

Emotionsarbeit und ihr Zusammenhang zur Verträglichkeit

Eine quantitative Erhebung des Pflegealltags von Pflegekräften im Spital
Lachen



BACHELOR THESIS

2021

Autorin

Avdija Ermira

Begleitperson

Prof. Dr. Thomann Gerhard

Praxispartnerin

Spital Lachen AG

Machado Simone

Danksagung

Mein Dank gilt allen Beteiligten, welche für die Ermöglichung dieser Arbeit ihren wertvollen Beitrag geleistet haben. Ein besonderes Dankeschön gilt meiner Begleitperson Herrn Prof. Dr. Thomann, nicht nur für seine fachliche, pragmatische Betreuung und der förderlichen gedanklichen Anregungen, sondern insbesondere für die motivierende und zuversichtliche Art der Begleitung. Im Hinblick auf den Praxispartner diene Simone Machado als Ansprechperson. Ein herzliches Dankeschön dafür, dass sie sich mit Zuvorkommenheit eingesetzt hat, mir die Erhebung im Spital Lachen AG zu ermöglichen. Nicht zu vergessen sind meine bemühenden Arbeitskolleginnen und Kollegen, welche sich die Zeit genommen haben, an meiner Erhebung teilzunehmen. Einen weiteren Dank möchte ich Ashley und Patrick aussprechen, welche durch ihre kompetente Übersetzung einen wichtigen Teil für die Entstehung des Fragebogens beigetragen haben. Zu guter Letzt sind meine Familie und Freunde, zu nennen, welche mir stets bedingungslose Unterstützung schenken.

Abstract

Aufgrund des stetigen Wachstums des Dienstleistungssektors in der Arbeitswelt gewinnt die Thematik der Emotionsarbeit an Relevanz. Die folgende Arbeit geht der Fragestellung nach, wie die Emotionsarbeit mit dem Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit zusammenhängt. Hierbei wird auf die zwei Emotionsregulationsstrategien Deep Acting und Surface Acting eingegangen. Ersteres wird auch Tiefenhandeln genannt und bezeichnet die Strategie, bei der Betroffene die Emotionen, die gezeigt werden sollen, auch wirklich versuchen zu fühlen. Surface Acting oder Deutsch Oberflächenhandeln ist lediglich eine Emotionsdarstellung des Betroffenen. Die Emotion selbst wird nicht reguliert. In einer quantitativen Untersuchung von 43 Pflegekräften im Spital Lachen wurde die Hypothese bestätigt, dass Surface Acting einen negativen Zusammenhang zu Verträglichkeit aufweist. Die Hypothese, dass Deep Acting positiv mit Verträglichkeit zusammenhängt, wurde entgegen einer überschaubaren Anzahl Studien verworfen. Mögliche Erklärungen für die Ergebnisse und Handlungsempfehlungen bezüglich Emotionsarbeit für die Praxis werden beschrieben.

Schlagwörter: emotional labour, Emotionsarbeit, Surface Acting, Deep Acting, Verträglichkeit.

Zeichenanzahl (mit Leerzeichen): 76 555

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Fragestellung	3
1.2	Beschrieb Praxispartner.....	3
1.3	Ziel und Abgrenzung der Arbeit	4
1.4	Aufbau der Arbeit.....	4
2	Theoretische Grundlagen	6
2.1	Emotionsarbeit	6
2.1.1	<i>Strategien der Emotionsarbeit</i>	8
2.1.2	<i>Folgen der Emotionsarbeit</i>	11
2.2	Verträglichkeit.....	14
2.3	Verträglichkeit und Emotionsarbeit	16
3	Methode	18
3.1	Erhebungsinstrument.....	18
3.2	Zu untersuchende Stichprobe	19
3.3	Durchführung	19
4	Ergebnisse	22
4.1	Deskriptive Statistiken	22
4.1.1	<i>Stichprobe</i>	22
4.1.2	<i>Mittelwerte, Standardabweichung und Standardfehler</i>	24
4.2	Statistisches Vorgehen	25
4.3	Prüfung der Hypothesen.....	26
5	Diskussion	28
5.1	Handlungsempfehlungen.....	31
5.2	Limitation und Reflexion	36
5.3	Ausblick	37
6	Fazit	38
	Literaturverzeichnis	39
	Abbildungsverzeichnis	45
	Tabellenverzeichnis	46
	Anhang	Fehler! Textmarke nicht definiert.
	Anhang A: Fragebogen	Fehler! Textmarke nicht definiert.
	Anhang B: Statistische Auswertungen	Fehler! Textmarke nicht definiert.

1 Einleitung

Der Mensch als Teil der Gesellschaft, in der gewisse Verhaltensmuster von ihm abverlangt werden, ist es gewohnt, in Situationen anders zu reagieren, als er tatsächlich empfindet. Die oftmals impliziten Vorschriften werden gelebt (Hochschild, 1983). «Jeder präsentiert seine Gefühle als situationsangemessenen Beitrag zum Gelingen des gemeinsamen Zieles» (Hochschild, 2006, S. 41). Viele Unternehmen sind vermehrt darauf fixiert, ihrer Kundschaft einen ausgezeichneten Service zu offerieren, indem sie für ihre Mitarbeitenden Regeln der Darstellung von Emotionen festlegen. Solche Darstellungsregeln sollen für bestimmte Interaktionen als Massstab für angemessene Emotionen der Angestellten dienen (Hochschild, 1983).

Somit ist es in fast allen Dienstleistungsberufen von grosser Wichtigkeit, die Gefühlsausdrücke gegenüber den Kundinnen und Kunden zu kontrollieren (Nerdinger, 2012), um den Darstellungsregeln und demnach dem korrekten Umgang gegenüber der Kundschaft gerecht zu werden. Der Wandel der Arbeitswelt sorgte dafür, dass der Dienstleistungssektor gegenüber den anderen Branchen stark zugenommen hat (Brotheridge & Lee, 2003). In der Schweiz beispielsweise sind rund 462'000 Unternehmen im Dienstleistungssektor tätig, welches einen Anteil von 76 Prozent an allen Unternehmen ausmacht (Statista, 2020). Die Erweiterung des Dienstleistungssektors hat nicht nur deren wirtschaftliche Relevanz beeinflusst (Kruse, 2016), sondern auch dazu geführt, dass die Thematik von Emotionen am Arbeitsplatz in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung und Interesse gewonnen hat (Brotheridge & Lee, 2003). Denn in der Vergangenheit wurden Emotionen der Mitarbeitenden vernachlässigt und bspw. als Begründung für Motivation, Leistung oder Gesundheit nicht in Erwägung gezogen. Erst nach diversen Forschungen über Emotionen und ihre unternehmerischen und persönlichen Folgen veränderte sich diese

Anschauungsweise (Arvey, Renz & Watson, 1998) und der Begriff «Emotionsarbeit» entstand. Dieser wurde von der amerikanischen Soziologin Hochschild geprägt (Schöllgen & Schulz, 2016). Sinngemäss definiert sie Emotionsarbeit «das Management von Gefühlen zur Schaffung einer öffentlichkeitswirksamen Gesichts- und Körperdarstellung für einen Lohn» (Hochschild, 1983). Hierbei unterscheidet sie zwischen den zwei Emotionsregulationsstrategien Deep Acting (Tiefenhandeln) und Surface Acting (Oberflächenhandeln). Ersteres bezeichnet die Strategie, bei der Betroffene die Emotionen, welche gezeigt werden sollen, auch tatsächlich versuchen herbeizuführen, während bei Surface Acting lediglich durch die Anpassung von Mimik und Gestik versucht wird die Emotion darzustellen. Hochschild (1983) befürchtete, dass die Dissonanz zwischen den tatsächlich erlebten Gefühlen und die zeigenden Emotionen negative Auswirkungen auf die (psychische) Gesundheit der Betroffenen haben kann. Auch Metaanalysen bestätigen Zusammenhänge zwischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und emotionaler Dissonanz (Schöllgen & Schulz, 2016). Jedoch wurden in Bezug zu den zwei Emotionsregulationsstrategien Unterschiede entdeckt. Deep Acting ist laut gewissen Studien mit viel weniger negativen (gesundheitlichen) Konsequenzen verbunden als Surface Acting (Delgado, Upton, Ranse, Furness & Foster, 2017; Schöllgen & Schulz, 2016). Da die eine Emotionsregulationsstrategie die günstigere Variante zu sein scheint, ist aus Sicht der Autorin wissenswert, von welchen Einflussfaktoren die Entscheidung der Emotionsregulationsstrategie abhängig sein könnte. Im Verhalten der Menschen ist die Persönlichkeit eines der grössten Einflussfaktoren (Boyce, Wood, Powdthavee, 2013). Die Verträglichkeit ist das Persönlichkeitsmerkmal, welches vor allem die Kooperation mit Mitmenschen prägt (McCrae & Costa, 2003). Vor diesem Hintergrundwissen wurde entschieden, den Zusammenhang zwischen Emotionsarbeit und dem Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit zu erheben.

1.1 Fragestellung

Aufgrund dieser Sachlage wird folgende Fragestellung für diese Arbeit formuliert:

«Welchen Zusammenhang haben die Emotionsregulationsstrategien Deep Acting und Surface Acting mit dem Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit?»

Ein Beruf, in welchem die Emotionsarbeit besonders umfangreich eingesetzt wird, ist gemäss Bolton (2001) die Krankenpflege. Eine Mehrheit der pflegerischen Tätigkeit könnte nur eingeschränkt bewältigt werden, wenn keine Emotionsarbeit ausgeübt würde, für die Bewältigung gesundheitlicher Herausforderungen spielt die soziale und emotionale Zuwendung eine grosse Rolle (Bräuer, 2020). In der Untersuchung von Smith und Lorentzon (2005) leisten die meisten Pflegenden Emotionsarbeit, weil sie erkennen, dass ihre Gefühle nicht kongruent sind mit denen die sie professionell erleben sollten (Smith & Lorentzon, 2005). Vor diesem Hintergrund wurde entschieden, ein Spital für die Beantwortung der Fragestellung beziehungsweise für die Erhebung der Untersuchung heranzuziehen. Hierbei konnte die Spital Lachen als Praxispartner gewonnen werden.

1.2 Beschrieb Praxispartner

Die Spital Lachen AG ist ein Gesundheitszentrum im Kanton Schwyz, welches circa 115 Patientenbetten umfasst und beinahe 700 Mitarbeitende, einschliesslich 162 Pflegekräften, sowie zusätzlich 100 Auszubildende beschäftigt. In diesem Akutspital wird die Versorgung in den Bereichen der Medizin inklusive Kardiologie, Gastroenterologie, Nephrologie, Diabetologie wie auch Endokrinologie, Chirurgie mit Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädie, Radiologie und Anästhesie gewährleistet. Zusätzlich führt das

Spital im Leistungsspektrum eine Notfallaufnahme, Intensivpflegestation wie auch Tagesklinik und Dialysestation. Im Jahr 2020 wurden 6`173 Patientinnen und Patienten stationär und 28`070 ambulant betreut (Spital Lachen, 2021). Inwiefern Spital Lachen von den Erkenntnissen dieser Arbeit profitieren kann, wird im nächsten Unterkapitel verdeutlicht.

1.3 Ziel und Abgrenzung der Arbeit

Nebst Beantwortung der Fragestellung ist das Ziel der vorliegenden Arbeit, Handlungsempfehlungen zu generieren, wie die Emotionsarbeit auf der stationären Pflege reduziert werden kann und wie die Pflegerinnen und Pfleger in der Bewältigung der Emotionsarbeit unterstützt werden können. Hierbei werden sowohl Handlungsempfehlungen aus der Literatur als auch Empfehlungen von der Autorin der Arbeit präsentiert. Ziel der Arbeit ist nicht, eine gänzliche Implementierung von Massnahmen zu gestalten, sondern vielmehr einige konkrete, praktische Anregungen vorzustellen. Zudem wird nicht spezifisch auf die gesundheitliche Risiken der Emotionsarbeit eingegangen, da die Thematisierung der Pathogenese den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde.

