

Detached Concern

Detached Concern beschreibt das Ideal bzw. die Anforderung, in der Interaktion mit Klienten eine Balance zwischen empathischer Anteilnahme (Concern) und Distanzierung (Detachment) zu finden. Detached Concern, welches auch als eine Form professioneller Anteilnahme verstanden werden kann, entstammt den Forschungsarbeiten von Fox (1959) sowie Lief und Fox (1963). Sie beforschten angehende Mediziner in ihrem Ausbildungskontext. Insbesondere beobachteten sie die ersten Herausforderungen in Zusammenhang mit Emotionsregulation beim Sezieren eines Leichnams, später auch im direkten Patientenkontakt. Intensive Emotionen wie Ängste, die zu Beginn im Vordergrund standen, wichen jedoch mit der Zeit durch das wachsende Erfahrungswissen und den Aufbau von Regulationsstrategien einer gewissen Professionalität. Lief und Fox (1963) beschrieben dabei die Notwendigkeit, empathisch zugewandt mit Patienten zu arbeiten und gleichzeitig eine ausreichende Abgrenzung zum Patienten aufrechtzuerhalten, um weiterhin professionell handeln zu können. Über die Ausbildungsjahre hinweg mit zunehmend direktem Patientenkontakt lernten die Medizinstudenten, sich im Rahmen der Behandlung von Patienten einer Balance zwischen diesen beiden Fähigkeiten anzunähern.

Detached Concern wurde in der Literatur wiederkehrend als ein Phänomen mit „paradoxical nature: distancing oneself from people while helping them“ (Schaufeli u. Enzmann 1998, S. 116) beschrieben. Aufgrund der Unschärfe der Definition (Fox 2006, Lampert 2011) blieben quantitative Forschungsbelege längere Zeit aus. Durch die Integration zentraler Emotionsregulationstheorien (Gross 1998, Elfenbein 2007) gelang es in neueren Forschungsarbeiten, das Konzept theoretisch aufzuarbeiten (Lampert 2011, Lampert u. Glaser 2016) und messbar zu machen. Empathische Anteilnahme (Concern) und Abgrenzungsfähigkeit (Detachment) wurden als grundlegende Dimensionen von Detached Concern abgeleitet. Beide Dimensionen sind als zentrale Merkmale und Anforderungen zur Erfüllung des Arbeitsauftrags in personenbezogenen Dienstleistungen zu verstehen und wirken in einem dynamischen Detached-Concern-Prozess zusammen.

Empathische Anteilnahme umfasst hierbei im Sinne von Sympathie (Davis 1983) mitfühlende Reaktionen gegenüber den Klienten sowie damit verbundene Verhaltensweisen. Dabei handelt es sich um eine fremd-orientierte emotionale Reaktion in der Interaktion mit Klienten während der Arbeit, wobei ein „sich einfühlen“ in das Erleben der Situation des Klienten nicht mit Mitleid zu verwechseln ist (Lampert 2011, Lampert u. Glaser 2016). Empathische Anteilnahme kann als interaktionsspezifisches Arbeitsmittel (Dunkel 1988, Mercer u. Reynolds 2002) und wesentlich für die Qualität sozialer Interaktionen (Eisenberg et al. 2010) verstanden werden. Ein *hohes* Maß an empathischer Anteilnahme wird demnach als Schlüsselement/Bestimmungsmerkmal und zentrale Anforderung an Detached Concern gesehen (Lampert 2011), um den Interaktionsprozess mit Klienten human und erfolgreich zu gestalten. Empathische Anteilnahme hat nachweislich Einfluss auf wichtige Outcomes, wie z. B. die Qualität des Interaktionsgeschehens, Behandlungsfehler oder die Zu-