

# Modellierung und Messung sozialer Kompetenzen – Zugänge aus der Berufsbildungsforschung



**TANJA TSCHÖPE**  
Wiss. Mitarbeiterin im  
Arbeitsbereich »Kompetenz-  
entwicklung« im BIBB



**AGNES DIETZEN**  
Dr., Leiterin des Arbeits-  
bereichs »Kompetenz-  
entwicklung« im BIBB



**MOANA MONNIER**  
Wiss. Mitarbeiterin im  
Arbeitsbereich »Kompetenz-  
entwicklung« im BIBB

**Der Beitrag stellt einen im BIBB entwickelten Ansatz zur Entwicklung von Kompetenzmodellen und daraus abgeleiteten Verfahren zu Messung sozialer Kompetenzen vor. Der Ansatz wird beispielhaft für die Berufe Medizinische/-r Fachangestellte/-r und Bankkaufmann/-frau beschrieben und die Relevanz für die Berufsbildung anhand ausgewählter Ergebnisse diskutiert.**

## Soziale Kompetenzen als Gegenstand der Forschung

Soziale Kompetenzen spielen für die erfolgreiche Ausübung beruflicher Tätigkeiten eine zentrale Rolle, sei es im Umgang mit Kolleginnen und Kollegen oder mit Kundinnen und Kunden bzw. Patientinnen und Patienten. Die Modellierung und Messung berufsspezifischer sozialer Kompetenzen stellt in der beruflichen Kompetenzforschung und -diagnostik bislang jedoch ein nur unzureichend bearbeitetes Forschungsfeld dar. Ein Grund dafür sind Schwierigkeiten mit dem Konstrukt »soziale Kompetenz« und seiner Messbarkeit (vgl. DIETZEN/MONNIER/TSCHÖPE 2012; NICKOLAUS/SEEBER 2013). Dazu gehört vor allem seine Unschärfe, die auf unzureichende theoretische und disziplinäre Bezüge aus der psychologischen, soziologischen oder pädagogischen Forschung zurückgeführt werden kann (vgl. SEYFRIED 1995; KANNING 2005; EULER 2012). Sie erschwert zudem die Abgrenzung zu verwandten Konzepten wie »Emotionale Intelligenz« und »Soziale Intelligenz« (vgl. MONNIER 2015).

Die Einschätzung sozialen Verhaltens ist stets von Werten und Einstellungen von Personen und den eine berufliche Praxis prägenden Regeln, Normen und professionellen Verhaltenserwartungen abhängig (vgl. KANNING 2005). Aussagen zu sozialen Kompetenzen lassen sich daher nur in definierten Kontexten mit klarem Bezug auf Werte und Normen, die sozial angemessenes von sozial unangemessenem Verhalten unterscheiden, treffen und empirisch konkretisieren.

Dieser Anforderung werden Messansätze, die sich nicht auf berufliche, sondern auf allgemeine soziale Kompetenzen beziehen, in der Regel nicht gerecht. Für die Messung von Sozialkompetenzen im beruflichen Kontext kann deshalb bislang nur auf ein unzureichendes Methodenrepertoire zurückgegriffen werden. Etablierte Verfahren wie das Inventar sozialer Kompetenzen (ISK) von KANNING (2009) beziehen sich weitgehend auf allgemeine soziale Kompetenzen und basieren häufig auf Selbsteinschätzungen, deren Validität in Leistungskontexten eingeschränkt ist (vgl. NICKOLAUS/SEEBER 2013).

Bisher gibt es nur wenige Ansätze, die sich auf Sozialkompetenzen in einem bestimmten Berufsfeld beziehen. Im Projekt BeKoBa (Modellierung und Messung der Beratungskompetenz von Bankkaufleuten, gefördert im Rahmenprogramm zur Förderung der empirischen Bildungsforschung des BMBF) wurde ein simulationsorientierter Test am BIBB konzipiert, bei dem Auszubildende Fragen zu berufstypischen Beratungssituationen beantworten. Das Verfahren basiert auf dem Format eines Situational Judgment Tests (SJT) (vgl. PLOYHART/MACKENZIE 2011) und eignet sich aufgrund der realitätsnahen Abbildung typischer und möglichst komplexer Anforderungssituationen besonders gut für die Kompetenzerfassung in beruflichen Kontexten. Das Vorgehen bei der Entwicklung des Kompetenzmodells und des daran anschließenden Testverfahrens wurde im BIBB-Projekt CoSMed (Competence diagnostics: Simulations in Medical Settings, gefördert im Rahmen der ASCOT-Forschungsinitiative des BMBF, 2012-2015) für den Beruf Medizinische/-r Fachangestellte/-r (MFA) über-

nommen. Ergebnisse aus beiden Projekten werden im Folgenden dargestellt.

