

CURRICULUMENTWICKLUNG UNTER VERWENDUNG VON VR-TECHNOLOGIE ZUR VERBESSERUNG DER EMPATHISCHEN KOMMUNIKATIONSFÄHIGKEITEN BEI ZUKÜNFTIGEN FACHKRÄFTEN IM GESUNDHEITSWESEN

1

Die Unterstützung der Europäischen Kommission für die Erstellung dieser Veröffentlichung stellt keine Billigung des Inhalts dar, welcher ausschließlich die Ansichten der Verfasser wiedergibt, und die Kommission kann nicht für die etwaige Verwendung der darin enthaltenen Informationen haftbar gemacht werden.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

CURRICULUMENTWICKLUNG UNTER VERWENDUNG VON VR-TECHNOLOGIE ZUR VERBESSERUNG DER EMPATHISCHEN KOMMUNIKATIONSFÄHIGKEITEN BEI ZUKÜNFTIGEN FACHKRÄFTEN IM GESUNDHEITSWESEN

Projektkoordination:  **MMC** Mediterranean
Management Centre

www.mmclearningsolutions.com

Projektpartner



<https://www.unic.ac.cy/el/>



<http://www.cycert.org.cy/index.php/el/>



<https://www.vub.be/>



<https://www.charite.de/>



UNIVERSITY OF
THESSALY

<https://www.uth.gr/>



<http://www.omegatech.gr/>



Arbeitsbereich 3.2:

Herausforderungen der Empathie

Lerneinheit 3.2: Herausforderungen der Empathie in der Gesundheitsversorgung und wie diese zu bewältigen sind

Dauer: 6 Stunden

Trainer*in:



Lerneinheit 3.2:
Herausforderungen
der Empathie in der
Gesundheits-
versorgung und wie
diese zu bewältigen
sind



Lernziele (Wissen)

Die Studierenden können:

54. Herausforderungen der Empathie in der Gesundheitsversorgung umreißen:
 - sie kennen die Auswirkungen von Stress am Arbeitsplatz auf die eigene Empathie
 - sie kennen Faktoren, die mit Stress am Arbeitsplatz zusammenhängen
 - sie kennen das Konzept der Emotionsarbeit
55. Burnout definieren und den Zusammenhang zwischen Empathie und Burnout beschreiben
56. evidenzbasierte Instrumente zur Bewertung von Burnout und stressbedingten Erkrankungen in Berufen der Gesundheitsversorgung erkennen und benennen
57. evidenzbasierte Methoden zur Vorbeugung und/oder Behandlung von Burnout erkennen und benennen



Lernziele (Fähigkeiten)

58. durch Selbstreflexion Symptome eines möglichen Burnouts bei sich erkennen
 - sie reflektieren die eigene Stressbelastung am Arbeitsplatz auf der Grundlage eines sozioökologischen Modells
 - sie erörtern das Konzept der Emotionsarbeit
59. geeignete Instrumente und Ressourcen anwenden, um sich selbst auf Symptome von Burnout überprüfen
60. Methoden zum Abbau von Stress und Burnout anwenden
61. geeignete Hilfe einholen



Lernziele (Kompetenzen)

- 62. eine selbstfürsorgliche Haltung vertreten und vorleben
- 63. in Stress-Situationen ihr Selbstvertrauen durch Selbstfürsorge stärken
- 64. eine positive, ruhige und achtsame Herangehensweise im Umgang mit Stress-Situationen vorleben, z.B. durch Emotionsregulation und Selbstreflexion