1.4 Aufbau der Arbeit

Im ersten Schritt wird in die Thematik der Emotionsarbeit eingeführt und deren Regulationsstrategien vorgestellt. Das nachfolgende Kapitel erläutert die Folgen der Emotionsarbeit, wobei auf diverse Studienergebnisse eingegangen wird. Weiter wird im nächsten Kapitel das Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit kurz vorgestellt, damit folgend ein Stand der Forschung in Bezug zu Emotionsarbeit und Verträglichkeit erstellt werden kann. Im Kapitel *Theoretische Grundlagen* werden im Anschluss der jeweiligen Unterkapitel

Transferüberlegungen der Autorin in kursiver Schrift verdeutlicht, um Zusammenhänge zur Praxis verständlich zu machen. Durch die Methodik soll das Vorgehen der Erhebung für die Beantwortung der Fragestellung nachvollziehbar gemacht werden. Darauffolgend werden die Ergebnisse der Erhebung vorgestellt und damit auch die Hypothesenprüfung vorgenommen. Für die Nachvollziehbarkeit und das Erhalten der Chronologie wird das statistische Verfahren des Statistikprogramms SPSS im Ergebnisteil beschrieben. In der Diskussion werden die Ergebnisse kritisch betrachtet, um nachfolgend die Fragestellung beantworten und daraus Handlungsempfehlungen für Spital Lachen generieren zu können. In der Limitation wird das Vorgehen der Arbeit kritisch reflektiert und somit auch deren Ergebnisse. Im Ausblick wird Potenzial für zukünftige Forschungen thematisiert, damit letztendlich ein Fazit gezogen werden kann.

2 Theoretische Grundlagen

Dieses Kapitel vermittelt den theoretischen Hintergrund der vorliegenden Arbeit. Das erste Unterkapitel dient der Einführung in die Thematik der Emotionsarbeit. Darauf folgend werden die zwei Emotionsregulationsstrategien erläutert, um im nachfolgenden Unterkapitel deren Folgen zu thematisieren. Im Kapitel 2.2 wird das Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit kurz erläutert. Letztlich soll ein kurzer Überblick über den Stand der Forschung in Persönlichkeit und Emotionsarbeit generiert werden.

2.1 Emotionsarbeit

Wird für den Lebensunterhalt ein Lastwagen gefahren oder ein Hammer geschwungen, wird Schweiß und Zeit dem Unternehmen geschenkt, aber die Sicht der Dinge wird gemäss Hochschild (1990) nicht aufgegeben. Der Ausdruck des Gesichts oder der Gefühle bleibt bei der Entscheidung der Angestellten. Aber wird Emotionsarbeit geleistet, um Gewinn für das Unternehmen zu erzielen und die Ideologie des Unternehmens zu vertreten, spricht Hochschild (1990) von Einsetzung der Gefühle als Arbeit. Hochschild, welche den Begriff der Emotionsarbeit geprägt hat (Schöllgen & Schulz, 2016), beschreibt Emotionsarbeit als das Management des Fühlens, mit der Absicht, im Austausch von Entlohnung eine für die Öffentlichkeit sichtbare Darstellung von Emotionen zu generieren (Hochschild, 1983). Dementsprechend wird Emotionsarbeit auch als die stille Arbeit des Hervorrufens und Unterdrückens von Gefühlen bezeichnet (Hochschild, 1990). Gemäss Nerdinger (2012) bildet der Ausgangspunkt ihrer Forschung die Tatsache, dass in vielen Unternehmen explizite oder implizite Darstellungsregeln – sogenannte display rules – herrschen, die Angestellten vorschreibt, welche Gefühlsausdrücke sie gegenüber der Kundschaft vorweisen sollen. In einer ihrer ersten Untersuchungen hat Hochschild Flugbegleiterinnen und Flugbegleiter bei ihrer Arbeit beobachtet und interviewt und dabei festgestellt, dass die

Angestellten mit den Passagierinnen und Passagieren während der Interaktion gewisse Emotionen unterdrücken oder hervorrufen, um den Darstellungsregeln des Unternehmens gerecht zu werden (Hochschild, 1990). Die Anforderungen der Gefühlsdarstellung beziehen sich vorwiegend auf die Ansprüche, negative Emotionen zu unterdrücken oder positive Gefühle zu hervorzurufen. Ausnahmefälle finden sich beispielsweise in Inkassounternehmen, wobei die Angestellten zur Aufgabe haben, ihrer Kundschaft gegenüber vorwiegend negativere Emotionen darzustellen, um beispielsweise Angst in ihnen auszulösen (Sutton, 1991).

Auch möglichst neutrale Ausdrücke sind in gewissen Branchen als Darstellungsregeln erstrebenswert. Trougakos, Jackson und Beal (2011) haben in einer Studie, in welcher sie interviewende Personen eines Forschungsinstituts befragt haben, ermittelt, dass die Darstellung eines neutralen Ausdrucks mit negativeren Konsequenzen einherging als die Darstellung von positiven Emotionen. Weshalb der Umgang mit Darstellungsregeln die Regulation von Emotionen beziehungsweise Emotionsarbeit zur Folge hat, versucht die Kontrolltheorie von Diefendorff und Gossenrand (2003) zu erläutern. Ihre Theorie besagt, dass ein kontinuierlicher Vergleich zwischen Ist-Zustand und Soll-Zustand der Emotion stattfindet. Ist zwischen Ist- und Soll-Emotion eine Diskrepanz festzustellen, erfolgt eine Selbstregulation hinsichtlich der Darstellungsregeln (Soll-Zustand) im Sinne der Emotionsarbeit, mit dem Ziel, Diskrepanzen zu eliminieren. Wird beispielsweise in einem Betrieb Freundlichkeit grossgeschrieben, so begegnen Angestellte der Kundschaft mit einem Lächeln. Jedoch ist das nonverbale Auftreten schwerer zu beeinflussen als der verbale Ausdruck, was folglich dazu führen kann, dass das Verhalten als unglaubwürdig eingeschätzt wird (Nerdinger, 2012). Als Beispiel können die Muskeln um den Mund durch Willkür gesteuert werden, weshalb es sehr leicht ist, ein Lächeln aufzusetzen. Für die

Aktivierung der Muskulatur um die Augen muss jedoch das dafür benötigte Gefühl geweckt werden, da diese Muskelgruppe nicht willkürlich gesteuert werden kann (Ekman, 2003).

Relevanz für die Praxis: Nebst medizinischer Versorgung und pflegerischer Behandlung ist die Emotionsarbeit ein wesentlicher Bestandteil der Betreuung von Patientinnen und Patienten. Ob schwerkranke zu pflegende Personen eine fürsorgliche Zuwendung, eine strikte fordernde Anleitung oder eine humorvolle aufmunternde Betreuung brauchen, ist von der Pflegekraft herauszufinden und umzusetzen. Unter Umständen sollen in einem Vier-Bett-Zimmer mit Personen unterschiedlicher Bedürfnisse verschiedene Emotionen wie Erheiterung, Trauer oder Besorgnis hervorgerufen werden. Eine Aussage, welches die Ansicht der Autorin verdichtet, ist diejenige von May (1995, zitiert nach Phillips, 1996), dass Pflege, welche emotionale Arbeit beinhaltet, an sich schon therapeutisch wirken kann.

2.1.1 Strategien der Emotionsarbeit

Im Zentrum der verwendeten Literatur wird auf die Emotionsregulationsstrategien Deep Acting, Surface Acting und emotionale Dissonanz eingegangen. In der Literatur wird Letzteres unterschiedlich gehandhabt. Weitgehend wird damit aber die Ungleichheit zwischen dem geforderten Ausdruck der Emotion und dem tatsächlichen Erleben der Emotion verstanden (Schöllgen & Schulz, 2016). Laut Rubin et al. (2005) stellt die emotionale Dissonanz eine erforderliche Bedingung für Emotionsarbeit dar, da erst die emotionale Dissonanz das Verwenden der Emotionsarbeit überhaupt auslösen kann. Da auch in diverser Literatur (bspw. Kenworthy, Fay, Frame & Petree, 2014) emotionale Dissonanz und Surface Acting synonym verwendet werden, wird in dieser Arbeit auf die emotionale Dissonanz nicht spezifisch eingegangen.

Erklärung für die Entstehung von Deep Acting und Surface Acting liefert Gross (1998) mit seiner Emotionsregulationstheorie. Laut seiner Erläuterung ist die Emotionsregulation ein Prozess, in dem von den Individuen einerseits beeinflusst wird, welche Emotionen sie haben und wann sie diese haben und andererseits wie das Erleben und der Ausdruck der Emotion stattfindet. Ihm zufolge können Emotionen an zwei Zeitpunkten der Gefühlsentstehung beeinflusst werden. Eine Möglichkeit ist hierbei schon beim gefühlsauslösenden Reiz einzuwirken, das heisst die Wahrnehmung der Situation bewusst anzupassen. Hierbei erfolgt die Regulation, bevor die Emotion ausgelöst wird. Dies nennt sich Deep Acting (Grandey, 2000).

2.1.1.1 Deep Acting

Deep Acting bezeichnet die Emotionsregulationsstrategie, bei der die Betroffenen die Emotionen, die gezeigt werden sollen, auch tatsächlich versuchen zu fühlen, damit während der Interaktion eine Übereinstimmung herrscht zwischen Soll-Emotion und Ist-Emotion. Damit wird nicht nur die äussere Darstellung reguliert, sondern auch die inneren Gefühle (Grandey, 2000). Gemäss Henning-Thurau, Groth, Paul und Gremler (2006) ist die Darstellung der Emotion somit von authentischer Natur. Jedoch ist diese Darstellung mit einem gewissen Aufwand verbunden. Die betroffene Person muss danach streben, gewisse Erinnerungen, Bilder oder Gedanken herbeizuführen, um diese erwünschte Emotion zu erzeugen (Asforth & Humphrey, 1993). Ein Beispiel für die Strategie beim Herbeiführen von Deep Acting wird in Hochschild's Untersuchung (1983) von Flugbegleiterinnen und Flugbegleitern deutlich. Ihnen wurde empfohlen, sich bei anspruchsvollen Fluggästen vorzustellen, dass ihre Passagiere Kinder seien, welche Angst vor dem Fliegen haben oder beim Lächeln daran zu denken, dass es sich um persönliche Gäste bei ihnen zu Hause handelt, für welche sie sich gerne bemühen, ihnen das Gefühl von Geborgenheit und Gastfreundlichkeit zu schenken. Laut Grandey (2000) bedeutet dies, eine Neubewertung der Situation zu erzielen, um durch

die neuinterpretierte Bedeutung der Situation die emotionale Wirkung gegenüber der Kundschaft zu verändern. Damit soll genuine Zuneigung erzeugt werden. Gemäss Nerdinger (2012) wird diese Vorgehensweise auch Stanislawski-Technik genannt, da der russische Theaterregisseur seinen Schauspiellernenden damit die Auslösung von echten Gefühlen beibringen wollte. Eine andere Strategie des Deep Actings stellt die Aufmerksamkeitsfokussierung dar. Hierbei versuchen Personen, sich auf eine positiv emotionsauslösende Situation zu fokussieren. Dies kann beispielsweise durch Aufrufen von schönen Erinnerungen oder Vorfreude auf eine bestimmte Tätigkeit geschehen. Damit lenken Betroffene den Fokus von der negativen emotionsauslösenden, aktuellen Situation ab und rufen die für die Gegebenheit erwünschten Emotionen (wie beispielsweise Fröhlichkeit) ab (Diefendorff, Richard & Yang, 2008).

