im Haus immer diese vier Personen, zu denen man gehen kann.

Also welche vier Personen?

E: Markus, der Chefkoch...

C: Peers. Der Pflegeexperte ist dabei.

E: Der Chefkoch.

C: Der Chefkoch und der Seelsorgerin. Sie wären die Ansprechpersonen für gewisse Situationen, wenn man Unterstützung braucht.

Dann kann man schnell dort hingehen?

C: Genau, genau.

B: Du als Person, die betroffen ist. Du kannst sogar wählen. Ich möchte jetzt zu E oder zu A. Und dann wird das mit der Zeit angeschaut. Es wird abgeklärt, wer wann da ist und dann findet ein Gespräch statt.

Gut. Interessant. Also fühlt ihr euch gut aufgehoben? In diesem Thema.

[Gruppe lacht]

D: Sonst wären wir nicht so lange da. Wenn es einem nicht gut gehen würde, würde man es nicht so lange aushalten.

B: Da gibt es Sachen, die aber nicht alle mitbekommen sollen. Dann kann ich zu dir kommen, als Person von da und dann kann man das besprechen. Das ist auf Vertrauensbasis. Es gibt Dinge, bei denen mehrere Personen vom Team betroffen sind. Dann wird das in einem grösseren Rahmen gemacht.

Hat sonst noch irgendjemand etwas dazu?

Ich danke euch vielmal.