Teilnahmevertrag

- ▶ Mobiltelefone
- ▶ Pausen
- ▶ Sonstiges



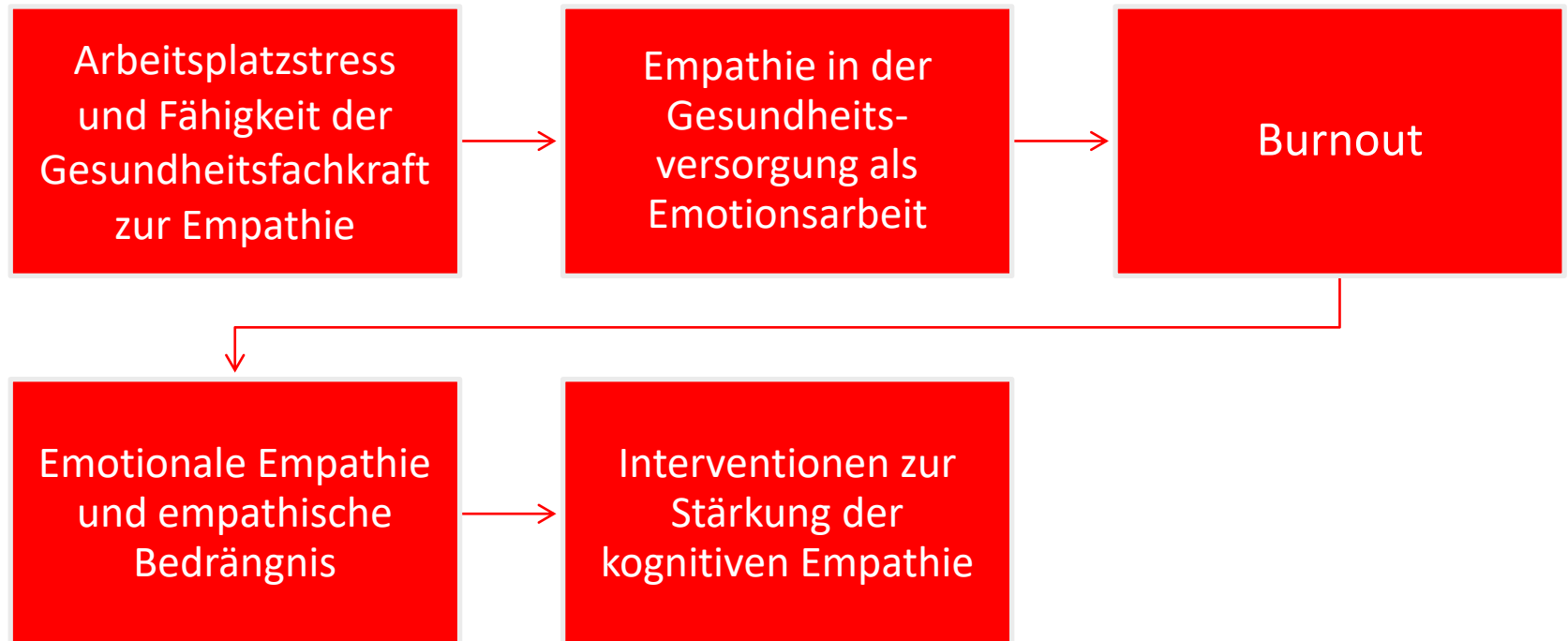
Teilnahme

Respekt

Äußern Sie Ihre Meinung



Arbeitsplan



Arbeitsplan



Herausforderungen der Empathie in der Gesundheitsversorgung

- ▶ Stress am Arbeitsplatz = gefährdet bei Gesundheitsfachkräften die **Fähigkeit zur Empathie**
 - Stress kann Ängste auslösen und dazu führen, dass Einzelne auf das zurückgreifen, was sie für wahr halten, d.h. auf ihre **eigenen Perspektiven und Gefühle** (Ahrweiler et al. 2014)
- ▶ Hohes Maß an Stress am Arbeitsplatz bei Gesundheitsfachkräften (Rice, Glass et al. 2014)



Quellen für Stress am Arbeitsplatz bei Gesundheitsfachkräften

Kulturelle und organisatorische Faktoren

- Unterbewertung von Gesundheitsfachkräften
- Personalmangel

Betreuungsbezogene Faktoren

- Persönlich herausfordernde Begegnungen im beruflichen Alltag
- Exposition gegenüber starken Emotionen bei Patienten

➔ **Erfordernis empathisch zu sein**

Individuelle Faktoren

- Alter
- Berufserfahrung
- Emotionalität

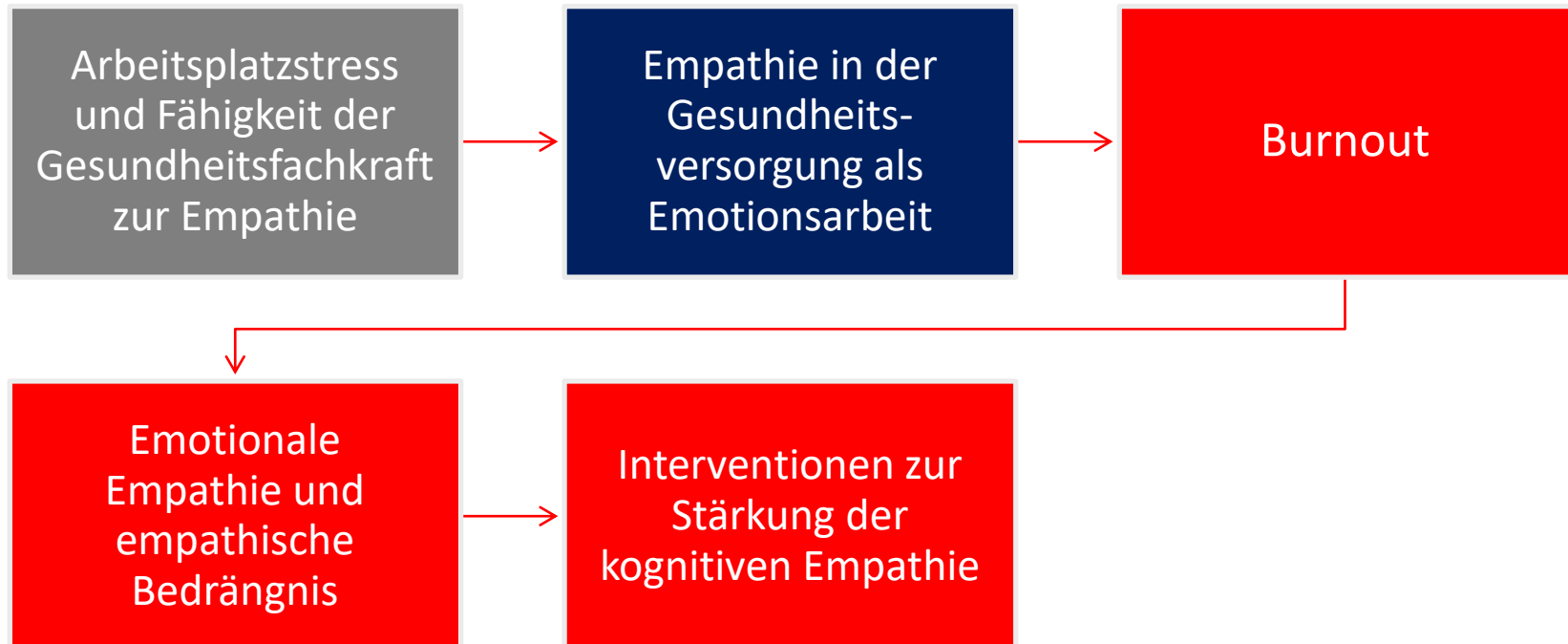


Individuelle Übung: Stressoren in meinem Arbeitsumfeld

- ▶ Bitte überlegen Sie:
 - Welche der im Modell beschriebenen **Faktoren** sind **für Ihre** aktuelle Arbeitssituation/Ihr Arbeitsumfeld relevant?



Arbeitsplan



Das Konzept der Emotionsarbeit

- ▶ Emotionsarbeit = der Anstrengungsaufwand bei der Steuerung von Gefühlen, wenn die Arbeitsrolle vorgibt, dass **bestimmte Emotionen (z. B. Empathie)** gezeigt und andere versteckt werden müssen
- ▶ In der Gesundheitsversorgung sind alle drei Elemente von Berufen, die Emotionsarbeit erfordern, vorhanden:
 - intensiver Kontakt mit der Öffentlichkeit
 - einen emotionalen Zustand bei anderen Menschen erzeugen zu müssen
 - eine Reihe von expliziten oder impliziten Regeln bezüglich der Art der emotionalen Darstellung, die angemessen und unangemessen ist

(Hochschild 1983)



Brainstorming - Ist Empathie für Gesundheitsfachkräfte Emotionsarbeit?

- ▶ Das Konzept der **Emotionsarbeit** basiert auf der Annahme, dass die „angemessene“ emotionale Reaktion (z. B. im Gesundheitswesen = **Empathie**) nicht immer spontan auftritt
- ▶ Vorgehen nach „Think-Pair-Share“:
 - Fällt es Ihnen **immer leicht**, empathisch zu sein?
 - Haben Sie schon einmal eine Situation erlebt oder miterlebt, **in der es Ihnen/Kolleg*innen schwer gefallen ist, Empathie zu zeigen**?
 - Wie sind Sie/Ihre Kolleg*innen mit dieser Situation umgegangen?