Relevanz für die Praxis: In der Pflege wird oftmals die Strategie verwendet, welche Nerdinger (2012) als kognitive Umdeutung bezeichnet. Um den Grund der anspruchsvollen Pflege nicht bei der Persönlichkeit der Patientin oder des Patienten zu suchen, wird auf die situationale Begebenheiten wie Schmerzen oder Angst aufgrund von Krankheit zurückgeführt. Gemäss Nerdinger (2012) ist es sehr hilfreich, sich in die Situation des Gegenübers hineinzusetzen, um Verständnis aufbringen zu können. Damit kann der Emotionsregulationsstrategie Surface Acting entgegengewirkt werden.

2.1.1.2 Surface Acting

Surface Acting bezeichnet, durch Anpassung von Mimik, Gestik und Stimmlage das Darstellen von der erwünschten Emotion unabhängig davon, welche Emotionen die betroffene Person tatsächlich fühlt (Grandey, 2000). Somit heisst dies, dass nur die Reaktion der Emotion und nicht die Emotion selbst reguliert wird. Betroffene versuchen bloss die ersichtlichen Anteile des Gefühls (deswegen die deutsche Bezeichnung

Oberflächenhandeln) beziehungsweise nur das, was das Gegenüber zur Kenntnis nehmen kann, – dem Gefühlsausdruck – an die organisatorischen Darstellungsregeln anzupassen und nicht die wahren Gefühle, (Nerdinger 2011). Surface Acting geschieht demnach, wenn Betroffene die Emotion bereits schon entwickelt haben (Gross, 1998) und weist eine emotionale Dissonanz zwischen den empfundenen Emotionen und dem äusseren Ausdruck auf, die während der Interaktion bestehen bleibt (Zapf, 2002). Hierbei können zwei verschiedene Vorgehensweisen angewendet werden. Einerseits das Vortäuschen erwünschter, aber nicht gefühlter Emotionen, andererseits das Unterdrücken der unerwünschten, aber tatsächlich gefühlten Emotion. Dies geschieht beispielsweise mit dem Ziel, dem Gegenüber ein Lächeln zu schenken, obwohl Ärger oder Gleichgültigkeit verspürt wird (Grandey 2000).

Relevanz für die Praxis: Es ist anzunehmen, dass in Dienstleistungsberufen mit kurzem und eher unpersönlichem Kontakt wie beispielsweise in der Detailhandelsbranche Surface Acting eine zielführende Strategie darstellt. In der Pflegebetreuung ist der Kontakt zu den pflegenden Personen in der Regel jedoch von längerer Dauer und basiert auf persönlicherem Verhältnis, ja sogar von Vertrauen. Es ist daher zu vermuten, dass das Fehlen der Authentizität bei der Emotionsdarstellung seitens der Pflegenden bei den Patientinnen und Patienten wahrgenommen wird und die Fürsorge und Betreuung der Pflegekraft durch das Anwenden des Surface Actings daher nicht ihren wünschenswerten Effekt erzielt.

2.1.2 Folgen der Emotionsarbeit

Wie in der Einleitung erwähnt, war Hochschild's Annahme (1983), dass die von den Unternehmen an die Mitarbeitenden geforderte Emotionsarbeit zu (gesundheitlichen)

Konsequenzen führt. Nun werden einige Studienergebnisse von der Literaturrecherche zusammengefasst.

Laut Schöllgen und Schulz (2016) ist Surface Acting die Facette der Emotionsarbeit, welche am häufigsten untersucht wurde in ihrem Review über Emotionsarbeit mit über fünf Überblicksarbeiten und 123 neueren Primärpublikationen (2010-2014). In den berücksichtigten Studien wurde eine mindestens genügende Messgenauigkeit erreicht. Zusammenhänge zu Surface Acting und Burnout-Facetten wie Depersonalisation, Erschöpfung oder verminderte Arbeitszufriedenheit wurden durch jeweils kleine bis mittlere Effekte bestätigt. Des Weiteren wurden Zusammenhänge zwischen Surface Acting und schlechterem körperlichen Befinden und stärkerer Kündigungsabsicht ermittelt. Meistens sind diese Zusammenhänge jedoch durch Querschnittstudien entstanden und erlauben somit keinerlei Aussagen zu Kausalität (Schöllgen & Schulz, 2016). Zusammenhänge zu Arbeitsengagement und Leistungsfähigkeit wurden in Schöllgen und Schulz's Review (2016) nicht gefunden. Zwischen Deep Acting und emotionaler Erschöpfung, Depersonalisation sowie anderen Indikatoren der Befindlichkeit sind keine Zusammenhänge erwiesen worden. In Bezug zu Arbeitszufriedenheit und Deep Acting deuten Schöllgen und Schulz (2016) darauf hin, dass wahrscheinlich branchenspezifische Unterschiede existieren.

Die Metaanalyse von Hülshager und Schewe (2011, zitiert nach Nerdinger, 2012), welche 95 quantitative Studien umfasst, erweist Zusammenhänge mit Korrelationen von .39 bis .44 zwischen emotionaler Dissonanz, welche durch Surface Acting bedingt ist, und gesundheitliche Beeinträchtigungen. Hingegen wurden nur minime Zusammenhänge zu Deep Acting und deren negativen Folgen erwiesen. Positive Korrelationen mit Deep Acting wurden in Bezug zur Leistungsfähigkeit (.27) und Kundenzufriedenheit (.37) bestätigt. Die emotionale Dissonanz geht laut Hülshager und Schewes Metaanalyse (2011, zitiert nach Nerdinger, 2012) mit einer tieferen Arbeitszufriedenheit einher, wobei die Korrelationen -.24

bis -.40 betragen. Sie weisen aber darauf hin, dass es hierbei von einigen Faktoren abhängig ist, wie beispielsweise die Autonomie der Mitarbeitenden. Je höher diese ist, desto kleiner die negativen Folgen. Für Rafaeli und Sutton (1987) spielt auch die Einstellung der Pflegekräfte eine Rolle in Bezug zu den Konsequenzen. Sie unterscheiden zwischen «faking in good faith» und «faking in bad faith». Ersteres bezeichnet das Darstellen von Emotionen trotz der Tatsache, dass sie nicht gefühlt werden. Betroffene vertreten hierbei aber die Meinung, dass die Kundschaft ein Recht darauf hat und die Emotionsdarstellung für sie einen wichtigen Sinn erfüllt. Hier nennen Rafaeli und Sutton (1987) das Beispiel einer Pflegekraft, welche der palliativen Patientin mit einer hoffnungsvollen Haltung begegnet, um ihr die letzten Tage zu verschönern. Wenn die optimistische Haltung entgegen der eigenen Überzeugung ist und sie bloss vorgespielt wird, weil Darstellungsregeln dies verlangen, so spricht man von faking in bad faith. Nerdinger und Röper (1999) haben diese Einstellung in Bezug zu ihren Folgen bei Pflegekräften in einem Krankenhaus untersucht. Dabei kam raus, dass faking in good faith signifikant negative Korrelation mit emotionaler Erschöpfung darstellt, wobei faking in bad faith positive Korrelation aufweist. Demgemäss können Werte, von denen die Angestellten überzeugt sind, emotionale Erschöpfung bedingt durch Emotionsarbeit entgegenwirken (Nerdinger, 2012).

Vergleichsweise haben Allen, Pugh, Grandey und Groth (2010) in ihrer Studie bestätigt, dass kundenorientierte Einstellung von Mitarbeitenden, das heisst das Bedürfnis, die Anliegen der Kundschaft erfüllen zu wollen, um ihr einen guten Service anzubieten (Nerdinger, 2003), ihr Verwenden von faking in good faith begünstigt.

Erickson und Stacey (2013) betonen aber die Sonderstellung der Pflege- oder Betreuungstätigkeiten bezüglich der Emotionsarbeit. Im Gegensatz zu klassischen Serviceberufen sind Pflegekräfte, Pädagoginnen und Pädagogen oder Sozialarbeitende in einem komplexeren Verhältnis zu ihrer Klientel, da sie nebst der kümmernden auch eine

anleitende Tätigkeit ausüben müssen. Demzufolge führt dies zu Unterschieden, was Autonomie und Kontrollverhältnis betreffen. Erickson und Stacey (2013) kritisieren in dieser Hinsicht die Hemmnis in der Forschung, da meistens Berufsgruppen in Studien vermischt werden und somit die Auswirkungen für die spezifischen Branchen nur schwer zu erfassen sind.

*Relevanz für die Praxis: Ein **Review**, das ausschliesslich Pflegepersonal erfasst, ist die Übersichtsarbeit von Delgado et al. (2017). Sie haben 27 qualitative und quantitative Studien zusammengefasst und sind auf den Entschluss gekommen, dass Emotionale Dissonanz, die durch Surface Acting entsteht, zu Stress und Burnout führen kann.*

2.2 Verträglichkeit

Für die Beschreibung der Persönlichkeit des Menschen ist das Fünf-Faktoren-Modell (Big-Five-Modell) gegenwärtig das am weitesten verbreitete Persönlichkeitsmodell (Rammstedt, Kemper, Klein, Beierlein, Kovaleva, 2013). Die Idee hinter diesem Modell war ursprünglich, dass die Sprache die Vielfalt der Persönlichkeit widerspiegeln kann. Für die Realisierung wurde die Sedimentationshypothese von Klages (1926, zitiert nach Borkenau und Ostendorf, 1993) herangezogen. Diese besagt, dass alle Begriffe, welche relevant in der Beschreibung von individuellen Differenzen sind, in die Sprache aufgenommen wurden. Demzufolge geben Begriffe in Lexika einen Überblick über relevante individuelle Unterschiede von Persönlichkeiten. Von Allport und Odbert (1936, zitiert nach Borkenau und Ostendorf) wurden aus einem Wörterbuch 18'000 Begriffe gefunden, welche sich für die Beschreibung der Persönlichkeit eignen. Die gesammelten Begriffe wurden durch Arbeiten verschiedener Autoren mittels Faktorenanalyse in fünf Personenmerkmale extrahiert (Burkenau und Ostendorf, 1993). Gemäss Ostendorf (1990) konnte in vielzähligen

Studien, die danach folgten, diese fünf faktorielle Struktur nachgewiesen werden. Dieses Fünf-Faktoren-Modell beinhaltet die Persönlichkeitsmerkmale Extraversion, Offenheit, Neurotizismus, Gewissenhaftigkeit und Verträglichkeit (Costa & McCrae, 2003). Mit letzterem Persönlichkeitsmerkmal beschäftigt sich diese Arbeit.

Verträglichkeit ist eine zusammenfassende Bezeichnung für individuelle Unterschiede in der Motivation, positive Beziehungen zu anderen zu pflegen (Graziano und Tobin, 2017). Laut McCrae und Costa (2003) sind Personen mit niedriger Verträglichkeit kritisch, drücken direkt Feindseligkeit aus und zeigen herablassendes Verhalten gegenüber anderen. Gemäss Rothmann und Coetzer (2003) sind sie eher egozentrisch, skeptisch gegenüber Absichten anderer und tendieren eher dazu, wettbewerbsorientiert als kooperativ zu sein. Sie stellen Eigeninteresse über das Zusammenleben mit anderen. Sie sind im Allgemeinen weniger um das Wohlergehen anderer besorgt und bereit, sich für andere Menschen einzusetzen.

Personen mit hoher Verträglichkeit sind durch ihren Altruismus geprägt, sie sind sympathisch, rücksichtsvoll, warmherzig, mitfühlend, großzügig und erwecken Sympathie bei anderen. Sie empfinden ein starkes Harmoniebedürfnis und neigen zur Nachgiebigkeit (McCrae und Costa, 2003). Laut Rothmann und Coetzer (2003) sind Menschen mit hoher Verträglichkeit hilfsbereit und glauben im Gegenzug, dass andere ebenso hilfreich sind.

