



Die Rolle von Ähnlichkeit bei Beratungsangeboten für Frauen mit HIV

Eine experimentelle Untersuchung

© FernUniversität in Hagen / Horst Pierdolla

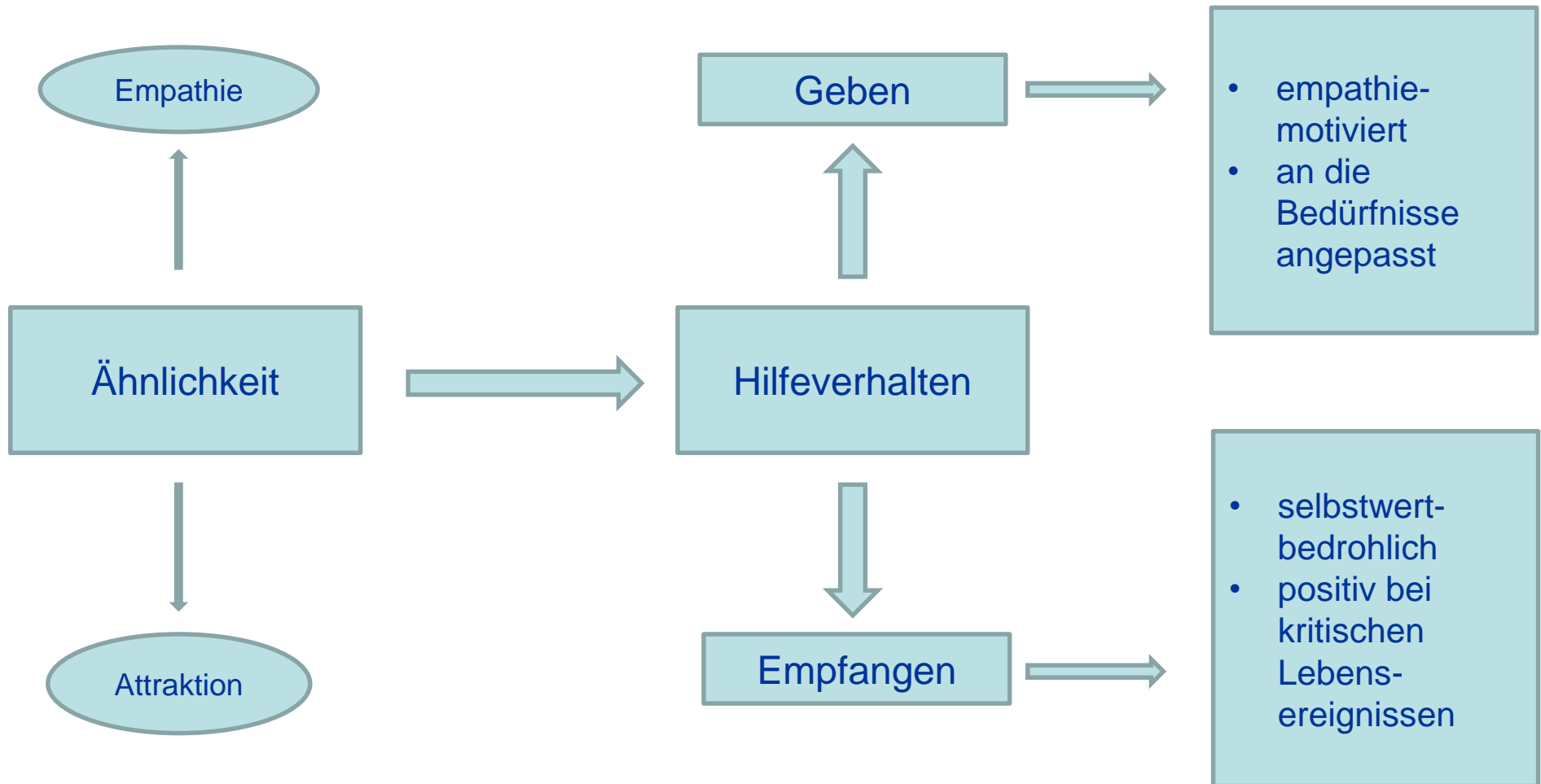
Lehrgebiet Sozialpsychologie

Linn Mehnert & Birte Siem

Überblick

- Theorie und Forschungsstand
- Methode
- Ergebnisse
- Diskussion

Theoretischer Hintergrund



Forschungsstand

- Sozialpsychologie:
 - wenig Forschung zu Ähnlichkeit auf hilfeempfangender Seite
 - negative Auswirkungen von Ähnlichkeit durch Bedrohung des Selbstwertgefühls auf empfangender Seite (Nadler & Fisher, 1986)