Empathie als Emotionsarbeit in der Gesundheitsversorgung

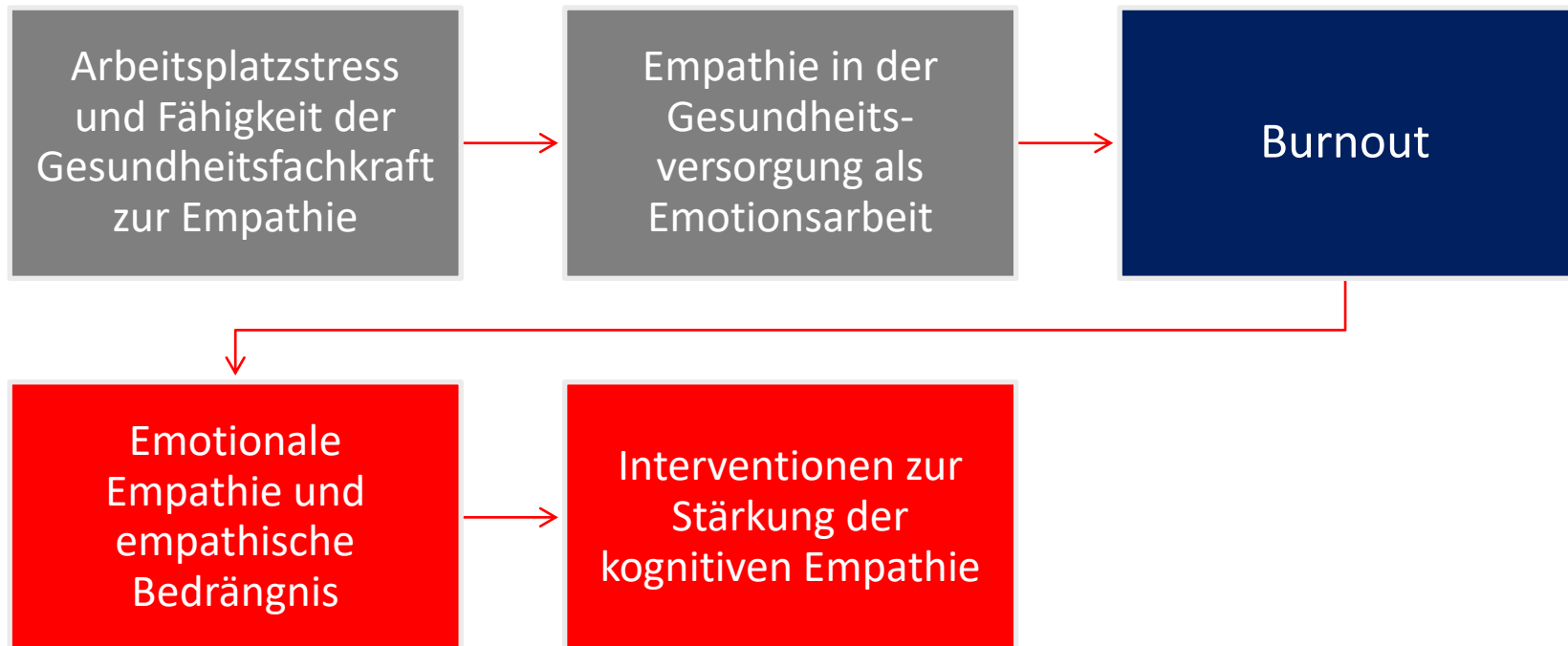
- ▶ Empathie = **Grundvoraussetzung in allen Gesundheitsberufen**
 - Empathie zu zeigen und negative Gefühlsmimik gegenüber Klienten zu vermeiden, sind **wesentliche Rollenerwartungen** in der Gesundheitsversorgung
- ▶ Im Umgang mit der Krankheit und dem Leiden von Patienten Empathie zu zeigen, ist **Emotionsarbeit**
- ▶ Emotionsarbeit ist ein Grund für **Stress am Arbeitsplatz in der Gesundheitsversorgung und kann zu Burnout führen**

(Hunter 2001; Riley und Weiss 2016)

(Kerasidou und Horn 2016)



Arbeitsplan



Burnout - Definition

- ▶ Burnout ist ein **arbeitsbedingtes Stresssyndrom**, das durch chronischen Arbeitsstress entsteht
- ▶ Burnout ist gekennzeichnet durch
 1. emotionale Erschöpfung
 2. Depersonalisierung und
 3. geringes Gefühl von persönlicher Erfüllung

(Maslach et al., 2001)

- ▶ Auch beschrieben als **Erosion des Engagements** am Arbeitsplatz, die im Laufe der Zeit **allmählich** eintritt

(Bakker und Costa, 2014)



Burnout - Auswirkungen

- ▶ Burnout hat persönliche und zwischenmenschliche Auswirkungen und betrifft auch die Gesundheitsversorgung
- ▶ Persönliche Auswirkungen :
 - **überwältigende** Erschöpfung und Gefühle der Inkompetenz
- ▶ Zwischenmenschliche Auswirkungen :
 - Zynismus und Depersonalisierung - **verringert die Empathie**
- ▶ Auswirkungen auf das Gesundheitswesen
 - trägt zu **schlechten Ergebnissen** bei, einschließlich schlechterer Patientensicherheit, und zu geringerer Patientenzufriedenheit

(Maslach et al., 2001)

(Poghosyan, Clarke et al. 2010)



Beurteilung von Burnout: das Maslach Burnout Inventory (MBI)

MBI = am weitesten verbreitete und gut validierte Messinstrument für Burnout

- ▶ 22 Items, bewertet auf einer 7-stufigen Likert-Skala (0 = nie, 6 = täglich)
- ▶ 3 Subskalen:
 - emotionale Erschöpfung
 - Depersonalisierung
 - persönliche Erfüllung
- ▶ Beispiel für ein positiv formuliertes Item:
„Ich fühle mich durch meine Arbeit emotional ausgelaugt“