Relevanz für die Praxis: Aufgrund der Berufswahl der Pflegerinnen und Pfleger ist zu mutmassen, dass Pflegekräfte an sich eine höhere Verträglichkeitsausprägung aufweisen als die Allgemeinbevölkerung. Aus diesem Grund wurde die Verträglichkeit als Persönlichkeitsmerkmal ausgewählt, um mögliche Zusammenhänge zur Emotionsarbeit zu ermitteln.

2.3 Verträglichkeit und Emotionsarbeit

Laut Bräuer (2020) wurden in bisherigen Studien keine signifikanten Korrelationen ermittelt in Zusammenhang mit Emotionsarbeit und dem Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit. Sohn und Lee (2012) berichten jedoch in einer koreanischen Studie, in welcher sie Dienstleistende in der Tourismusbranche befragt haben, über einen signifikanten negativen Zusammenhang zwischen Surface Acting und Verträglichkeit sowie einem positiven Zusammenhang zwischen Deep Acting und Verträglichkeit. Auch gemäss Kiffin-Petersen, Jordan und Soutar, (2011), welche verschiedene Dienstleistungsberufe untersucht haben, ist das Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit ein positiver Prädiktor für die Regulationsstrategie Deep Acting, während Surface Acting signifikant negativ mit Verträglichkeit korreliert. Gemäss Raman, Sambasivan und Kumar (2016), welche in Malaysia 519 Frontline-Mitarbeitende befragt haben, helfen hohe Werte bei Verträglichkeit, emotionale Arbeit und emotionale Erschöpfung zu bewältigen.

Herleitung der Hypothese

In Anbetracht der Tatsache, dass gemäss erwähnten Studien Deep Acting die günstigere Variante der beiden Emotionsregulationsstrategien zu sein scheint und Verträglichkeit abträglich emotionaler Erschöpfung wirkt (Raman et al. 2016), wurden folgende Hypothesen für die zu beantwortete Fragestellung formuliert:

- H1: Das Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit korreliert negativ mit der Emotionsregulationsstrategie Surface Acting.
- H2: Das Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit korreliert positiv mit der Emotionsregulationsstrategie Deep Acting.

Nun wird im Nachfolgenden die Methode erläutert, mit welcher versucht wurde, die Hypothesen zu verifizieren.

3 Methode

In diesem Kapitel wird das methodische Vorgehen erläutert und begründet. Zuerst wird das verwendete Erhebungsinstrument vorgestellt, danach folgt eine Beschreibung der Stichprobe und zuletzt wird die Durchführung der Erhebung geschildert.

3.1 Erhebungsinstrument

Der für die quantitative Erhebung verwendete Fragebogen setzt sich aus zwei verschiedenen Skalen zusammen. Bei der ersten Skala handelt es sich um die deutsche Übersetzung von Borkenau und Ostendorf (1993) des NEO Fünf-Faktoren Inventar (NEO-FFI) nach Costa und McCrae. Die Grundlage des Tests ist das Fünf-Faktoren-Modell von Costa und McCrae (2004), welches in seiner Konzeption und Operationalisierung laut Muck (2004) als das am differenziertesten ausgebildete und meist verbreitete Eigenschaftsmodell der Persönlichkeit gilt. Das NEO-FFI-Fragebogenverfahren misst die Ausprägungen der Persönlichkeitsmerkmale Extraversion, Offenheit für Erfahrung, Neurotizismus, Gewissenhaftigkeit und Verträglichkeit. Für die Beantwortung der Fragestellung wurde lediglich die Unterskala «Verträglichkeit» benötigt. Die Teilnehmenden wählen in einer Likertskala zwischen «Starke Ablehnung», «Ablehnung», «Neutral», «Zustimmung» und «Starke Zustimmung» ihre zutreffendste Ausprägung an. Die Autoren vom NEO-FFI-Inventar geben für die Unterskala «Verträglichkeit» bei einer Stichprobe von $n=2112$ einen Cronbachs Alpha von .71 an. Die Retest-Reliabilität liegt bei .65.

Für die Erhebung der Strategien der Emotionsarbeit Deep Acting und Surface Acting wurde die in der Forschung vielfach verwendete Emotional Labour Scale (ELS) von Brotheridge und Lee (2003) eingesetzt. Der Selbstbeantwortungsfragebogen beinhaltet 15 Items, welche nebst Surface Acting und Deep Acting die Dimensionen Häufigkeit, Intensität und

Variabilität durch eine 5-stufige Likertskala misst. Dabei müssen sich die Teilnehmenden während der Beantwortung entscheiden, ob eine gewisse Situation nie, selten, manchmal, oft oder immer an einem durchschnittlichen Arbeitstag auftritt. Eine Beispielfrage für die Erfassung von Surface Acting wäre: «Wie oft an einem durchschnittlichen Arbeitstag tun Sie so, als hätten sie Emotionen, die Sie in Wahrheit gar nicht fühlen?» Für die Erhebung von Deep Acting sind die Fragen in ähnlicher Form formuliert wie beispielweise «Strengst du dich an, die Emotion auch wirklich zu fühlen, die du gegenüber anderen zeigen sollst?». Die Reliabilität der ELS wurde durch Brotheridge und Lee (2003) in einer Erhebung mit 238 Personen von Dienstleistungsberufen getestet und erzielte für die Subskalen Cronbachs Alpha-Werte von .74 bis .88.

3.2 Zu untersuchende Stichprobe

Für die Beantwortung der Fragestellung wurde Pflegepersonal befragt, welches in den stationären Abteilungen Chirurgie, Medizin und Mutter-Kind tätig ist. Dabei wurden alle in der Pflege tätigen Personen, welche keine Leitungsfunktion innehaben, berücksichtigt, das heisst diplomierte Pflegefachpersonen, Fachangestellte Gesundheit, Pflegeassistierende sowie Lernende in diesen Bereichen. Dies bildete ein zu untersuchende Stichprobengrösse von 122 Personen.

3.3 Durchführung

Im Folgenden wird die Entwicklung des Fragebogens, der Pretest und der Erhebungsprozess geschildert.

Entwicklung des Fragebogens

Für die Erhebung der Verträglichkeit konnte auf die deutsche, validierte Version des NEO-FFI Inventars (Borkenau & Ostendorf, 1993) zurückgegriffen werden. Somit mussten lediglich die Fragen rausgesucht werden, welche die Verträglichkeit messen, um den Fragebogen zu erstellen. Für den ELS-Test, welcher ausschliesslich in englischer Sprache in der Literatur vorhanden ist, wurde durch die Rückübersetzungsmethode eine deutsche Version generiert. Als erster Schritt wurde der Test von der Autorin der Arbeit ins Deutsche übersetzt. Die deutsche Version wurde anschliessend von einem Schweizer, welcher in Amerika aufgewachsen ist und beide Sprachen sehr gut beherrscht, ins Englische übersetzt. Die beiden englischen Versionen wurden von einer Dolmetscherin mit kanadisch-schweizerischen Wurzeln, welche sowohl englisch- als auch deutschsprachig aufgewachsen ist, verglichen. Sie untersuchte die feinen, kulturell sprachlichen Unterschiede und passte sie nach ihrem Ermessen an. Durch das Fragebogentool Survey wurden die beiden Skalen in ein Onlineformat erstellt. Da ein grosser Teil des Arbeitsinhalts der Pflegerinnen und Pfleger die Dokumentation am PC darstellt und das gesamte Pflorgeteam dadurch sehr guten Zugang zu genügend PCs aufweist, wurde die Onlineversion der Umfrage gegenüber der Pencil Paper Methode als passendere Variante wahrgenommen. Zudem konnte damit der Problematik entgegengewirkt werden, dass der Umfragebogen nach dem Ausfüllen nicht am Zielort gelangt. Auch die Möglichkeit im Onlineformat die forced-choice Option anzuwählen, wurde als sachdienlicher Vorteil angesehen.

Pretest

Nach der Erstellung des Fragebogens wurde er mittels Pretest auf seine inhaltliche und sprachliche Verständlichkeit, Logik, Orthographie, Bearbeitungszeit und Vollständigkeit überprüft, um allfällige Schwierigkeiten und Unklarheiten im Vorfeld zu erkennen. An der

Durchführung nahmen sechs Personen teil, wobei drei von ihnen in der Pflege, zwei in anderen Dienstleistungsbranchen und eine als Doktorandin in der Psychologie tätig sind. Anhand der Rückmeldungen wurden Ergänzungen in den Fragen gemacht und kleine Änderungen des Layouts und der Einleitung des Fragebogens durchgeführt. Eine häufige Rückmeldung betraf die Ähnlichkeit und die scheinbare Wiederholung der Fragen über die Emotionsarbeit. Auch in der Literatur (Schöllgen & Schulz, 2016) wird die Ähnlichkeit der ELS-Skala erwähnt. Da es sich jedoch um einen validierten und in der Forschung vielfach eingesetzten Fragebogen handelt, wurde auf eine Anpassung der Iteminhalte verzichtet.

Erhebungsprozess

Trotz der Annahme, dass der Versand der E-Mail durch die Pflegedienstleitung als Autoritätsperson mehr Aufmerksamkeit und das Gefühl von Relevanz weckt, wurde entschieden, den Versand der E-Mail durch die Autorin der Arbeit zu tätigen, um den Mitarbeitenden das Gefühl der Anonymität der Arbeit adäquat zu vermitteln.

Die Teilnehmenden wurden durch einen kurzen Beschrieb in die Thematik der Emotionsarbeit eingeführt und damit auch über den Nutzen der Erhebung informiert, sowie derer Anonymität. Auf die Erläuterung der Skala beziehungsweise des Konstrukts Verträglichkeit wurde bewusst verzichtet, um die Anfälligkeit der sozialen Erwünschtheit – die Tendenz durch die Wahl der Antworten möglichst positive Beschreibungen von sich zu geben (Paulhus, 2002) – nicht zu verstärken. Die Teilnehmenden sollten mit einer möglichst unvoreingenommenen Haltung die Fragen des NEO-FFI beantworten können. Da die Autorin der Arbeit im selbigen Spital arbeitstätig ist, konnten nebst einer Reminder-Mail auch das persönliche Ansprechen der Zielgruppe als Erinnerung eingesetzt werden. Für sämtliche Auswertungen des Fragebogens wurde die Statistiksoftware IBM SPSS 27 verwendet.

4 Ergebnisse

Folgendes Kapitel präsentiert die Ergebnisse der Fragebogenuntersuchung.

Beginnend mit der deskriptiven Statistik soll ein Überblick über die Daten der Teilnehmenden generiert werden. Das statistische Vorgehen erklärt die für die Ergebnisse nötigen Berechnungen und die Prüfung der Hypothesen schliesst das Kapitel ab. Erst im darauffolgenden Kapitel 5 werden die Ergebnisse interpretiert.

4.1 Deskriptive Statistiken

Im anschliessenden Unterkapitel wird anfänglich die Stichprobe beschrieben, bevor auf die Mittelwerte, Standardabweichungen und Standardfehler eingegangen wird.

4.1.1 Stichprobe

Die zu untersuchende Stichprobengrösse bestand aus 122 Personen ($N=122$), von denen 43 ($n = 43$) den Fragebogen ausgefüllt haben. Damit wurde gesamthaft eine Rücklaufquote von 35 % erreicht. Die Beendigungsquote des Fragebogens lag bei 66%. Die Stichprobe setzte sich aus 42 weiblichen Pflegekräften und einer männlichen Pflegekraft zusammen. Als häufigste Altersklasse mit 32,6% Anteil und einer Häufigkeit von 14, wurde das Alter 21- 30 Jahren am häufigsten angegeben. Das Alter zwischen 31 bis 40 wurde 5-mal angegeben und bildet mit 11,6% somit die kleinste Altersgruppe. Weitere Angaben über die Verteilung und die Häufigkeit sind der folgenden Abbildung 1 zu entnehmen.