- Beratung:
 - Ähnlichkeit zwischen einer ratsuchenden und einer beratenden Person, z. B. im Hinblick auf Geschlecht oder ethnischen Hintergrund, kann sich positiv auf die Annahme eines Beratungsangebotes auswirken (Cabral & Smith, 2011; Furnham & Swami, 2008).

Fragestellungen der Untersuchung

- Hat Ähnlichkeit auf Grund der Lebenserfahrungen durch eine stigmatisierende Erkrankung einen positiven Einfluss auf die Annahmefähigkeit eines HIV-spezifischen Beratungsangebotes?
- Kann dieser mögliche Zusammenhang durch die erwartete Empathie und Glaubwürdigkeit der beratenden Person erklärt werden?
- Hängt die Stärke dieses Zusammenhangs von der Ausprägung anderer Variablen, wie z. B. dem Selbstwertgefühl, ab?

Methode

- Online-Erhebung, August bis November 2014

- Experiment mit drei Bedingungen bei dem die Ähnlichkeit der Beraterin variiert wurde:
 - *hohe Ähnlichkeit* – Beraterin lebt mit HIV

 - *mittlere Ähnlichkeit* – Beraterin lebt mit Hepatitis C

 - *geringe Ähnlichkeit* – Beraterin lebt weder mit HIV noch mit Hepatitis C

Methode

- Erhobene Variablen:
 - demografische und gesundheitliche Daten
 - wahrgenommene Ähnlichkeit ($\alpha = .78$)
 - erwartete Empathie ($\alpha = .84$, Subskala des BLRI, Barrett-Lennard, 1986)
 - erwartete Glaubwürdigkeit ($\alpha = .88$, adaptiert nach Atkinson & Wampold, 1982)
 - Annahme des Beratungsangebotes ($\alpha = .96$)
 - generelle Beratungsakzeptanz ($\alpha = .83$, Kim, Ng, & Ahn, 2005)
 - Selbstwertgefühl ($\alpha = .90$, revidierte Skala nach Rosenberg, Collani, & Herzberg, 2003)
 - HIV-Stigmatisierungserleben ($\alpha = .92$, HSS-D21, Dinkel et al., 2014)
 - wahrgenommene soziale Unterstützung ($\alpha = .95$, Subskala der BSSS, Schulz & Schwarzer, 2003)



33%

In dieser Befragung interessieren wir uns besonders für die Frage, wovon die Bereitschaft abhängt, ein HIV-spezifisches Beratungsangebot anzunehmen.

Bitte stellen Sie sich deshalb nun vor, Sie würden wegen eines Problems, das in Zusammenhang mit Ihrer HIV-Infektion steht, im Internet nach einem Beratungsangebot recherchieren.

Nehmen Sie sich ruhig einen Moment Zeit, um sich in diese Situation hineinzusetzen.

[Weiter](#)



37%

Bei der Recherche stoßen Sie auf folgenden Steckbrief einer beratenden Person:

Geschlecht:	weiblich
Beratungstätigkeit:	seit 7 Jahren
Beratungsschwerpunkt:	Frauen mit HIV und Hepatitis C
Ausbildung:	Beraterausbildung der Deutschen AIDS-Hilfe
selbst betroffen:	HIV - ja
	Hepatitis C - nein

Bitte versuchen Sie, sich diese Person vorzustellen. Nehmen Sie sich ruhig einen Moment Zeit dafür.