Bewertung von Burnout: Single-Item-Messung

- ▶ Das MBI ist urheberrechtlich geschützt und mit Lizenzgebühren verbunden = eine Herausforderung für routinemäßige oder wiederholte Beurteilungen
- ▶ Gültige Beurteilung **mit einem einzigen Item aus dem MBI** (Subskala emotionale Erschöpfung): „Ich fühle mich durch meine Arbeit ausgebrannt.“
 1. Nie
 2. Ein paar Mal im Jahr oder weniger
 3. Einmal im Monat oder weniger
 4. Ein paar Mal im Monat
 5. **Einmal pro Woche**
 6. **Ein paar Mal pro Woche**
 7. **Jeden Tag**

hohes Burnout-Risiko

(West, Dyrbye et al. 2012, 2009)



Individuelle Übung: Überprüfen Sie Ihr eigenes Burnout-Risiko

- ▶ Bitte durchführen:
 1. die Single-Item-Bewertung
 2. die Workplace Stress-Skala zur Ermittlung von Stress am Arbeitsplatz, um Informationen über Ihr Burnout-Risiko zu erhalten
- **Vergleichen Sie die Ergebnisse der beiden Bewertungen**
- **Überraschen Sie die Ergebnisse?**



Angemessene Hilfe einholen

- ▶ Unter Burnout leidende Gesundheitsfachkräfte zögern es häufig hinaus, Unterstützung zu suchen (Putnik, de Jong et al. 2011)
- ▶ Es ist jedoch wichtig, **dass Hilfe gesucht wird, bevor sich die Burnout-Symptome verschlimmern:**
 - **Wenden Sie sich** an Kollegen, Freunde oder Angehörige – Unterstützung und Zusammenarbeit könnten Ihnen bei der Bewältigung helfen
 - Prüfen Sie, ob es **Mitarbeiterhilfsprogramme** oder eine **Mitarbeiterberatung** an Ihrer Arbeitsstelle gibt - nutzen Sie die entsprechenden Dienste



Forschungsarbeit zum Burnout und zur emotionalen und kognitiven Empathie

(Harscher, Desmarais et al. 2018)

► Zielsetzung:

Den Zusammenhang zwischen Empathie (**empathische Anteilnahme [EC] und persönlicher Distress [PD]; ähnlich dem empathischen Stress**) und Burnout bei Medizinstudent*innen verstehen

► Methode:

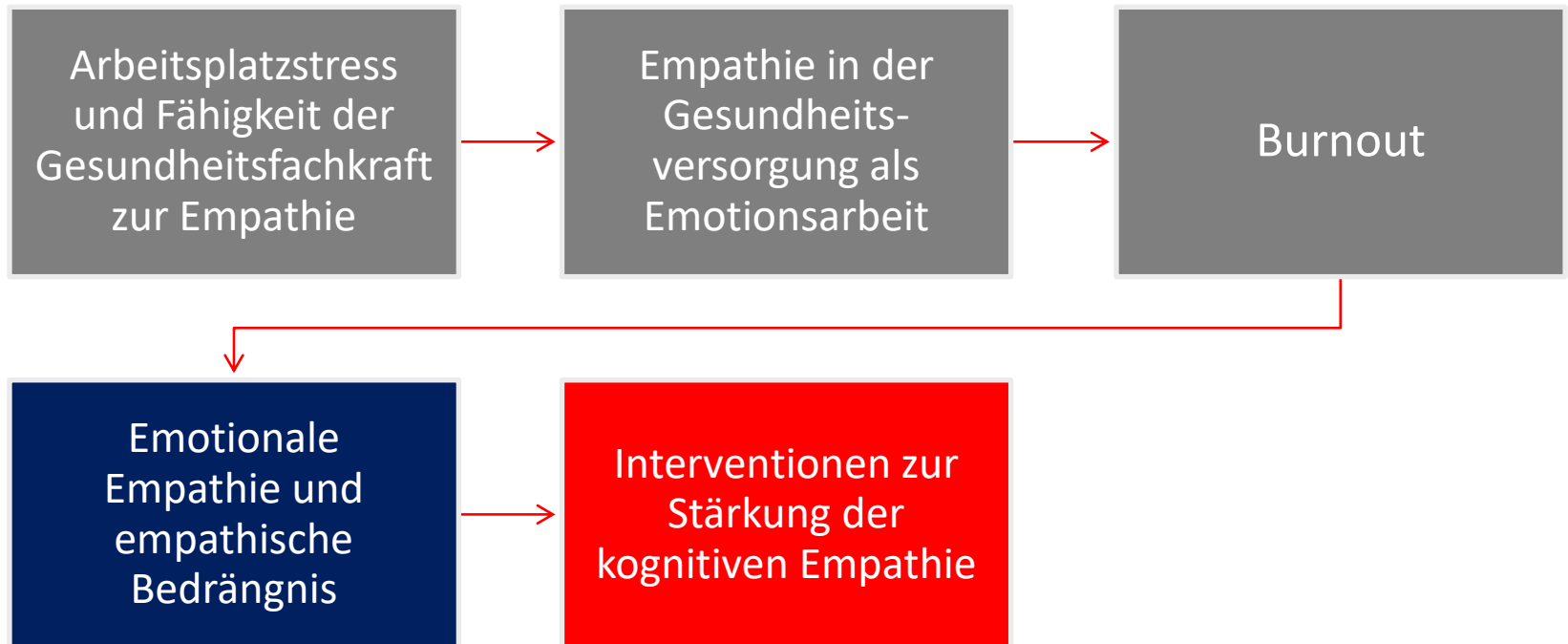
Fünf aufeinanderfolgende Jahrgänge von Medizinstudent*innen (n = 353) wurden im Laufe von drei aufeinanderfolgenden Jahren mit dem Maslach Burnout Inventory und dem Davis Interpersonal Reactivity Index befragt. Die Daten wurden für jede der drei Dimensionen von Burnout auf der Grundlage von Geschlecht, Alter, Studienjahrgang **und zwei Arten von Empathie** analysiert: **Empathic concern (EC)** (Empathische Anteilnahme) und **Personal Distress (PD)** (persönlicher Distress)

► Ergebnisse:

Studierende **mit hoher empathischer Anteilnahme (EC) wiesen** im Laufe der Zeit **statistisch niedrigere Werte für Burnout** auf, während Studierende mit hohem persönlichem empathischem Distress (PD) über drei Jahre hinweg statistisch höhere Werte für Burnout aufwiesen



