

Eine qualitative Erhebung typischer Situationen aus dem klinisch-praktischen Alltag zur ärztlichen Empathie

*Tanja Pander, Claudia Kiessling, Anja Görlitz, Martin R. Fischer
Klinikum der Universität München, Lehrstuhl für Didaktik und
Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland*

Hintergrund: Kommunikative und zwischenmenschliche Kompetenzen sind für das ärztliche Handeln unverzichtbar. Internationale Organisationen bezeichnen diese Kompetenzen in ihren Lernzielkatalogen [1], [2] [<http://cmfd.csmu.edu.tw/ezcatfiles/cmfd/img/img/447/ACGMEOutcomeProject.pdf>] als zentrale Teile der medizinischen Professionalität.

Einen bedeutenden Aspekt stellt hier die Empathiefähigkeit dar. Diese soll als die Fähigkeit eines Arztes verstanden werden, Emotionen anderer zu erkennen und zu analysieren sowie sich im Umgang mit den Patienten und anderen Kommunikationspartnern dementsprechend zu verhalten [3]. Patienten und Ärzte profitieren gleichermaßen davon, beispielsweise durch genauere Anamneseerhebungen [4]. Bisher ist unklar, in welchen Situationen der Umgang mit Emotionen in der Kommunikation mit Patienten, Angehörigen sowie ärztlichen und nicht-ärztlichen Berufsgruppen eine wesentliche Rolle spielt und ob es hier wiederkehrende Situations-Muster gibt. Ziel der Studie ist die Identifikation und Kategorisierung dieser Situationen.

Fragestellungen: In welchen Situationen spielt der Umgang mit Emotionen im praktisch-klinischen Alltag eines Arztes eine wesentliche Rolle?

Inwieweit lassen sich klinisch-praktische Situationen, in denen der Umgang mit Emotionen eine wesentliche Rolle spielt, in Kategorien und in ein strukturiertes Rahmenmodell einordnen?

Methode: Es wurde eine heterogene Stichprobe praktischer tätiger Ärzte insbesondere aus den Fachgebieten Innere Medizin, Allgemeinmedizin und Chirurgie ausgewählt (N=15). Die Befragten (6 weiblich, 9 männlich) hatten ein Durchschnittsalter von 39 Jahren. Es wurde ein qualitatives Design gewählt, bei dem halb-standardisierte Leitfaden-Interviews anhand der Critical Incident Methode [5] geführt und mit der Framework-Analyse [6] ausgewertet wurden.

Der Interview-Leitfaden wurde theoriegeleitet entwickelt [7] und enthält sieben demographische Items und drei offene Fragen. Er wurde durch Testinterviews validiert. Die Interviews wurden persönlich (N=8) oder telefonisch (N=7) durchgeführt und dauerten im Durchschnitt 22 Minuten. Im Anschluss wurden die Daten pseudonymisiert und die Aufzeichnungen transkribiert. Die Auswertung der Transkripte erfolgte mit Hilfe der qualitativen Framework-Analyse [6], so dass ein strukturiertes Rahmenmodell mit Situations-Kategorien entstand.

Ergebnisse: Zum jetzigen Zeitpunkt liegen noch keine abschließenden Ergebnisse vor. Es wird erwartet, dass sich sowohl das Studiendesign als auch die Stichprobe für diese Art von Erhebung eignen. Es wird weiterhin davon ausgegangen, dass typische Situationen aus dem praktischen Alltag eines Arztes, in denen der Umgang mit Emotionen eine Rolle spielt, identifiziert und durch ein Rahmenmodell strukturiert und kategorisiert werden können. Diese Ergebnisse sollen als Grundlage für zukünftige Forschungsprojekte dienen und beispielsweise dazu verwendet wer-

den, geeignete Unterrichtsmaterialien und Prüfungsformate zur Vermittlung und Messung von Empathiefähigkeit [8] für das medizinische Curriculum zu entwickeln.

Literatur

1. Frank JR. The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework Ottawa. Ottawa: The Royal College of Physician and Surgeons of Canada; 2005.
2. The General Medical Council Education Committee. Tomorrow's doctors: recommendations on undergraduate medical education. London: General Medical Council; 2009. Zugänglich unter/available from: http://www.gmc-uk.org/education/undergraduate/tomorrows_doctors.asp
3. Mercer SW, Reynolds WJ. Empathy and quality of care. *Br J Gen Pract.* 2002;52(Suppl):S9-12.
4. Stewart M. Effective physician-patient communication and health outcomes: a review. *CMAJ.* 1995;152(9):1423-1433.
5. Flanagan J. The Critical Incident Technique. *Psychol Bull.* 1954;59:257-272.
6. Pope C, Ziebland S, Mays N. Qualitative Research in health care. Analyzing qualitative data. *Br Med J.* 2000;320:114-116. DOI: 10.1136/bmj.320.7227.114
7. Bortz J, Döring N. Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Heidelberg: Springer Verlag; 2003.
8. Stepien KA, Baernstein A. Educating for empathy – a review. *J Gen Int Med.* 2006;21(5):524-530. DOI: 10.1111/j.1525-1497.2006.00443.x

Bitte zitieren als: Pander T, Kiessling C, Görlitz A, Fischer MR. Eine qualitative Erhebung typischer Situationen aus dem klinisch-praktischen Alltag zur ärztlichen Empathie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP07_02. DOI: 10.3205/13gma061, URN: urn:nbn:de:0183-13gma0613

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2013/13gma061.shtml>