Weiter



Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen die Antwort an, die am ehesten auf Sie zutrifft.

	stimmt überhaupt nicht 1	2	3	4	5	6	stimmt genau 7
Ich würde die Beraterin einer anderen Frau, die auch mit HIV lebt, weiter empfehlen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin daran interessiert, mich mit der Beraterin für ein Gespräch zu treffen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich würde die Beraterin sicher kontaktieren, um mit ihr ein Treffen zu vereinbaren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich kann mir gut vorstellen, mit der Beraterin einen Termin für ein Beratungsgespräch zu vereinbaren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Beraterin wäre auf jeden Fall jemand, den ich für ein Beratungsgespräch treffen würde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Weiter



Ein Forschungsprojekt in Kooperation mit der FernUniversität in Hagen beschäftigt sich mit der Situation HIV-positiver Frauen in Deutschland.

Die Online-Befragung richtet sich an HIV-positive Frauen und setzt, neben dem Leben mit HIV, einen Schwerpunkt auf die Annahme von Beratungsangeboten.

Die Umfrage kann an einem selbstgewählten Ort und zu jeder Zeit bearbeitet werden. Es wird lediglich ein Zugang zum Internet benötigt.

Selbstverständlich ist die Erhebung anonym und vertraulich. Individuelle Antworten können von niemandem identifiziert werden. Die Daten werden als Gruppendaten ausgewertet.

Die Beantwortung der Fragen dauert ca. 20 bis 30 Minuten.

Sie gelangen über folgenden Link zur Umfrage:
http://www3.unipark.de/uc/Frauen_und_HIV/



Durch die Teilnahme an dieser Befragung tragen Sie zu einem besseren Verständnis der Bedürfnisse HIV-positiver Frauen in Bezug auf Beratungsangebote bei.

Falls Sie Fragen oder Interesse an den Ergebnissen der Befragung haben, können Sie uns gerne unter der folgenden E-Mail kontaktieren:
Linn.Mehnert@fernuni-hagen.de