Arbeitsplan



Emotionale und kognitive Komponenten der Empathie

- ▶ Die Empathie umfasst **affektive (= emotionale)** und **kognitive** Komponenten
- ▶ Die affektive Komponente der Empathie bezieht sich auf das Teilen der Gefühle der anderen Person
 - Dieses Teilen von Emotionen, bzw. **emotionale Ansteckung**, ist eine automatische Reaktion
 - Das Teilen von Emotionen führt bei Empathisierenden zu Gefühlen der **empathischen Anteilnahme, die für einen empathischen Austausch entscheidend ist**
 - Wenn jedoch die Emotionen **überschießen**, kann sich **persönlicher/empathischer Distress** entwickeln

(Decety und Hodges, 2006; Decety und Yoder 2016)



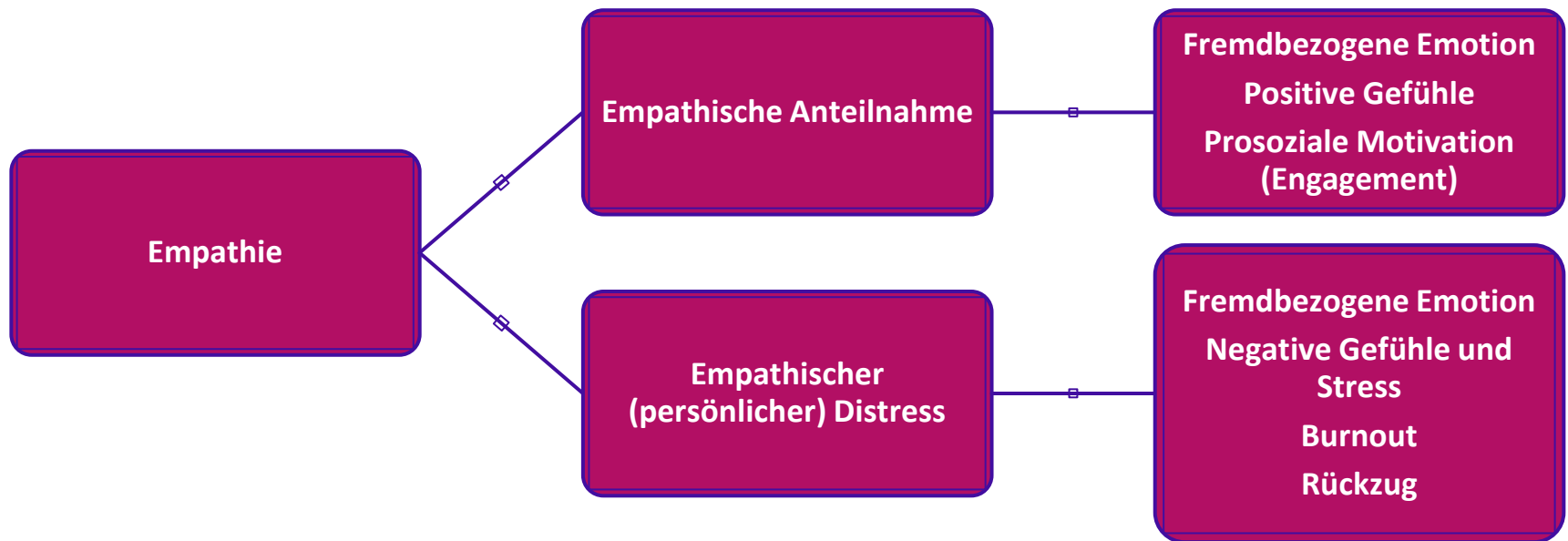
Empathische Bedrängnis

- ▶ Starke aversive und **selbstbezogene Reaktion** auf das Leiden anderer
 - **Form der empathischen Überreizung**, die sich ergibt aus **schlechter Emotionsregulation** und verminderte Selbst-Andere-Differenzierung
- ▶ Empathische Bedrängnis kann zu einem **Wunsch nach Rückzug** aus einer Situation führen, um sich selbst vor übermäßigen negativen Gefühlen zu schützen

(Decety und Lamm 2009; Dowling 2018; Wacker et al. 2016)



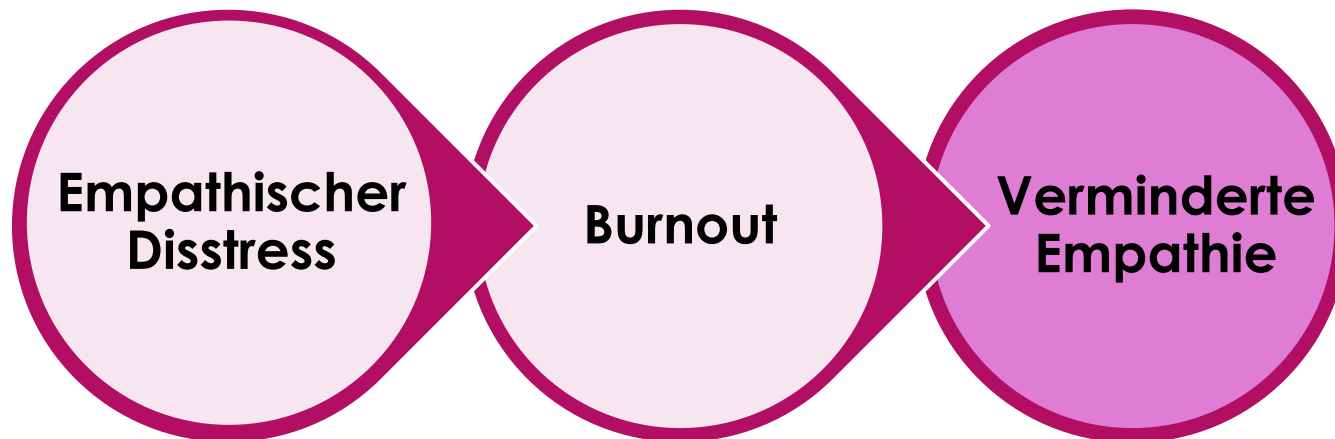
Auswirkungen von empathischer Anteilnahme und empathischem Disstress



(Abbildung angepasst nach Dowling, 2018)