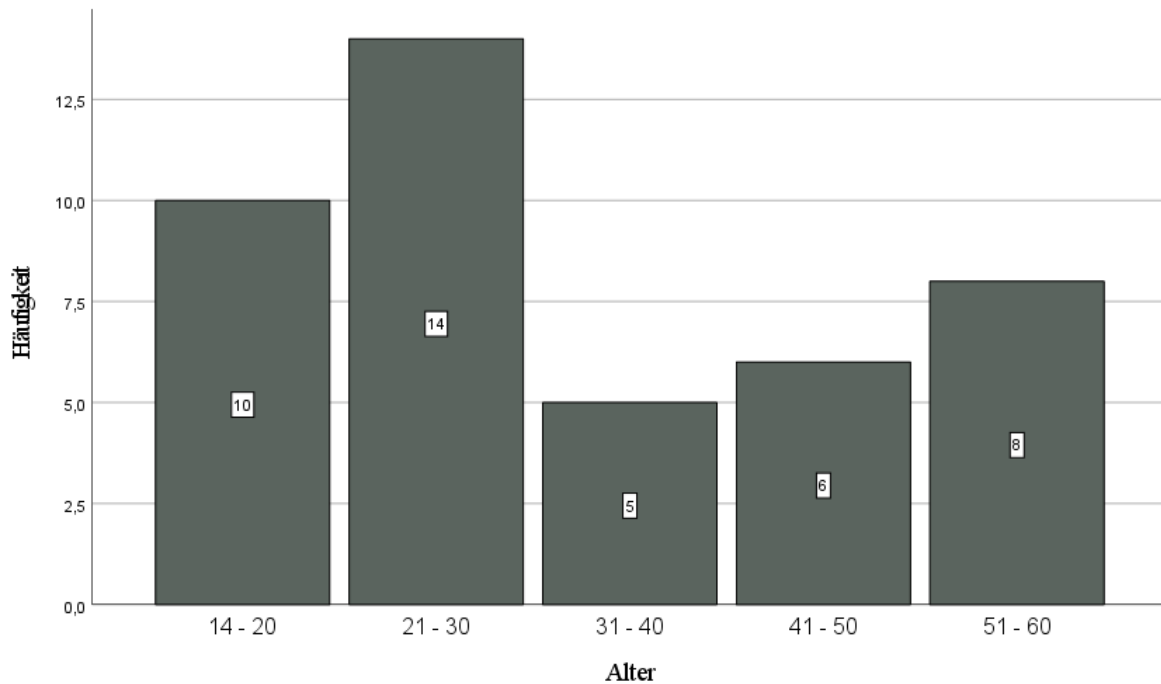


Abbildung 1. Balkendiagramm Häufigkeitsdarstellung Alter

Die Tabelle 1 stellt die Werte der Berufserfahrung dar. Der Mittelwert der Berufserfahrung beträgt rund 15 Jahre, während der Median 11 Jahre entspricht. Die kürzeste angegebene Berufserfahrung beruht auf 1 Jahr, wohingegen die längste 41 Jahre betrifft.

Details über die Häufigkeiten der Berufserfahrung können dem Anhang B entnommen werden.

Tabelle 1

Mittelwert, Median, Minimum und Maximum Berufserfahrung

	Mittelwert	Median	Minimum	Maximum
Berufserfahrung	14.86	11.00	1	41

Einen Überblick über die Anstellungsprozente generiert die folgende Abbildung 2. Die Stichprobe erreicht einen Median von 100 %, während der Mittelwert 80 % entspricht.

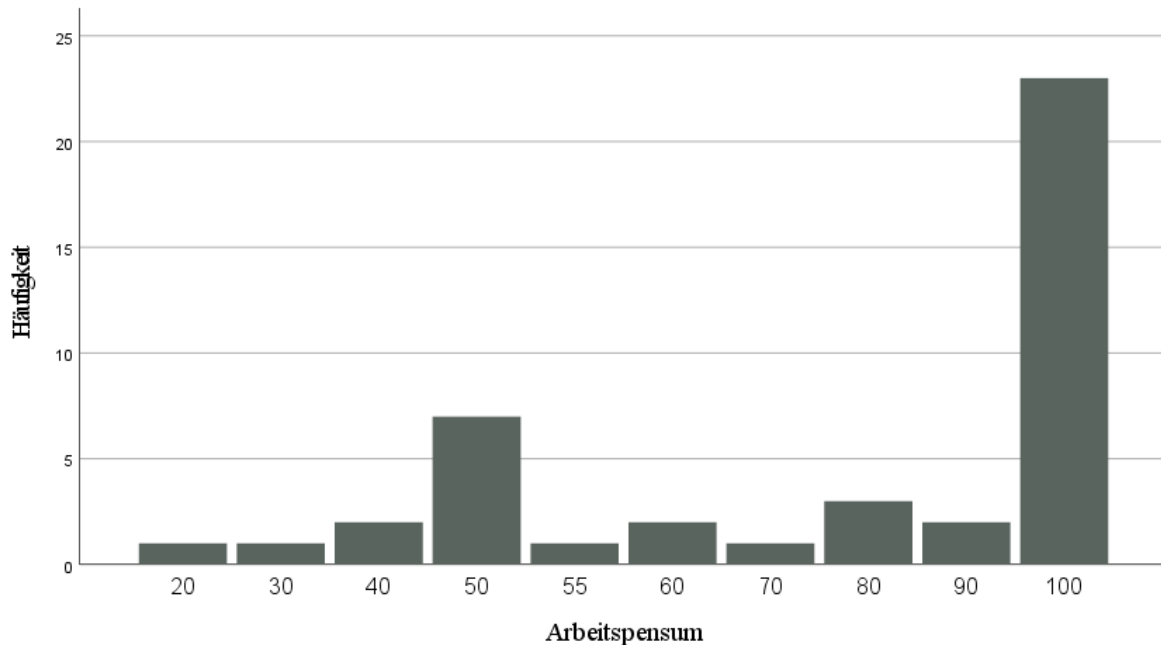


Abbildung 2. Balkendiagramm Häufigkeit Arbeitspensum

4.1.2 Mittelwerte, Standardabweichung und Standardfehler

Für die Beantwortung der Skala Verträglichkeit wurde eine 5-stufige Likertskala verwendet, wobei *starke Ablehnung* den Code 1 erhielt und *starke Zustimmung* mit einer 5 kodiert wurde (vgl. Kapitel 3.1). Der Mittelwert für das Konstrukt Verträglichkeit liegt bei $M=3.89$ ($SD=.06$). Für die beiden ELS-Unterskalen wurde auch eine 5-stufige Likertskala verwendet, in welcher die Ausprägung *nie* mit 1 und *immer* mit 5 codiert wurde. Surface Acting erzielt einen Mittelwert von $M=2.5$ ($SD=.55$) während Deep Acting einen Mittelwert von $M=3.23$ ($SD=.69$) erreicht. Die folgende Tabelle 2 bietet einen Überblick über Mittelwerte, Standardabweichung und Standardfehler der jeweiligen Unterskalen.

Tabelle 2

Mittelwert, Standardabweichung, Standardfehler von ELS-Unterskalen und Verträglichkeitsskala

	Verträglichkeit	Surface Acting	Deep Acting
Mittelwert	3.89	2.60	3.23
Standardabweichung	.41	.55	.70
Standardfehler	.06	.08	.11

4.2 Statistisches Vorgehen

Für die Beantwortung der Hypothesen wurde im ersten Schritt durch deskriptive Statistik ein tabellarischer und graphischer Überblick über die allgemeinen Häufigkeiten der Daten generiert. Eine Bereinigung der Daten war nicht vonnöten, es wurden weder fehlerhafte oder falsch formatierte Daten noch auffällig kurze Bearbeitungszeiten erfasst, sodass durch wahrscheinlich nicht gewissenhaftes Ausfüllen des Fragebogens eine Person von der Auswertung hätte ausgeschlossen werden müssen. Im weiteren Schritt wurde eine Reliabilitätsanalyse durchgeführt, um Cronbachs Alpha zu ermitteln. Da validierte Fragebogenskalen verwendet wurden, welche wie im Kapitel 3.1 erwähnt, bereits auf alle Gütekriterien geprüft worden sind, lagen zum Vergleich die Werte der Skalen schon vor. Für die Skala Verträglichkeit wurde ein Cronbachs Alpha von .67 erreicht, welche durch Löschen eines Items auf .70 verbessert werden konnte. Die Skala «Surface Acting» erreichte einen Cronbachs Alpha von .61 und Deep Acting erzielte einen Wert von lediglich .50. In der Literatur unterscheiden sich die Ansichten bezüglich guten Cronbachs Alpha Werte. Bortz und Döring (2006) setzten den Anspruch eines zu erreichenden Cronbach Alpha Wertes auf .8, während Schmitt (1996) $\alpha = .7$ in der Regel als Grenzwert nennt, jedoch auch betont, dass keine klare, objektive Schwelle gesetzt werden kann. Eine tiefe Reliabilität unter

$\alpha = .5$ müsse nicht zwingend das Verwenden einer Skala verhindern, wenn es eine sinnvolle inhaltliche Abdeckung und eine angemessene Eindimensionalität aufweist.

Cortina (1993) postuliert zudem, dass der Cronbachs Alpha Wert auch stark von der Länge der Skala abhängig ist, eine Skala mit drei Items kann kaum $\alpha = .7$ erreichen. Beide ELS-Skalen hätten durch die Löschung eines jeweiligen Items minim verbessert werden können, da die beiden Skalen jedoch aus lediglich drei Items bestehen und es nicht empfehlenswert ist, ein Konstrukt mit nur zwei Items zu messen (Eisinga, Grotenhuis & Pelzer, 2013) und es gemäss Schecker (2015) folgeschwer ist, für den Anspruch eines hohen Cronbach Alpha Wertes zu grosse Inhalt der Items zu reduzieren, wurde gegen eine Löschung der Items entschieden. Als nächster Schritt, um Voraussetzungen für die Korrelationsmessung zu schaffen, wurden die jeweiligen Items der Skala in eine Variable transformiert, beziehungsweise deren Mittelwert durch die Syntax ausgerechnet. Um die Daten auf Normalverteilung zu testen, konnte der Kolmogorov-Smirnov-Test, welcher für kleine Stichproben geeignet ist (Heimsch, Niederer, Zöfel, 2018), angewendet werden. Die Variable Verträglichkeit stammt einer Normalverteilung, während Surface Acting und Deep Acting nicht normalverteilte Daten darstellen. Die zu berechnenden Variablen sind ordinalskalierte Daten, aus diesem Grund eignete sich der Spearman-Test, welcher Rangkorrelationskoeffizienten zwischen zwei Variablen erhebt, bei der mindestens eine Variable ordinalskaliert oder nicht normalverteilt ist (Heimsch et al., 2018). Da für die vorliegende Arbeit eine gerichtete Hypothese gebildet wurde beziehungsweise Wirkungshinweise bestehen wurde der einseitige Test auf Signifikanz gewählt.

4.3 Prüfung der Hypothesen

Die Hypothese «H1»: «Das Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit korreliert negativ mit Surface Acting» wurde durch die Untersuchung bestätigt. Die Korrelation zwischen des

gemessenen Persönlichkeitsmerkmals Verträglichkeit und der Stärke der Ausübung von Surface Acting korreliert mit $r = -.294$ ($p < 0.05$) signifikant. Die folgende Abbildung 3 stellt die Korrelation als Streudiagramm dar.