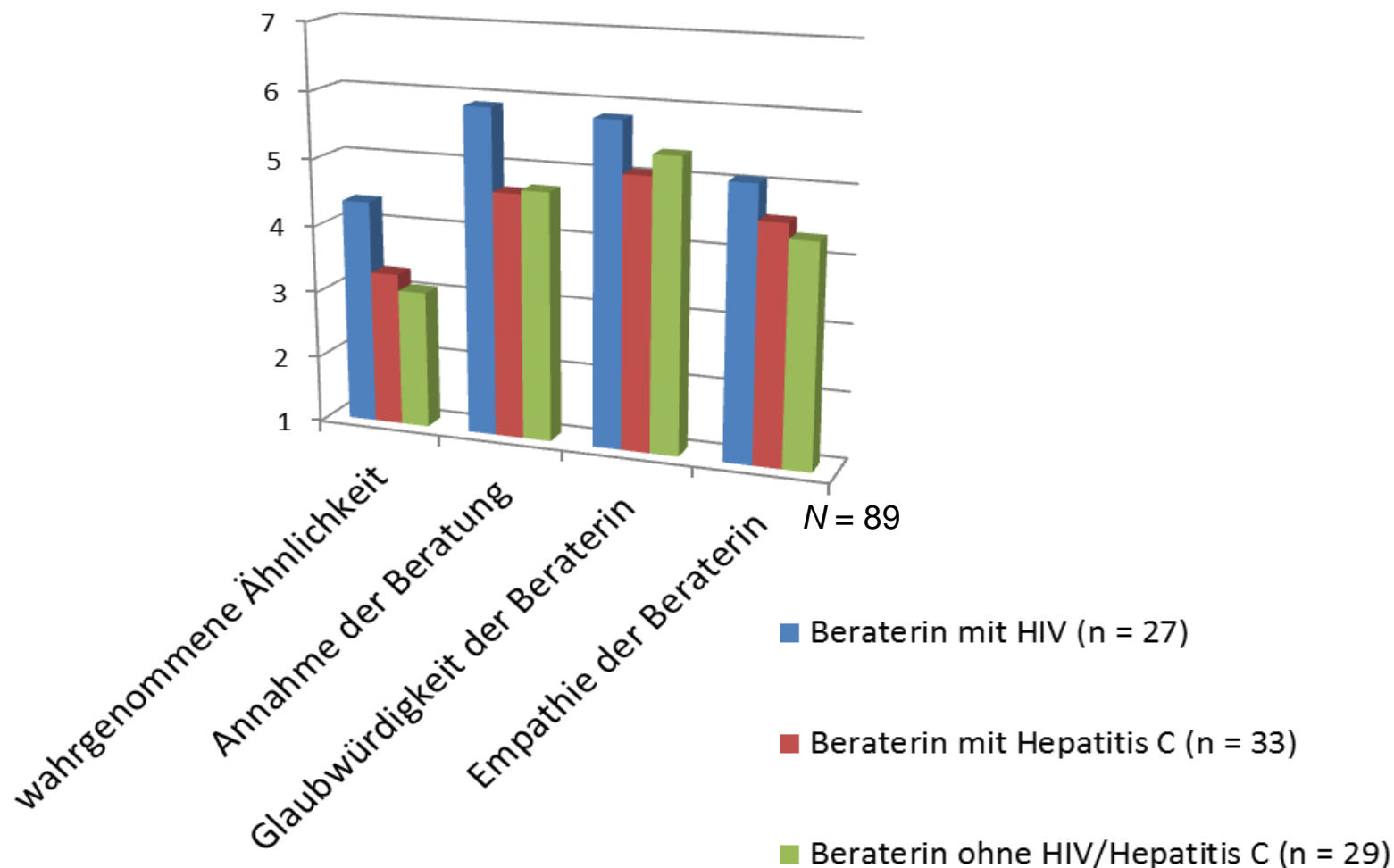
Methode

- Stichprobe:
 - $N = 89$ Frauen mit HIV
 - zwischen 22 und 79 Jahren ($M = 47.22$, $SD = 11.74$)
 - 48 % seit über 13 Jahren HIV-positiv (33 % seit min. 20 Jahren)
 - 14 % mit Migrationshintergrund
 - 92 % in ART, 90 % Viruslast < 1.000 Kopien/ml

Ergebnisse

- signifikanter Effekt der manipulierten Ähnlichkeit mit der Beraterin auf die tatsächlich wahrgenommene Ähnlichkeit,
 $F(2, 86) = 6.66, p = .001, \eta^2 = .13$
- signifikanter Effekt der manipulierten Ähnlichkeit auf die Annahmefähigkeit der Beratung, $F_{\text{Welch}}(2, 86) = 7.42, p = .001, \eta^2 = .11$,
auch nach Kontrolle der generellen Beratungsakzeptanz,
 $F(2, 85) = 3.95, p = .023, \eta^2 = .09$
- Mittelwerte in der Bedingung mit hoher Ähnlichkeit unterschieden sich in der Annahme hoch signifikant von den beiden anderen Bedingungen, $t(74.68) = 3.86, p < .001, r_{\text{Kontrast1}} = .41$