Empathischer Disstress, Burnout und Empathie



Lehrvideo

Bitte das BBC-Video über Empathie anschauen

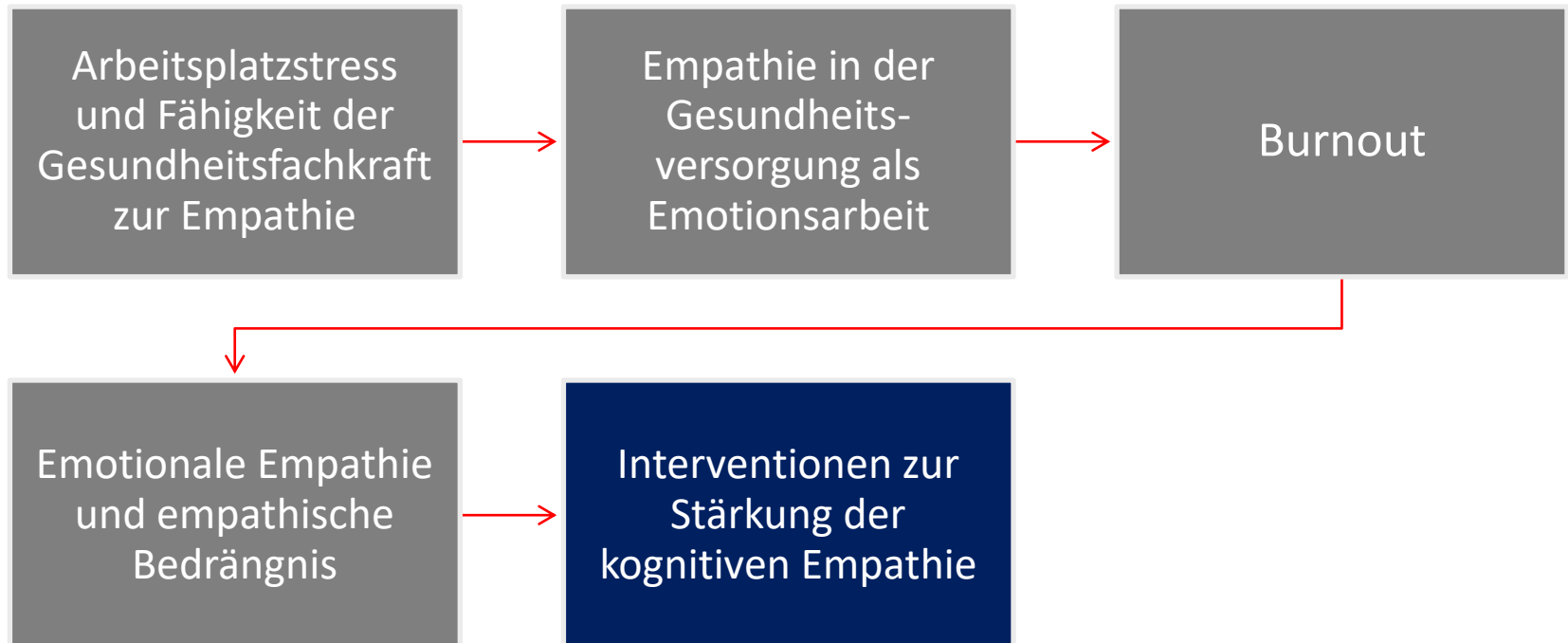
(<https://youtu.be/QzuV51Hv8TA>)

Machen Sie sich Notizen, um die folgenden Fragen zu beantworten:

- ▶ Was meinen die Autoren mit „der dunklen Seite der Empathie“?
- ▶ Warum ist dies für „Empathie in der Gesundheitsversorgung“ relevant?
- ▶ Welche **Tipps** haben die Forscher in dem Video **für Angehörige der Gesundheitsberufe** parat?



Arbeitsplan



Verringerung von empathischem Disstress durch Emotionsregulation

- ▶ Emotionsregulation in der Gesundheitsfürsorge bezieht sich auf die **Prozesse, durch die Emotionen** während des Umgangs mit Patient*innen **gesteuert** werden können
 - auch als **Selbstwahrnehmung während der empathischen Auseinandersetzung** mit Patient*innen beschrieben (Tei, Becker et al. 2014)
 - intrinsisch mit Empathie verbunden (Thompson et al., 2019)
- ▶ Ohne die Fähigkeit, die eigenen Emotionen zu regulieren, kann übermäßige emotionale Empathie zu Burnout führen (Zeidner, Hadar et al. 2013)
- ▶ **Emotionsregulationstraining** hat sich als erfolgreich erwiesen, um Stress am Arbeitsplatz und Burnout in Gesundheitsberufen zu reduzieren (Weilenmann, Schnyder et al. 2018; Kharatzadeh, Alavi et al. 2020)



Übung: Wie gehen Sie mit Ihren Emotionen um?

- ▶ Zu Hause?
- ▶ Bei der Arbeit?
- ▶ Wenn Sie mit Freunden zusammen sind?
- ▶ Was hilft Ihnen, Ihre Gefühle in Stresssituationen zu regulieren?



Emotionsregulierung durch kognitive Neubewertung

- ▶ **Kognitive Neubewertung** bedeutet, eine negative oder herausfordernde Situation auf eine positivere Weise zu betrachten
 - Beispiel: Stellen Sie sich vor, ein Freund ruft Sie mehrere Tage lang nicht an oder schreibt Ihnen keine SMS. Anstatt zu denken, dass dies etwas über Sie selbst aussagt, wie z. B. „mein Freund hasst mich“, könnten Sie stattdessen denken: „mein Freund muss sehr beschäftigt sein“
- ▶ Die Anwendung der kognitiven **Neubewertung** im Alltag steht im Zusammenhang mit dem Erleben von mehr positiven und weniger negativen Emotionen

(McRae, Ciesielski et al. 2012)



Individuelle Übung: Kognitive Neubewertung

- ▶ Denken Sie an eine Situation bei der Arbeit, die Ihnen Stress und negative Gedanken bereitet hat
- ▶ Arbeiten Sie bitte mit dem Arbeitsblatt „Gedankenprotokoll“:
 - **Beschreiben** Sie zunächst die Situation anhand Ihrer ursprünglichen Interpretation
 - Versuchen Sie danach, sich **mindestens zwei verschiedene Möglichkeiten zu überlegen, wie Sie die Situation neu bewerten** können, und beschreiben Sie diese entsprechend dem Arbeitsblatt