### Generierung von Kompetenzmodellen und Testverfahren

Grundlage der Arbeiten des BIBB ist ein dispositionales Kompetenzverständnis, das an die Definitionen von WEINERT (2001) und TRAMM (2007) anschließt. WEINERT (2001) versteht unter Kompetenzen Verhaltensdispositionen, die es Personen erlauben, mithilfe ihres Wissens, ihrer Fertigkeiten und Fähigkeiten sowie ihrer Motivation situative Anforderungen erfolgreich zu bewältigen. TRAMM definiert Handlungskompetenz als die »Fähigkeit, aus einem begrenzten Elementen- und Regelsystem (Wissensbasis) heraus eine prinzipiell unendliche Vielzahl situationsadäquater Handlungen generieren zu können« (2007, S. 139). Diese scheinbar auf kognitive Kompetenzen ausgerichteten Definitionen lassen sich auf soziale Kompetenzen übertragen, wenn nicht Verhalten, sondern die dahinterliegenden sozial- und emotional-kognitiven Dispositionen zum Gegenstand der Modellierung und Messung gemacht werden. Soziale Kompetenzen stellen nach diesem Verständnis grundlegende Voraussetzungen dar, die sozial kompetentes Verhalten in bestimmten Kontexten ermöglichen (zum Thema Wissen und Sozialkompetenz vgl. auch TSCHÖPE 2015).

Beiden Definitionen ist die Vorstellung immanent, dass Kompetenzen prinzipiell erlernbare Dispositionen sind. Während die Unterscheidung von Intelligenz als relativ stabiler Eigenschaft der Person und Kompetenz als erlernbarer Verhaltensdisposition für fachliche Kompetenzen Konsens ist, behindern Vermischungen von sozialen Kompetenzen und Persönlichkeitseigenschaften (»Das bringt man eben mit oder nicht...«) bis heute eine gezielte Förderung sozialer Kompetenzen. Die Konzeption von sozialen Kompetenzen als bereichsspezifischen, mehrdimensionalen und prinzipiell erlernbaren Verhaltensdispositionen eröffnet hingegen den Weg für die Messung und gezielte Förderung dieser Kompetenzen für einzelne Berufe.

Die Entwicklung von Modellen und Verfahren zur Messung sozialer Kompetenzen nach dem skizzierten Kompetenzverständnis setzt umfassende empirische Analysen der beruflichen Domänen voraus, bei denen eng mit Praxispartnern sowie Expertinnen und Experten für die Berufe zusammengearbeitet wird. Ziel ist die Ermittlung von berufstypischen Situationen, die sozial-kommunikative Anforderungen beinhalten. Anschließend werden die Kompetenzen zur Bewältigung dieser Anforderungen mithilfe theoretischer Ansätze aus Psychologie, Pädagogik, Kommunikationswissenschaft sowie Arbeits- und Dienstleistungsforschung bestimmt (vgl. z. B. HACKER 2009; GREENE/BURLESON 2003; zum genauen Vorgehen vgl. DIETZEN u. a. 2015).

In einem weiteren Schritt wurden in den BIBB-Projekten BeKoBa und CoSMed simulationsorientierte SJT konstruiert, um die im Kompetenzmodell enthaltenen Kompetenzfacetten empirisch erfassen zu können. In SJT werden den Teilnehmenden Situationen präsentiert – häufig über Videos, Bilder oder Texte am Computer – und anschließend Fragen hierzu gestellt. Das Besondere des BIBB-Ansatzes ist, dass nicht nur nach dem intendierten Verhalten in den Situationen gefragt wird, sondern sämtliche im Modell enthaltenen Kompetenzfacetten mit Fragen gemessen werden (für eine genauere Beschreibung inkl. Abwägungen zu Vor- und Nachteilen von SJT vgl. DIETZEN u. a. 2016 a).