Ergebnisse



Ergebnisse

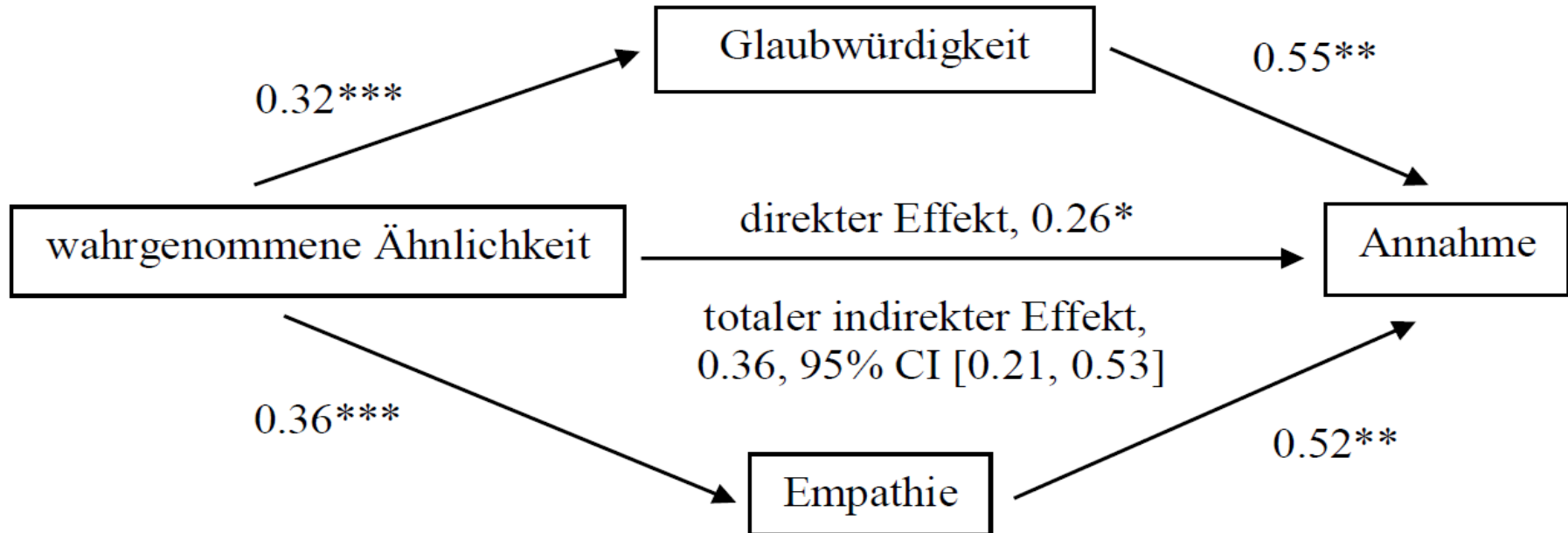
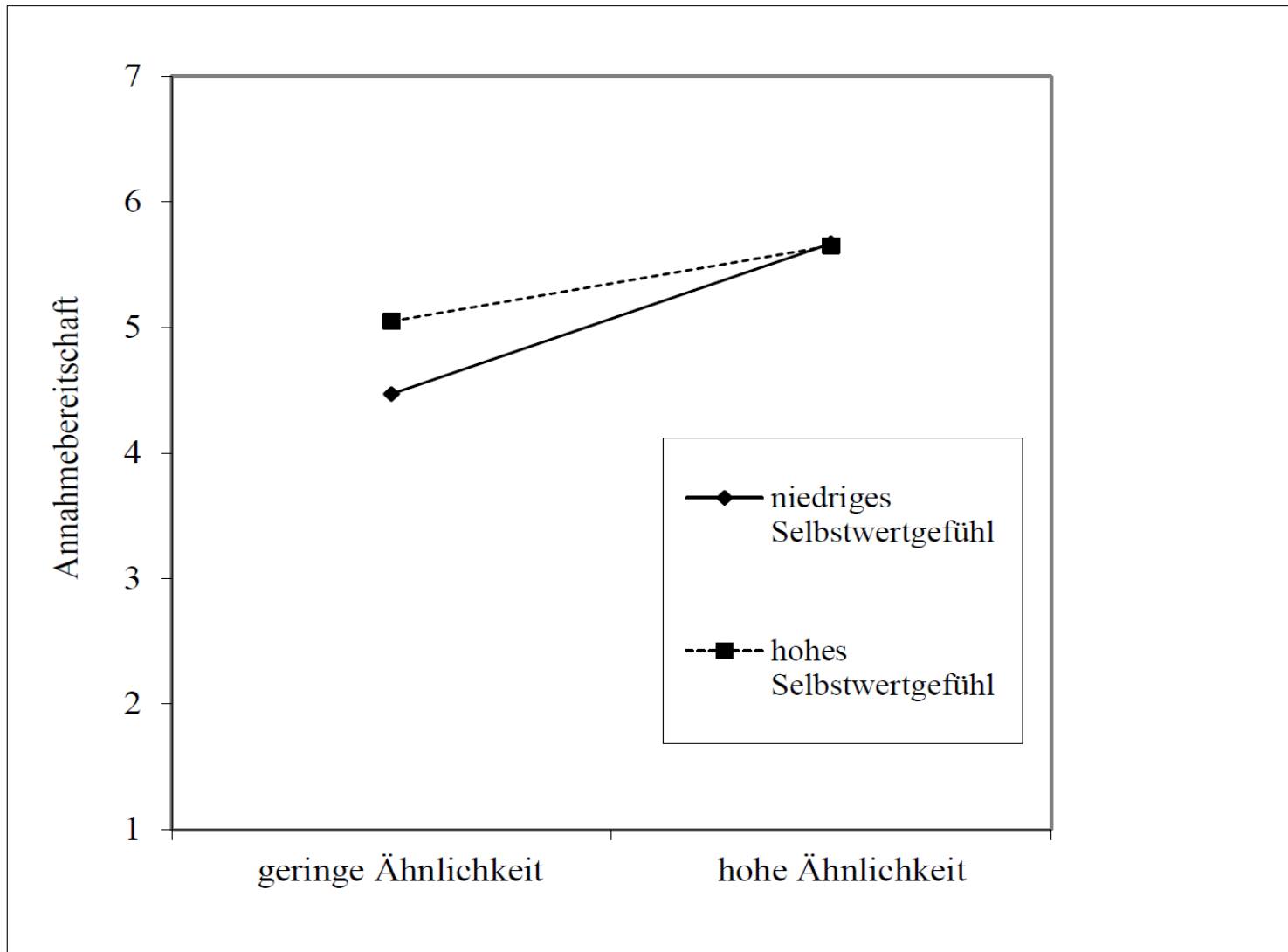