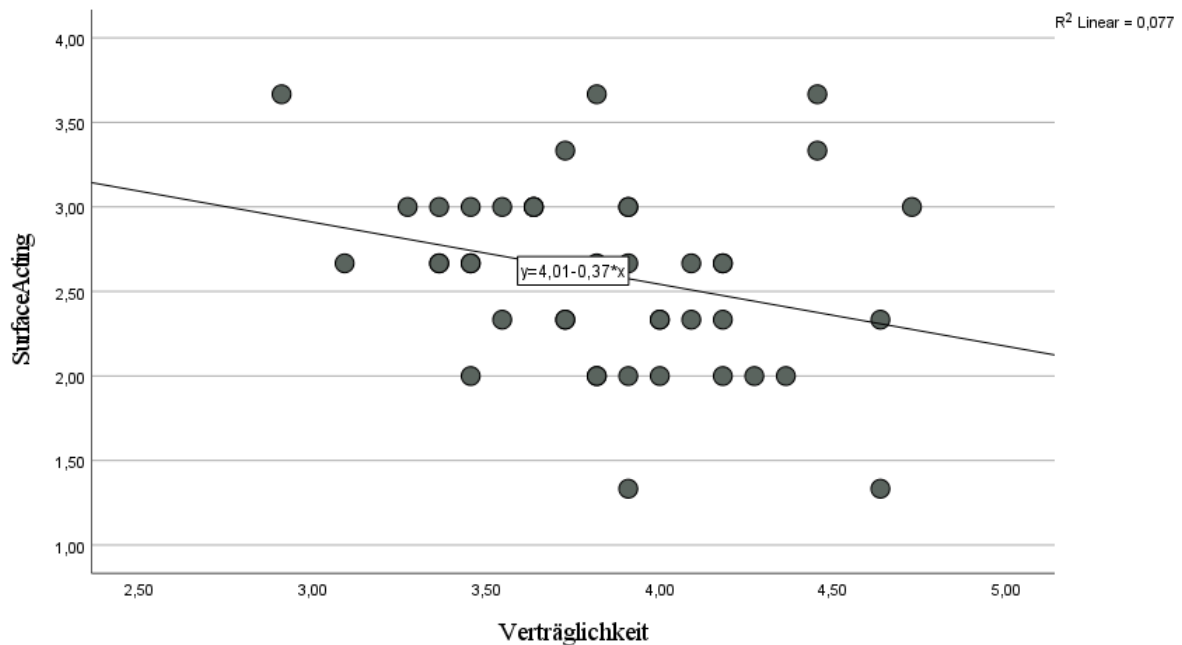


Abbildung 3. Streudiagramm Korrelation Verträglichkeit und Surface Acting

Die Hypothese «H2»: «Das Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit korreliert positiv mit Deep Acting» konnte nicht bestätigt werden, die Hypothese musste somit verworfen werden. Mit einer erzielten Korrelation von $r = .244$ wurde keine Signifikanz auf $p > .05$ Niveau erreicht.

Arbeitspensum und Deep Acting

Ein weiterer Zusammenhang ausserhalb der gebildeten Hypothesen konnte in den Variablen Deep Acting und Anstellungsgrad festgestellt werden. Mit einem Korrelationskoeffizienten von $r = .289$ wurde eine Signifikanz auf 0.05 Niveau erreicht.

5 Diskussion

In der vorliegenden Arbeit wurde anhand einer quantitativen Erhebung von 43 Pflegekräfte ermittelt, welchen Zusammenhang Emotionsarbeit mit dem Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit aufweist. Folgend werden die vorgestellten Ergebnisse kritisch betrachtet und diskutiert.

Surface Acting und Verträglichkeit

Die Hypothese 1 «Das Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit korreliert negativ mit Surface Acting» wurde erwartungsgemäss durch die Erhebung auf 0.05 - Niveau bestätigt. Dieses Ergebnis der Erhebung stützt demnach die Studienergebnisse von Sohn und Lee (2012) und Kiffin-Petersen et al. (2011) und bedeutet, dass Pflegekräfte mit niedriger Verträglichkeitsausprägung mehr dazu tendieren, Surface Acting zu praktizieren als Pflegepersonal mit hoher Ausprägung der Verträglichkeit.

Grund dafür könnte sein, dass die tiefere Verträglichkeitsausprägung der Pflegekräfte dazu führt, die Emotionsregulationsstrategie zu praktizieren, welche kein authentisches Gefühlserleben fordert, da ihr Verhalten im Gegensatz zu Menschen mit hoher Verträglichkeitsausprägung weniger kooperativ ist und sie weniger dazu tendieren, auf ihre Mitmenschen einzugehen und Mitgefühl zu empfinden.

Deep Acting und Verträglichkeit

Durch die quantitative Erhebung konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen Deep Acting und Verträglichkeit nachgewiesen werden. Die Hypothese wurde mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von über 5% verworfen.

Vermutungen der Autorin waren, dass Personen mit einer hohen Ausprägung des Persönlichkeitsmerkmals Verträglichkeit durch ihr Bedürfnis nach Harmonie und

Bereitschaft zur Kooperation sowie höherer Ausprägung von Mitgefühl eher gewillt sind, eine Emotionsregulationsstrategie zu wählen, die von authentischer Natur ist. Einerseits, weil Deep Acting die Strategie darstellt, welche dem Gegenüber ehrlichere Gefühlsausdrücke entgegenbringt als die Strategie des Surface Actings und andererseits, weil von der Autorin angenommen wurde, dass Menschen mit hoher Verträglichkeit durch ihr Mitgefühl eher dazu geneigt sind, schneller wahre Gefühle entstehen zu lassen. Durch die Verwerfung der Hypothese widerspricht das Ergebnis der Erhebung der vorgestellten Studien im Kapitel 2.3, hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen Deep Acting und Verträglichkeit. Zu beachten ist hierbei jedoch auch, dass die Untersuchungsgruppen der wenigen gefundenen Studien über Emotionsarbeit und Persönlichkeitsmerkmale nicht aus Pflegekräften bestanden, sondern aus Angestellten anderer Dienstleistungsbranchen (Sohn & Lee, 2012; Raman et al., 2016), während Kiffin-Petersen et al. (2011) keine genauen Angaben über die Berufsgruppen der verschiedenen Dienstleistungsbranchen ihrer Studie ausführen.

Eine Erklärung für die Ergebnisse wäre möglicherweise, dass Pflegekräfte mit hoher Verträglichkeitsausprägung weder Deep Acting noch Surface Acting im hohen Masse ausüben, also demzufolge im Allgemeinen weniger Emotionsarbeit anwenden als Menschen mit tiefer Verträglichkeitsausprägung. Eventuell empfinden sie durch ihre rücksichtsvolle, warmherzige, mitfühlende und kompromissbereite Art tendenziell weniger negative Gefühle wie Wut, Ungeduld oder Unverständnis gegenüber ihren Mitmenschen. Weiter sind womöglich ihre von der Gesellschaft positiv empfundenen Persönlichkeitseigenschaften wie Freundlichkeit oder Hilfsbereitschaft dafür verantwortlich, dass sie positive Gefühle auf natürliche Art erleben und diese nicht durch Strategien herbeigeführtes Deep Acting erst auslösen müssen. Die Annahme im Kapitel 2.2, dass Pflegekräfte eine höhere Verträglichkeitsausprägung aufweisen als die allgemeine Population bekräftigt die folgende Studie. Während der Mittelwert des Konstrukts Verträglichkeit bei den Pflegekräften der

Spital Lachen AG $M= 3.89$ betrifft, wurde bei einer deutschen Bevölkerungsstichprobe ($N= 1908$) in einer teststatistischen Überprüfung der deutschen Übersetzung des NEO-FFI (Borkenau & Ostendorf, 1993) ein Mittelwert von $M=2.54$ ermittelt mit einer Standardabweichung von $.47$ (Körner, Geyer & Brähler, 2002).

Anstellungsgrad und Deep Acting

Ein weiterer signifikant positiver Zusammenhang nebst den gebildeten Hypothesen wurde zwischen Deep Acting und Arbeitspensum gefunden. Gemäss den Ergebnissen weisen Pflegekräfte mit höherem Anstellungsgrad eine höhere Tendenz auf, Deep Acting anzuwenden.

Vermutlich wirkt das hohe Arbeitspensum durch den häufigen und regelmässigen Kontakt zu den Patientinnen und Patienten dazu, gewisse Verhaltensstrategien zu verinnerlichen, die emotionale Dissonanz vermeiden. Dieser Effekt scheint aber nicht allein auf die Erfahrung im Beruf zu basieren, denn zwischen den Variablen Deep Acting und Berufserfahrung wurde kein Zusammenhang in dieser Studie ermittelt. Denkbar wäre, dass die häufige Anwesenheit der Pflegekräfte dazu führt, eine engere und von Emotionen basierte Erfahrung in der Beziehung zu den Patientinnen und Patienten aufzubauen, die mit einer höheren emotionalen Kompetenz einhergeht und zur Wahl einer gesünderen Emotionsregulationsstrategie führt. Pflegekräfte mit niedrigem Arbeitspensum benötigen unter anderem vielleicht eine längere Anlaufzeit, bis sie sich die im Kapitel 2.1.1.1 erwähnten Techniken des Deep Acting aneignen. Zudem könnte die hohe Anwesenheit am Arbeitsplatz zu einem höheren Commitment zum Unternehmen führen, was gemäss Dean (2007) wiederum mit höherer Kundenorientierung einhergeht, welche Deep Acting wahrscheinlich begünstigt.

5.1 Handlungsempfehlungen

Im Folgenden werden Handlungsempfehlungen, spezifisch in Bezug zur Verträglichkeit und allgemein für Pflegekräfte im Umgang mit Emotionsarbeit präsentiert. Die meisten Empfehlungen stützen sich auf vielzitierte Literatur, diese sind dementsprechend angegeben. Anmerkungen, welche nicht mit einer Quellenangabe versehen sind, wurden von der Autorin ausgeführt.

Berücksichtigung in der Personalauswahl

Diverse bereits erwähnte Studien legen nahe, dass Deep Acting mit weniger negativen Konsequenzen einhergeht, weshalb in der Literatur empfohlen wird, die Emotionsregulationskompetenzen bei den Mitarbeitenden bereits in der Personalauswahl zu beachten (Schöllgen & Schulz, 2016). Laut Nerdinger (2012) ist nicht jeder Mensch für die berufliche Tätigkeit im engen Kontakt mit anderen Menschen geschaffen.

Hier ist der Begriff Person-Job-Fit zu nennen, unter welchem die Passung zwischen den individuellen Merkmalen einer Person und ihre berufsspezifischen Anforderungen zu verstehen ist (Humphrey, Ashforth, Diefendorff, 2015). Die Ausprägung des Person-Job-Fit hat einen wesentlichen Einfluss darauf, ob die Arbeitstätigkeit von den Angestellten als erfüllend, bedeutsam, anstrengend oder stressend betrachtet wird, denn psychische Beanspruchung ist laut Humphrey et al. (2015) die Folge von Anforderungsbewältigung, abhängig von den Ressourcen der Mitarbeitenden. Auch Faking in good faith, wie bereits erwähnt (vgl. Kapitel 2.1.2) geht mit viel weniger emotionaler Erschöpfung einher als faking in bad faith. Die Kundenorientierung bzw. die kundenorientierte Einstellung stärkt das Handeln faking in good faith (Allen et al., 2010) und korreliert positiv mit dem Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit (Hurley, 1998). Somit spielt die Verträglichkeit auch in der Einstellung der Angestellten bei der Ausübung von Emotionsarbeit eine Rolle

und wirkt vorteilhaft gegen emotionale Erschöpfung. Hinsichtlich Ergebnisse der erwähnten Studien, welche positive Korrelationen im Zusammenhang zwischen Deep Acting und Verträglichkeit berichten (Sohn & Lee, 2012; Kiffin-Petersen et. al, 2011) und auf den positiven Einfluss von hoher Verträglichkeit auf emotionale Erschöpfung hinweisen (Raman et. al, 2016), empfiehlt es sich demnach, auch Personen mit einer hohen Ausprägung des Merkmals Verträglichkeit anzustellen.