Verringerung von empathischem Disstress durch Achtsamkeitsübungen

- ▶ Es wurde gezeigt, dass Achtsamkeitsübungen einen **signifikanten Einfluss** auf das Burnout-Niveau bei Gesundheitsfachkräften haben
(Conversano, Ciacchini et al. 2020, van der Riet, Levett-Jones et al. 2018)
- ▶ Achtsamkeitsmeditation reduziert Stress, Depressionen und Ängste bei Krankenpfleger*innen und Krankenpflegeschüler*innen
- ▶ **Dispositionelle Achtsamkeit** ist ein Schutzfaktor für Stress und Burnout bei Krankenpflegeschüler*innen
(van der Riet, Levett-Jones et al. 2018)



Individuelle Übung: 4-7-8 Atmung (Entspannungsatmung)

- ▶ Begründung:
 - Die Konzentration auf die Ausatmung aktiviert das parasympathische Nervensystem (PSNS) - dies verlangsamt unsere Herz- und Atemfrequenz und senkt den Blutdruck - dies reduziert Stress (Varvogli und Darviri 2011)
- ▶ Durchführung: Nehmen Sie eine **bequeme Sitzposition** ein
 - Legen Sie die Zungenspitze auf das Gewebe direkt hinter den oberen Vorderzähnen
- ▶ Konzentrieren Sie sich auf das folgende Atemmuster
 - **Entleeren Sie** die Lunge von Luft
 - **Atmen** Sie **4** Sekunden lang ruhig durch die Nase **ein**
 - **Halten** Sie den Atem **7** Sekunden lang an
 - **Atmen** Sie **8** Sekunden lang kräftig durch den Mund **aus**, **spitzen Sie dabei die Lippen und lassen Sie dabei ein „Pfff“-Geräusch** entstehen (wiederholen Sie die Übung so lange es dauert Ihre Bedrängnis zu mindern)



Individuelle Übung: Ruhe und Achtsamkeit in Stress-Situationen

- ▶ Fällt Ihnen ein Beispiel für eine stressige berufliche Situation ein, in der **Sie (oder jemand, den Sie beobachtet haben) ruhig und achtsam vorgegangen** sind?
 - Beschreiben Sie **das Verhalten**, das mit dem ruhigen und achtsamen Vorgehen verbunden war.
 - Wie hat die Umgebung darauf reagiert?
 - Wie haben **Sie sich dabei gefühlt**?



Selbstfürsorge zur Vorbeugung von Burnout

Selbstfürsorge = Praktiken, die Einzelpersonen anfangen und durchführen, um ihr Leben, ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden aufrechtzuerhalten

(Weltgesundheitsorganisation 2018)

- ▶ Selbstfürsorgepraktiken **können Stress am Arbeitsplatz** bei Gesundheitsfachkräften **abfedern**
- ▶ Selbstfürsorge kann physisch, psychologisch oder spirituell sein
 - z. B sind Essen, Schlafen und richtige Bewegung erreichbare Ziele der Selbstfürsorge

(Couser, Chesak et al. 2020)



Gruppendiskussion: Selbstfürsorgestrategien

- ▶ **Bilden Sie Paare** und tauschen Sie sich gegenseitig über die folgenden Punkte aus:
- ▶ Welche Aktivitäten/ Dinge **unternehmen Sie, um für sich selbst** zu sorgen, z. B. nach einem stressigen Arbeitstag oder einer stressigen Woche?
- ▶ Haben Sie **beobachtet**, dass andere, z. B. Ihre Lehrer*innen, Freund*innen, Familie, Vorbilder, Selbstfürsorge praktizieren?
- ▶ Wie äußert sich das?



Übung: Ziele der Selbstfürsorge im täglichen Leben

- ▶ Besprechen Sie bitte in Zweiergruppen, welche Maßnahmen zur Selbstfürsorge Sie in Ihr tägliches Leben einbauen möchten
- ▶ Erstellen Sie jeweils ein SMART-Ziel (siehe unten) für eine dieser Selbstfürsorge-Maßnahmen



Fragen zur Überarbeitung

- ▶ **Vor welchen Herausforderungen** steht unsere Fähigkeit zur Empathie in der Gesundheitsversorgung?
 - Nennen Sie **zwei Bedrohungen** für die Empathie im gesundheitsversorglichen Umfeld
- ▶ Wie wird **Burnout** definiert und bewertet?
- ▶ Auf welche Weise kann Empathie bei Gesundheitsfachkräften zu Burnout führen?
 - **Welche beiden Komponenten der Empathie** sind hier von Relevanz?
- ▶ **Nennen Sie bitte zwei evidenzbasierte Strategien zur Prävention von Burnout**
 - Beschreiben Sie **eine Übung** für jede Strategie



- Herausforderungen der Empathie in der Gesundheitsversorgung
- Definition und Beurteilung von Burnout
- Beziehung zwischen Empathie und Burnout
- Strategien zur Vermeidung von Burnout



Eckpunkte

Literatur (1)

- Ahrweiler, F., Neumann, M., Goldblatt, H., Hahn, E. G., & Scheffer, C. (2014). Determinants of physician empathy during medical education: hypothetical conclusions from an exploratory qualitative survey of practicing physicians. *BMC Med Educ*, *14*, 122.
- Bakker, A. B., Le Blanc, P. M., & Schaufeli, W. B. (2005). Burnout contagion among intensive care nurses *Journal of Advanced Nursing*, *51*(3), 276-287.
- Brooke, T., Brown, M., Orr, R., & Gough, S. (2020). Stress and burnout: exploring postgraduate physiotherapy students' experiences and coping strategies. *BMC Medical Education*, *20*(1), 1-11.
- Conversano, C., Ciacchini, R., Orrù, G., Di Giuseppe, M., Gemignani, A., & Poli, A. (2020). Mindfulness, Compassion, and Self-Compassion Among Health Care Professionals: What's New? A Systematic Review. *Front Psychol*, *11*, 1683. doi:10.3389/fpsyg.2020.01683
- Couser, G., Chesak, S., & Cutshall, S. (2020). Developing a Course to Promote Self-Care for Nurses to Address Burnout. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, *25*(3).
- Crumpei, I., & Dafinoiu, I. (2010). Secondary traumatic stress, the side effect of clinical empathy. *Rev Med Chir Soc Med Nat Iasi*, *114*(4), 1092-1100.
- Decety, J., & Lamm, C. (2009). Empathy vs. personal distress. In J. Decety & W. Ickes (Eds.), *The social neuroscience of empathy*. Cambridge, UK: MIT Press.
- Decety, J., & Yoder, K. J. (2016). Empathy and motivation for justice: Cognitive empathy and concern, but not emotional empathy, predict sensitivity to injustice for others. *Social neuroscience*, *11*(1), 1-14.
- Dowling, T. (2018). Compassion does not fatigue! *The Canadian veterinary journal = La revue veterinaire canadienne*, *59*(7), 749-750.
- Hochschild, A. R. (1983). *The Managed Heart. Commercialisation of Human Feeling*. CA.
- Hunter, B. (2001). Emotion work in midwifery: a review of current knowledge. *Journal of Advanced Nursing*, *34*(4), 436-444.
- Kerasidou, A., & Horn, R. (2016). Making space for empathy: supporting doctors in the emotional labour of clinical care. *BMC Medical Ethics*, *17*(1), 8. doi:10.1186/s12910-016-0091-7
- Kharatzadeh, H., Alavi, M., Mohammadi, A., Visentin, D., & Cleary, M. (2020). Emotional regulation training for intensive and critical care nurses. *Nursing & Health Sciences*, *22*(2), 445-453. doi:https://doi.org/10.1111/nhs.12679