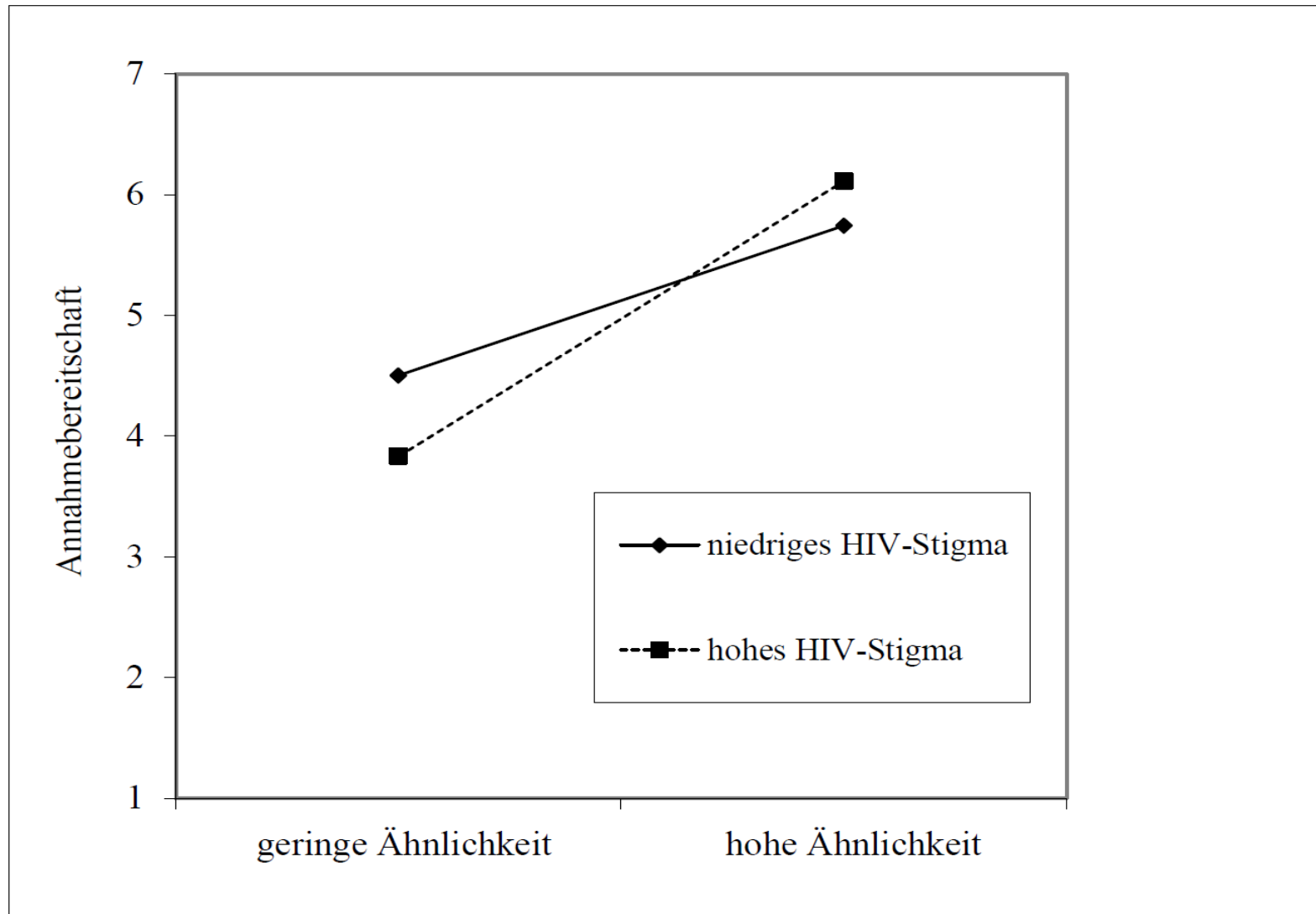
Abbildung 1. Modell der wahrgenommenen Ähnlichkeit als Prädiktor auf die Annahme des Beratungsangebotes, simultan mediert durch Glaubwürdigkeit und Empathie der Beraterin. Regressionskoeffizienten werden an den Pfaden angegeben. Das Konfidenzintervall (CI) für den indirekten Effekt basiert auf einem fehlerkorrigierten Bootstrap mit 1.000 Ziehungen.