Das Zurückgreifen von validierten Persönlichkeitstest wie NEO-PIR oder NEO-FFI von Costa und McCrae (2004) oder die in der Literatur bezüglich Emotionsarbeit vielverwendete ELS-Skala von Brotheridge und Lee (2003) wäre im Auswahlverfahren eine Option. Hier muss jedoch betont werden, dass diese Tests mit Vorsicht zu verwenden sind, denn sowohl der Test für die Verträglichkeit als auch derjenige der Emotionsarbeit wahrscheinlich eine hohe Anfälligkeit auf sozial erwünschtes Verhalten bei den Bewerbenden aufweisen, was die Testergebnisse beeinträchtigen könnte.

Pausen

Die Wichtigkeit von Pausen kommt in der Literatur auch nicht zu kurz. Laut Trougakos, Beal, Green, Weiss (2008) beeinflusst das Erleben positiver Emotionen in den Pausenzeiten nachfolgende Emotionsarbeit positiv. Zudem sollten Angestellte während den Pausen so wenig Emotionsarbeit betreiben müssen wie möglich, dies wird in der Handlungsempfehlung «climate of authenticity» näher erklärt. In Pflegeberufen kommt es durch unerwartete Vorfälle nicht selten zu Pausenausfällen. Auch das Empfinden von hoher Arbeitsbelastung veranlasst viele Pflegenden dazu, ihre Pausen nicht einzuhalten. Hierbei werden wahrscheinlich die Wirksamkeit und Relevanz der Pausen für den Erhalt der Leistungsfähigkeit weitestgehend unterschätzt. Laut Blasche (2014) reduzieren regelmässige Arbeitspausen die Anhäufung psychischer und physischer Ermüdung. Besonders nach

belastender Interaktion mit Patientinnen und Patienten sollen sich Pflegekräfte für mindestens wenige Minuten zurückziehen können, damit sie sich von der Emotionsarbeit erholen können, bevor sie die nächste Patientin oder den nächsten Patienten betreuen. Gewiss sind solche Massnahmen bedingt durch den Arbeitsaufwand nicht immer gewährleistet und Pflegekräfte können unter diesen Umständen ihre Erholungszeit nicht beanspruchen. Ungeachtet dessen muss betont werden, dass eine Einbusse der Arbeitszeit bedingt durch eine Pause einen Gewinn für die zu erledigende Arbeit darstellen kann?

Training

Eine weitere häufige Empfehlung in der Literatur ist das Antrainieren von Deep Acting mit Techniken wie kognitive Umdeutung oder Aufmerksamkeitsfokussierung (vgl. Kapitel 2.1.1.1). Beal et al. (2013) vermuten zudem, dass ein Training, in welchem automatisiertes Surface Acting geübt wird, weniger Aufwand und Stress für die Betroffenen bedeuten könnte. Es wurden jedoch noch keinerlei Forschungen von derartigen Trainings im pflegerischen Arbeitskontext für diese Arbeit gefunden aus diesem Grund ist diese Empfehlung mit Vorsicht zu betrachten. Hier stellt sich weiter auch die Frage, ob die expliziten oder impliziten Darstellungsregeln durch solche Massnahmen eventuell noch verstärkter als Kontrolle seitens Vorgesetzten wahrgenommen werden und zu Unmut bei Pflegekräften führen könnten.

Progressive Muskelrelaxation

Eine weitere Empfehlung bezieht sich auf die körperlichen Prozesse. Hofmann (2003) nennt als Entspannungstechnik, um emotionale Anspannung entgegenzuwirken, die progressive Muskelrelaxation. Hierbei sollen zuerst verschiedene Muskelgruppen einer starken Anspannung vollzogen werden. Wenn die Muskeln wieder gelockert werden, soll die

Aufmerksamkeit vollkommen der Entspannung gewidmet sein. Durch das Erleben der Differenz von starker Anspannung zur Entspannung wird ein Kontrast erlebt, welcher gemäss Hofmann (2003) dazu führt, dass körperliche Prozesse wie Herzfrequenzsenkung oder Atmungsentspannung und deren Frequenzsenkung erreicht werden. Dies löst nachfolgend mentale und emotionale Entspannung aus (für ausführliche Anleitung und Erklärung: Hofmann, 2003). Diese Technik kann während der Pflege oder in kurzen Pausen durchgeführt werden. Die Durchführung der progressiven Muskelrelaxation kann in Trainings eingeübt werden, zudem besteht die Möglichkeit eine anleitende Darstellung der Technik in Pausenräumen anzubringen.

Soziale Ressourcen

Bezüglich Bewältigung der Emotionsarbeit ist es ebenso wenig überraschend zu nennen, wie essenziell die Stärkung von sozialen Ressourcen ist. Die soziale Unterstützung des Betriebes, der Führungspersonen und Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen sowie die allgemeine Kooperation im Team soll gefordert werden (Chou, Hecker & Martin, 2012). Vor allem in der Betreuung von anspruchsvollen Patientinnen und Patienten ist durch die Mithilfe einer weiteren Pflegekraft wahrscheinlich eine bedeutende Reduktion der emotionalen Erschöpfung gewährleistet. Hier ist demzufolge abzuwägen, ob personelle Ressourcen für eine niedrigere emotionale Erschöpfung in Anspruch genommen werden können.

Climate of authenticity

Zusätzlich zur sozialen Unterstützung empfehlen Grandey, Foo, Groth und Goodwin (2012), eine Kultur der Authentizität zu pflegen, wobei es unter den Arbeitskolleginnen und Kollegen möglich sein soll, seine Gefühle offen und wahrheitsgetreu kundzugeben. So ein

authentisches Betriebsklima lindert die durch Surface Acting verursachte emotionale Erschöpfung (Grandey et al., 2012).

Feedback

In Anbetracht der Tatsache, dass Emotionsarbeit in der Pflege eine grosse Bedeutsamkeit für das psychische Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten aufweist, messen Pflegekräfte der geleisteten Emotionsarbeit trotz den mitunter negativ erlebten Konsequenzen wahrscheinlich einen bedeutenden Sinn bei. Denkbar wäre, dass positive Rückmeldung bzw. Wertschätzung für geleistete Emotionsarbeit der emotionalen Erschöpfung abträglich ist. Damit erhalten Pflegekräfte eine Bestätigung, dass die geleistete Emotionsarbeit eine bedeutende Einflussnahme auf die zu pflegenden Personen hat, und von ihnen geschätzt und wahrgenommen wird und nicht nur darauf beruht, Darstellungsregeln gerecht zu werden. Für die Wertschätzung der Dienstleistungsmitarbeitenden können gemäss Nerdinger (2012) auch die Kundinnen und Kunden eine Rolle spielen, denn über zwischenmenschliche Beziehungen erhalten Mitarbeitende ebenfalls Informationen über die geleistete Arbeit. Damit die Wertschätzung auch bei den Pflegekräften ankommt, ist zu empfehlen, positive Patienten- oder Angehörigenrückmeldungen den betroffenen Pflegenden weiterzuleiten und auch von Führungskräften ein Lob für ihre Geduld und Zuvorkommenheit bei der Betreuung von anspruchsvollen Patientinnen und Patienten zu bekommen.

Seelsorge

Für besonders anspruchsvolle Tätigkeit in der Emotionsarbeit von Pflegekräften könnte eine professionelle Ansprechperson als Seelsorge fungieren. Diese Dienstleistung könnten Pflegenden aufgrund der Betreuung palliativer Patientinnen und Patienten oder zu pflegende Personen, die durch ihren Umgang Pflegenden an ihre Grenzen bringen, in Anspruch nehmen.

Für Angestellte, welche weder im Führungspersonal noch im Team Vertrauenspersonen besitzen, wäre dies eine Hilfestellung in der Verarbeitung von Emotionsarbeit.

5.2 Limitation und Reflexion

Einige Restriktionen verringern die Qualität der Ergebnisse dieser Arbeit. Die niedrige Stichprobe von 43 Teilnehmenden erlaubt keine Aussage über die Repräsentativität des Spital Lachens, da mit dieser Anzahl lediglich 35% der Grundgesamtheit gedeckt ist. Die Führungspersonen wurden bewusst nicht in die Rekrutierung der Angestellten involviert, um eine Distanz zu den Vorgesetzten und der Erhebung zu schaffen, damit das Gefühl der Anonymität davon keinen Nachteil trägt. Hinsichtlich Stichprobengrösse wäre dies jedoch vorteilhaft gewesen. Die in der Literatur viel verwendeten validierten Skalen erwiesen sich als sinnvoll, jedoch litt die Reliabilität der ELS-Skala wahrscheinlich aufgrund der Übersetzung, was eine niedrige interne Konsistenz zur Folge hatte. Beim NEO-FFI-Inventar wurde aufgrund schwieriger Zugänglichkeit nicht auf die aktuelle Auflage zurückgegriffen, welche eine bessere Reliabilität aufweist als die verwendete ältere Version. Zu erwähnen ist zudem, dass die Arbeitsauslastung, die Höhe der geleisteten Emotionsarbeit am Tag der Durchführung der Umfrage und die allgemeine Gemütslage der Mitarbeitenden einen hohen Einfluss auf die Beantwortung des Fragebogens haben konnte. Weiter muss verdeutlicht werden, dass die Handlungsempfehlungen, welche Emotionsarbeit in Bezug zur Verträglichkeit thematisieren, einen niedrigen Umfang aufweisen und der Komplexität des Zusammenhangs nicht gerecht werden. Zudem beruhen die dargestellten Handlungsempfehlungen vorwiegend auf Annahmen, welche keiner Empirie entstammen. Im nächsten Kapitel wird demnach Potenzial für weiterführende Forschung diskutiert.

5.3 Ausblick

Grundlegend lässt sich festhalten, dass bis anhin kaum Längsschnittstudien in der Emotionsarbeitsforschung publiziert wurden, um Effekte durch allfällige Kausalität zu bestätigen. Im Hinblick auf die Konsequenzen der Emotionsarbeit würde solche Forschung zu mehr Gewissheit führen. Die Handlungsempfehlungen sind in der Literatur weitgehend nicht empirisch auf ihre Wirkung getestet, für weiterführende Forschung wären solche Evaluationen sehr gewinnbringend. Zudem sind branchenspezifische Empfehlungen für die Zukunft zu konzipieren, da Dienstleistungsberufe mit intensivem und betreuendem Kundenkontakt vermutlich andere Massnahmen benötigen als bspw. Serviceangestellte. Weiterführende Forschungsfragen könnten zudem die Auswirkung von Deep Acting und Surface Acting

6 Fazit

Diese Arbeit ging der Fragestellung nach, wie die Emotionsarbeit mit dem Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit zusammenhängt. Hierfür wurden die Emotionsregulationsstrategien Deep Acting und Surface Acting untersucht, wobei Letzteres in erwähnten Studien mit negativeren Folgen für die Betroffenen einhergeht. Durch die quantitative Studie von 43 Pflegekräften im Spital Lachen konnte ein signifikant negativer Zusammenhang zwischen der Emotionsregulationsstrategie Surface Acting ermittelt werden. Deep Acting erwies – entgegen der Hypothese – keinen signifikant positiven Zusammenhang zum Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit. Infolge geringer Stichprobe bietet das Resultat der Studie keine Repräsentativität des Spitals Lachen oder Aussagen über die allgemeine Population. Auch erlaubt es keine Aussagen über die Kausalität, wobei aber Mutmassungen angestellt werden können, inwiefern die Persönlichkeitseigenschaft von Menschen mit hoher Verträglichkeitsausprägung ihr Verhalten in der Emotionsarbeit beeinflusst. Handlungsempfehlungen hinsichtlich Emotionsarbeit im Zusammenhang mit dem Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit sind unter anderem die Berücksichtigung der Verträglichkeitsausprägung im Personalauswahlverfahren, Training der Emotionsregulationsstrategien, progressive Muskelrelaxation oder das Leben einer authentischen Betriebskultur. Diesbezüglich besteht die Hoffnung, dass solche Empfehlungen in der Zukunft wissenschaftlich getestet werden, um betroffenen Berufsgruppen die Emotionsarbeit zu erleichtern. Diese Arbeit ist jenen Dienstleistungsarbeitenden und besonders Pflegekräften gewidmet, die mit ihrer Emotionsarbeit bemüht dazu beitragen, das Wohlergehen ihrer Kundschaft oder Patientinnen und Patienten zu stärken.