Literatur (2)

- Leinweber, J., Creedy, D. K., Rowe, H., & Gamble, J. (2016). Responses to birth trauma and prevalence of posttraumatic stress among Australian midwives. *Women Birth, 30*(1), 40-45. doi:10.1016/j.wombi.2016.06.006
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol, 52*, 397-422. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397
- McRae, K., Ciesielski, B., & Gross, J. J. (2012). Unpacking cognitive reappraisal: goals, tactics, and outcomes. *Emotion, 12*(2), 250.
- Nahm, E.-S., Warren, J., Zhu, S., An, M., & Brown, J. (2012). Nurses' self-care behaviors related to weight and stress. *Nursing Outlook, 60*(5), e23-e31. doi:<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2012.04.005>
- Nielsen, H. G., & Tulinius, C. (2009). Preventing Burnout Among General Practitioners: is There a Possible Route? *Education for Primary Care, 20*(5), 353-359. doi:10.1080/14739879.2009.11493817
- Pérez-Fuentes, M. d. C., Herrera-Peco, I., Molero Jurado, M. d. M., Oropesa Ruiz, N. F., Ayuso-Murillo, D., & Gázquez Linares, J. J. (2020). A Cross-Sectional Study of Empathy and Emotion Management: Key to a Work Environment for Humanized Care in Nursing. *Front Psychol, 11*(706). doi:10.3389/fpsyg.2020.00706
- Poghosyan, L., Clarke, S. P., Finlayson, M., & Aiken, L. H. (2010). Nurse burnout and quality of care: cross-national investigation in six countries. *Research in Nursing & Health, 33*(4), 288-298. doi:10.1002/nur.20383
- Putnik, K., de Jong, A., & Verdonk, P. (2011). Road to help-seeking among (dedicated) human service professionals with burnout. *Patient Education and Counseling, 83*(1), 49-54. doi:<https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.01.004>
- Rice, V., Glass, N., Ogle, K., & Parsian, N. (2014). Exploring physical health perceptions, fatigue and stress among health care professionals. *Journal of multidisciplinary healthcare, 7*, 155-161. doi:10.2147/JMDH.S59462
- Riley, R., & Weiss, M. C. (2016). A qualitative thematic review: emotional labour in healthcare settings. *Journal of Advanced Nursing, 72*(1), 6-17. doi:<https://doi.org/10.1111/jan.12738>
- Rogan, S., Verhavert, Y., Zinzen, E. et al. Risk factor and symptoms of burnout in physiotherapists in the canton of Bern. *Arch Physiother 9, 19* (2019). <https://doi.org/10.1186/s40945-019-0072-5>
- Sheen, K., Slade, P., & Spiby, H. (2014). An integrative review of the impact of indirect trauma exposure in health professionals and potential issues of salience for midwives. *Journal of Advanced Nursing, 70*(4), 729-743. doi:10.1111/jan.12274



Literatur (3)

- Tei, S., Becker, C., Kawada, R., Fujino, J., Jankowski, K. F., Sugihara, G., . . . Takahashi, H. (2014). Can we predict burnout severity from empathy-related brain activity? *Translational Psychiatry*, 4(6), e393-e393. doi:10.1038/tp.2014.34
- van der Riet, P., Levett-Jones, T., & Aquino-Russell, C. (2018). The effectiveness of mindfulness meditation for nurses and nursing students: An integrated literature review. *Nurse Education Today*, 65, 201-211. doi:https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.03.018
- Varvogli, L., & Darviri, C. (2011). Stress management techniques: evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Health science journal*, 5, 74-89.
- von Harscher, H., Desmarais, N., Dollinger, R., Grossman, S., & Aldana, S. (2018). The impact of empathy on burnout in medical students: new findings. *Psychology, Health & Medicine*, 23(3), 295-303. doi:10.1080/13548506.2017.1374545
- Wacker, R., & Dziobek, I. (2018). Preventing empathic distress and social stressors at work through nonviolent communication training: A field study with health professionals. *J Occup Health Psychol*, 23(1), 141-150. doi:10.1037/ocp0000058
- Weilenmann, S., Schnyder, U., Parkinson, B., Corda, C., von Känel, R., & Pfaltz, M. C. (2018). Emotion Transfer, Emotion Regulation, and Empathy-Related Processes in Physician-Patient Interactions and Their Association With Physician Well-Being: A Theoretical Model. *Frontiers in psychiatry*, 9, 389.
- West, C. P., Dyrbye, L. N., Sloan, J. A., & Shanafelt, T. D. (2009). Single item measures of emotional exhaustion and depersonalization are useful for assessing burnout in medical professionals. *J Gen Intern Med*, 24(12), 1318-1321.
- World Health Organisation. (2018). Health education of self-care: possibilities and limitations. Geneva, Switzerland.
- Xie, Z., Wang, A., & Chen, B. (2011). Nurse burnout and its association with occupational stress in a cross-sectional study in Shanghai. *J Adv Nurs*, 67(7), 1537-1546. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05576.x
- Zeidner, M., Hadar, D., Matthews, G., & Roberts, R. D. (2013). Personal factors related to compassion fatigue in health professionals. *Anxiety, Stress & Coping*, 26(6), 595-609.



THANK YOU