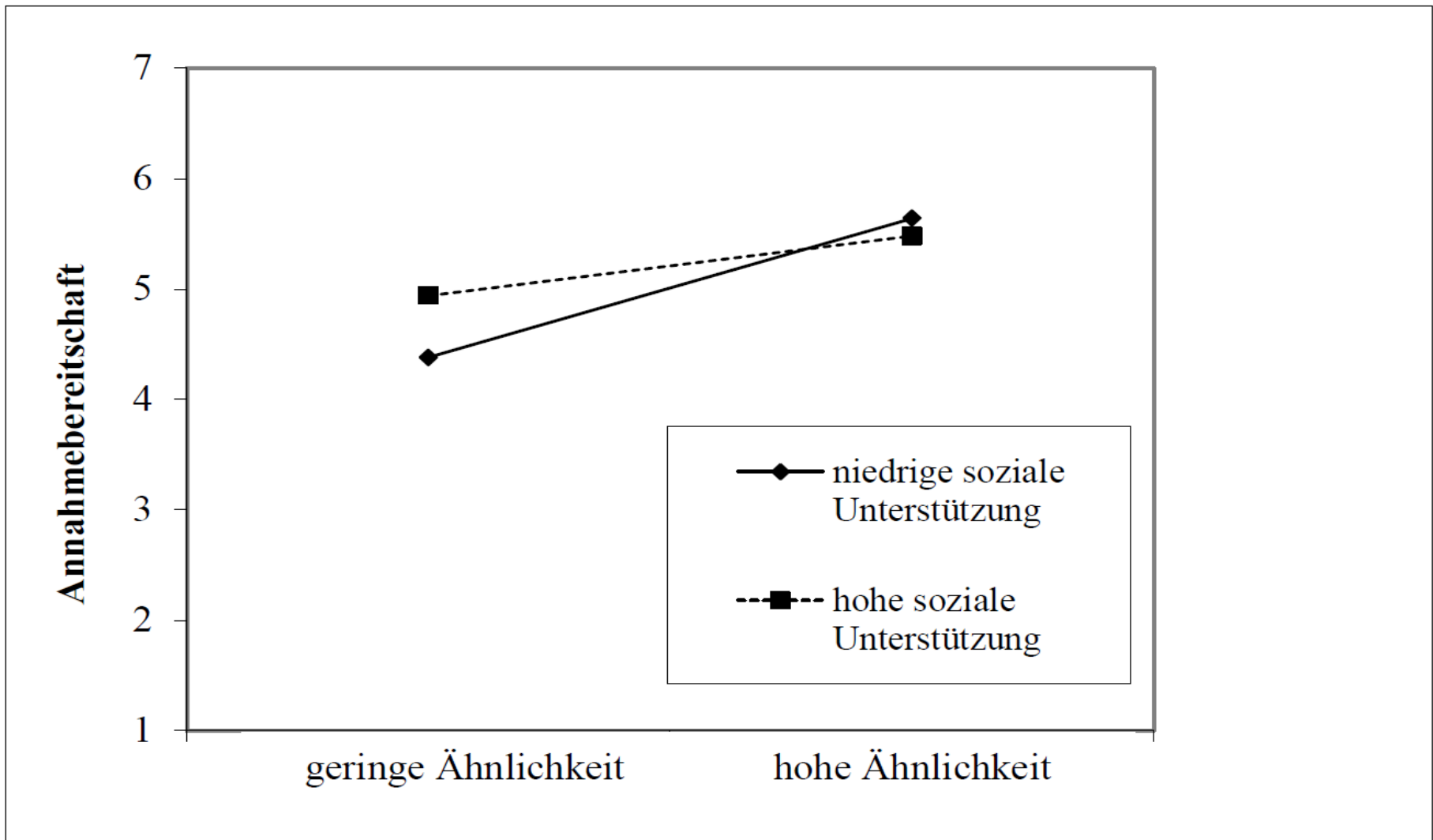
** $p < .01$. *** $p < .001$.