### Modelle der sozialen Kompetenzen von Medizinischen Fachangestellten und Bankkaufleuten

Dem beschriebenen Vorgehen folgend wurden in den Projekten CoSMed und BeKoBa Kompetenzmodelle für die sozialen Kompetenzen von Medizinischen Fachangestellten und Bankkaufleuten (BKL) entwickelt.<sup>1</sup> Das in Abbildung 1 dargestellte Kompetenzmodell veranschaulicht die Unterdimensionen der Sozialkompetenz von MFA, die Tabelle zeigt zum Vergleich das Modell der Beratungskompetenz von BKL (zur detaillierten Beschreibung der Kompetenzfacetten der MFA sowie zu deren theoretischer Fundierung vgl. DIETZEN u. a. 2016 b).

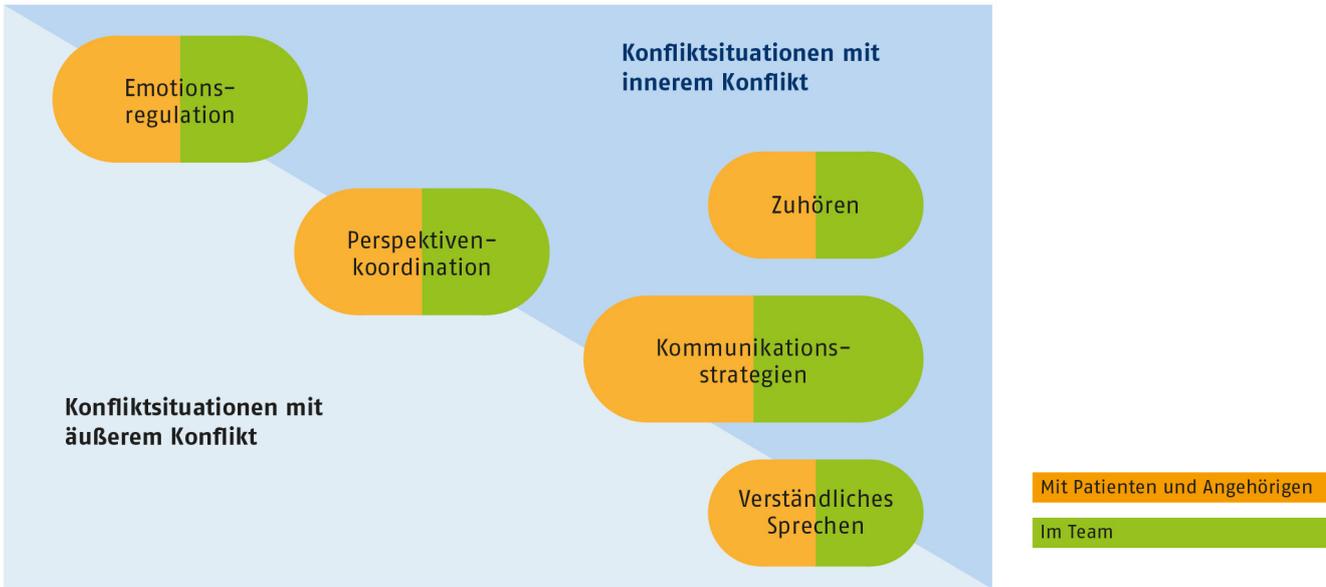
Die MFA benötigen zur erfolgreichen Bewältigung der sozial-kommunikativen Anforderungen in ihrem beruflichen Alltag folgende Kompetenzen: Sie sollten ihre Emotionen wie Ärger, Ekel oder Mitgefühl regulieren können (Emotionsregulation), sich in ihr Gegenüber hineinversetzen und dessen Bedürfnisse mit den eigenen sowie mit denen der Praxis koordinieren können (Perspektivenkoordination) sowie in der Interaktion zuhören, verständlich sprechen und die Kommunikation auf eine für beide Seiten gute Lösung hinsteuern können (Kommunikationsstrategien).

Auch für die BKL ist es von zentraler Bedeutung, die Kundenbedürfnisse erkennen und zwischen diesen sowie den Rahmenbedingungen des Unternehmens und eigenen Belangen abwägen zu können (Kundenbedürfnisse erkennen und abwägen). Auch die verständliche Darstellung der häufig komplexen fachlichen Inhalte gegenüber verschiedenen Kundinnen und Kunden stellt eine zentrale soziale Kompetenz für BKL dar (vgl. Tabelle).

Während die Fähigkeit zur Übernahme und Koordination von Perspektiven oder zur verständlichen Darstellung von Inhalten also in beiden Berufen eine wichtige Kompetenz darstellt, gibt es auch Kompetenzbereiche, die nur in jeweils einem der beiden Berufe regelmäßig in substanzieller

<sup>1</sup> Die in beiden Projekten ebenfalls erhobenen fachlichen Kompetenzen sind nicht Gegenstand der Darstellung (vgl. hierzu SEEBER 2014).