Literaturverzeichnis

- Allen, J. A., Pugh, S. D., Grandey, A. A., & Groth, M. (2010). Following display rules in good or bad faith?: Customer orientation as a moderator of the display rule-emotional labor relationship. *Human Performance*, 23(2), 101-115.
<https://doi.org/10.1080/08959281003621695>
- Arvey, R. D., Renz, G., Watson, T. W., & Driskill, W. (1998). Feasibility of using individual differences in emotionality as predictors of job performance. Metrica, Inc. San Antonio, Texas.
- Beal, D. J., Trougakos, J. P., Weiss, H. M. & Dalal, R. S. (2013). Affect spin and the emotion regulation process at work. *Journal of Applied Psychology*, 98(4), 593.
- Blasche, G., (2014). Arbeitspausen–aus Sicht der Erholungsforschung. *Österreichisches Forum Arbeitsmedizin*, 14(2), 10-16.
- Bolton, S. (2001). Changing faces: nurses as emotional jugglers. *Sociology of health & illness*, 23(1), 85-100.
- Borkenau, P., & Ostendorf, F. (1993). *NEO-Fünf-Faktoren-Inventar (NEO-FFI) nach Costa und McCrae: Handanweisung*. Göttingen: Hogrefe.
- Boyce, C. J., Wood, A. M. & Powdthavee, N. (2013). Is personality fixed? Personality changes as much as “variable” economic factors and more strongly predicts changes to life satisfaction. *Social indicators research*, 111(1), 287-305.
- Bräuer, J. (2020). Emotionsarbeit in der Gesundheitsbranche Untersuchung von Stresserleben aufgrund der Anwendung unterschiedlicher Handlungsstrategien der Emotionsregulation. In: SRH Fernhochschule (Hrsg.), *Gesundheit-Arbeit-Prävention* (S.1-21). Wiesbaden: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-30006-7>
- 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.
- Chou, H. Y., Hecker, R. O. B. & Martin, A. (2012). Predicting nurses’ well-being from job demands and resources: A cross-sectional study of emotional labour. *Journal of nursing management*, 20(4), 502-511.

- Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of applied psychology, 78*(1), 98-104.
- McCrae, R. R., & Costa Jr, P. T. (2004). A contemplated revision of the NEO Five-Factor Inventory. *Personality and individual differences, 36*(3), 587-596.
- Dean, A. M. (2007). The impact of the customer orientation of call center employees on customers' affective commitment and loyalty. *Journal of Service Research, 10*(2), 161-173. <https://doi.org/10.1177%2F1094670507309650>
- Diefendorff, J. M. & Gosserand, R. H. (2003). Understanding the emotional labor process: A control theory perspective. *Journal of Organizational Behavior, 24*(8), 945-959.
- Diefendorff, J. M., Richard, E. M. & Yang, J. (2008). Linking emotion regulation strategies to affective events and negative emotions at work. *Journal of Vocational behavior, 73*(3), 498-508.
- Eisinga, R., te Grotenhuis, M. & Pelzer, B. (2013). The reliability of a two-item scale: Pearson, Cronbach, or Spearman-Brown? *International journal of public health, 58*(4), 637-642.
- Ekman, P. (1989). *Weshalb Lügen kurze Beine haben: Über Täuschungen und deren Aufdeckung im privaten und öffentlichen Leben*. Berlin: Walter de Gruyter
- Erickson, R. J. & Stacey, C. L. (2013). Attending to mind and body: Engaging the Fercomplexity of emotion practice among caring professionals. In A. Grandey, J. Diefendorff, & D. E. Rupp (Eds.), *Emotional labor in the 21st century: diverse perspectives on emotion regulation at work* (pp. 175-196). New York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203100851>
- Grandey, A., Foo, S. C., Groth, M. & Goodwin, R. E. (2012). Free to be you and me: a climate of authenticity alleviates burnout from emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology, 17*(1), 1-14. DOI: 10.1037/a0025102
- 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. DOI: 10.1037//1076-8998.5.1.95
- Graziano, W. G., & Tobin, R. M. (2017). Agreeableness and the Five Factor Model. In T. A., Widiger (Eds.), *The Oxford Handbook of the Five Factor Model* (pp.105-132). New York: The Oxford University Press.

- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- Heimsch, F., Niederer, R., & Zöfel, P. (2018). *Statistik im Klartext: für Psychologen, Wirtschafts-und Sozialwissenschaftler*. (2. Aufl.) Hallbergmoos: Pearson Deutschland GmbH.
- Hennig-Thurau, T., Groth, M., Paul, M. & Gremler, D. D. (2006). Are all smiles created equal? How emotional contagion and emotional labor affect service relationships. *Journal of Marketing*, 70(3), 58-73.
- Hochschild, A. R. (1983). *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkeley, Los Angeles: University of California Press.
- Hochschild, A. R. (1990). Ideology and Emotion Management: A Perspective and Path for Future Research. In T. D., Kamper (Eds.), *Research Agendas in the Sociology of Emotions* (S. 117-142). Albany: State University of New York Press.
- Hochschild, A. R. (2006). *Das gekaufte Herz. Die Kommerzialisierung der Gefühle*. Frankfurt: Campus.
- Hofmann, E. (2003). *Progressive Muskelentspannung. Ein Trainingsprogramm* (4. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Humphrey, R. H., Ashforth, B. E. & Diefendorff, J. M. (2015). The bright side of emotional labor. *Journal of Organizational Behavior*. 36(6), 749-769.
<https://doi.org/10.1002/job.2019>
- Hurley, R. F. (1998). Customer service behavior in retail settings: A study of the effect of service provider personality. *Journal of the Academy of Marketing science*, 26(2), 115-127.
- Kenworthy, J., Fay, C., Frame, M. & Petree, R. (2014). A meta-analytic review of the relationship between emotional dissonance and emotional exhaustion. *Journal of Applied Social Psychology*, 44(2), 94-105.
- Kiffin-Petersen, S. A., Jordan, C. L. & Soutar, G. N. (2011). The big five, emotional exhaustion and citizenship behaviors in service settings: The mediating role of emotional labor. *Personality and Individual Differences*, 50(1), 43-48.
- Körner, A., Geyer, M. & Brähler, E. (2002). Das Neo-Fünf-Faktoren Inventar. *Diagnostica*, 48(1), 19-27. <https://doi.org/10.1026//0012-1924.48.1.19>

- Kruse, S. (2016). *Die Dunkle Triade im Dienstleistungskontext: Einfluss auf die Emotionsarbeit und Konsequenz für die Angestellten*. Wiesbaden: Springer.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-12110-5_3
- McCrae, R. R. & Costa, P. T. (2003). *Personality in adulthood: A five-factor theory perspective*. New York: Guilford Press.
- Muck, P. M. (2004). Rezension des "NEO-Persönlichkeitsinventar nach Costa und McCrae (NEO-PI-R)" von F. Ostendorf und A. Angleitner. In: A., Kluge (Hrsg.) *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O*. S. 203-210. Göttingen: Hogrefe.
<https://doi.org/10.1026/0932-4089.48.4.203>
- Nerdinger, F. W. & Röper, M. (1999). Emotionale Dissonanz und Burnout. Eine empirische Untersuchung im Pflegebereich eines Universitätskrankenhauses. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 53, 187-193.
- Nerdinger, F. W. (2003). *Kundenorientierung*. Göttingen: Hogrefe.
- Nerdinger, F. W. (2012). Emotionsarbeit im Dienstleistungsbereich. *report psychologie*, 37(1), 8-18.
- Nerdinger, F. W. (2011). *Psychologie der Dienstleistung*. Göttingen: Hogrefe. Ostendorf, F. (1990). Sprache und Persönlichkeitsstruktur. *Zur Validität des Fünf-Faktoren-Modells der Persönlichkeit*. Regensburg: Roderer.
- Paulhus, D. L. & Reid, D. B. (1991). Enhancement and Denial in Socially Desirable Responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(2), 307.
- Phillips, S. (1996). Labouring the emotions: Expanding the remit of nursing work? *Journal of Advanced Nursing*, 24(1), 139-143.
- Rafaeli, A. & Sutton, R. I. (1987). Expression of Emotion as Part of the Work Role. *Academy of management review*, 12(1), 23-37.
- Raman, P., Sambasivan, M. & Kumar, N. (2016). Counterproductive work behavior among frontline government employees: Role of personality, emotional intelligence, affectivity, emotional labor, and emotional exhaustion. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 32(1), 25-37.
<https://doi.org/10.1016/j.rpto.2015.11.002>
- Rammstedt, B., Kemper, C., Klein, M. C., Beierlein, C. & Kovaleva, A. (2013). Eine kurze Skala zur Messung der fünf Dimensionen der Persönlichkeit. 10 Item Big Five Inventory (BFI-10). *Methoden, daten, analysen*, 7(2), 233-249. DOI: 10.12758/mda.2013.013

- Rothmann, S. & Coetzer, E. P. (2003). THE BIG FIVE PERSONALITY DIMENSIONS AND JOB PERFORMANCE. *SA Journal of Industrial Psychology*, 29(1), 68-74.
- Rubin, R. S., Tardino, V. M., Catherine, D. S. & David, M. C. (2005). A reconceptualization of the emotional labor construct: On the development of an integrated theory of perceived emotional dissonance and emotional labor. In C. Härtel, W. J. Zerbe, & N. Ashkanansy (Eds.), *Emotions in Organizational Behavior* (pp. 189-211). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Schecker, H. (2014). Überprüfung der Konsistenz von Itemgruppen mit Cronbachs α . *Methoden in der naturwissenschaftsdidaktischen Forschung, 1*. In: D., Krüger, I., Parchmann & H., Schecker (Hrsg.) *Methoden in der naturwissenschaftsdidaktischen Forschung*. Berlin: Springer.
- Schmitt, N. (1996). Uses and Abuses of Coefficient Alpha. *Psychological Assessment*, 8(4), 350.
- Schöllgen, I. & Schulz, A. (2016). Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt. Emotionsarbeit. *Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)*. Dortmund. Verfügbar unter www.baua.de/psychische-gesundheit. DOI: 10.21934/baua:bericht20160713/1f
- Smith, P., & Lorentzon, M. (2005). Is emotional labour ethical? *Nursing Ethics*, 12(6), 638.
- Sohn, H. K., & Lee, T. J. (2012). Relationship between HEXACO personality factors and emotional labour of service providers in the tourism industry. *Tourism Management*, 33(1), 116-125. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.02.010>
- Spital Lachen (2021). *Geschäftsbericht 2020*. Lachen, Spital Lachen. Verfügbar unter: <https://www.spital-lachen.ch/geschaeftsberichte.html>
- Sutton, R. I. (1991). Maintaining Norms about Expressed Emotions: The Case of Bill Collectors. *Administrative Science Quarterly*, 36(2), 245-268.
- Trougakos, J. P., Beal, D. J., Green, S. G., & Weiss, H. M. (2008). Making the Break Count: An Episodic Examination of Recovery Activities, Emotional Experiences, and Positive Affective Displays. *The Academy of Management Journal*, 51(1), 131-146.
- Trougakos, J. P., Jackson, C. L., & Beal, D. J. (2011). Service without a smile: Comparing the consequences of neutral and positive display rules. *Journal of Applied Psychology*, 96(2), 350. DOI: 10.1037/a0021880
- Zapf, D. (2002). Emotion work and psychological well-being. A review of the literature and some conceptual considerations. *Human resource management review*, 12(2), 237-268.