Ergebnisse

- Korrelationsanalysen:
 - Erleben von HIV als Stigma und soziale Unterstützung ($r = -.48, p < .001$)
 - Erleben von HIV als Stigma und Selbstwertgefühl ($r = -.63, p < .001$)
 - Soziale Unterstützung und Selbstwertgefühl ($r = .49, p < .001$)







Diskussion

- Der Gesundheitsstatus von Beraterinnen hat einen Einfluss auf die Annahmefähigkeit von Beratungsangeboten für Frauen mit HIV.
- Frauen mit HIV sollten verstärkt als Beraterinnen ausgebildet und beschäftigt werden.
- Es profitieren vor allem vulnerable Frauen (mit hohem Stigmatisierungserleben, geringem Selbstwertgefühl und wenig sozialer Unterstützung) von Beraterinnen mit HIV.



Literatur

- Atkinson, D. R., & Wampold, B. E. (1982). A comparison of the Counselor Rating Form and the Counselor Effectiveness Rating Scale. *Counselor Education and Supervision*, 22(1), 25–36, doi:0.1002/j.1556-6978.1982.tb00927.x
- Barrett-Lennard, G. T. (1986). The Relationship Inventory now: Issues and advances in theory, method, and use. In L. S. Greenberg & W. M. Pinsof (Eds.), *The psychotherapeutic process: A research handbook* (pp. 439–476). New York, NY: Guilford Press.
- Cabral, R. R., & Smith, T. B. (2011). Racial/ethnic matching of clients and therapists in mental health services: A meta-analytic review of preferences, perceptions, and outcomes. *Journal Of Counseling Psychology*, 58, 537-554. doi:10.1037/a0025266
- Dinkel, A., Nather, C., Jaeger, H., Jaegel-Gruedes, E., Lahmann, C., Steinke, C., ... Ronel, J. (2014). Stigmatisierungserleben bei HIV/AIDS: Erste deutsche Adaptation der HIV-Stigma Skala (HSS-D). *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 64(1), 20–27, doi:10.1055/s-0033-1341449
- Furnham, A., & Swami, V. (2008). Patient preferences for psychological counsellors: Evidence of the similarity effect. *Counselling Psychology Quarterly*, 21, 361–370. doi:10.1080/09515070802602146

Literatur

- Kim, B. S. K., Ng, G. F., & Ahn, A. J. (2005). Effects of client expectation for counseling success, client-counselor worldview match, and client adherence to Asian and European American cultural values on counseling process with Asian Americans. *Journal of Counseling Psychology, 52*(1), 67–76. doi:10.1037/0022-0167.52.1.67
- Nadler, A., & Fisher, J. D. (1986). The role of threat to self-esteem and perceived control in recipient reaction to help: Theory development and empirical validation. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 19, pp. 81–122). Orlando, FL: Academic Press.
- Schulz, U., & Schwarzer, R. (2003). Soziale Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung: Die Berliner Social Support Skalen (BSSS). *Diagnostica, 49*(2), 73–82. doi:10.1026//0012-1924.49.2.73
- von Collani, G., & Herzberg, P. Y. (2003). Eine revidierte Fassung der deutschsprachigen Skala zum Selbstwertgefühl von Rosenberg. *Zeitschrift Für Differentielle Und Diagnostische Psychologie, 24*(1), 3–7. Retrieved from <http://www.psycontent.com/index/01413HX7R0538441.pdf>