Abbildung 1  
Modell der sozial-kommunikativen Kompetenzen Medizinischer Fachangestellter (CoSMed)



ler Ausprägung benötigt werden. Bei den MFA ist dies beispielsweise die Fähigkeit zum Umgang mit emotional belastenden Situationen, bei den BKL die Fähigkeit, flexibel auf neue Informationen zu reagieren (»adaptiv beraten«) und den Kunden argumentativ zu überzeugen.

**Messung sozialer Kompetenzen im Projekt CoSMed**

Die Übersetzung eines Kompetenzmodells in ein Testverfahren wird exemplarisch am Beispiel des SJT aus dem Projekt CoSMed vorgestellt. Der am Computer durchgeführte Test besteht aus zwölf Blöcken. Jeder Block startet mit einer kurzen textbasierten Einführung. Im Anschluss sehen die Teilnehmenden ein Video, in dem ein Interaktionspartner (Patient/-in, Angehörige, Arzt/Ärztin oder Kollege/Kollegin) direkt in die Kamera spricht.

Die zwölf Szenen wurden so ausgewählt, dass Patientensituationen sowohl am Empfang als auch im Behandlungszimmer enthalten sind. Auch gibt es Teamsituationen, z. B. im Pausenraum oder auf dem Flur. Darüber hinaus behandeln je sechs Szenen innere und äußere Konflikte. Nach je-

dem Video werden den Testteilnehmenden Fragen gestellt, welche die zentralen Kompetenzdimensionen messen. Die Bewertung sämtlicher Antworten basiert auf theoretisch abgeleiteten und empirisch abgesicherten Kriterien, welche die Disposition für sozial kompetentes Verhalten in diesen berufstypischen Anforderungssituationen skalieren. Der Test wurde in drei Erhebungsphasen mit insgesamt 901 Auszubildenden zu MFA im dritten Lehrjahr durchgeführt. Die statistischen Auswertungen zur Güte des Tests liefern durchweg gute bis sehr gute Ergebnisse. Die Dimensionen weisen demnach die statistischen Größen auf, welche bestätigen, dass die Items zusammenhängend und trennscharf die Dimensionen messen.

**Ergebnisse der Kompetenzmessungen**

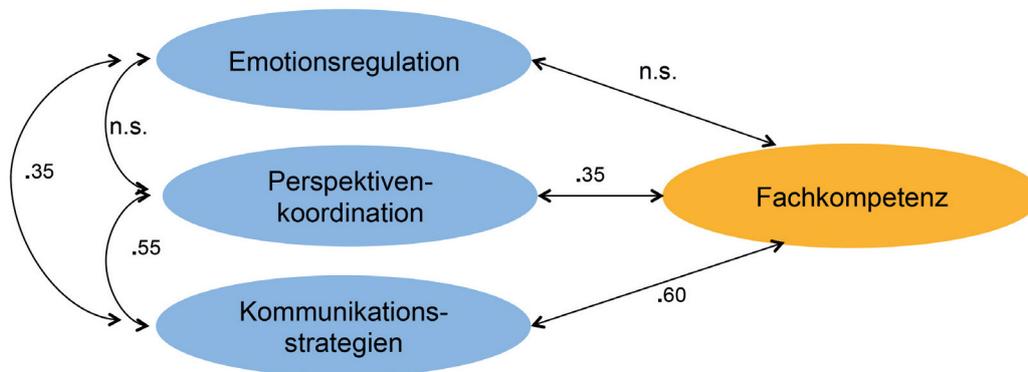
Anhand einiger exemplarischer Ergebnisse aus den Projekten wird aufgezeigt, welche Auswertungs- und Erkenntnismöglichkeiten die Arbeiten bieten (weitere Ergebnisse bei DIETZEN u. a. 2016 b).

Zunächst können anhand der Testergebnisse die in den

Tabelle  
Modell der Beratungskompetenz von Bankkaufleuten (BeKoBa)

Beratungskompetenz von Bankkaufleuten	
<p><b>Fachkompetenzen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontoführung und Zahlungsverkehr</li> <li>• Geld- und Vermögensanlage</li> <li>• Kreditgeschäft</li> </ul>	<p><b>Sozialkompetenzen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kundenbedürfnisse erkennen und abwägen</li> <li>• Adaptiv beraten</li> <li>• Verständlich darstellen</li> <li>• Überzeugend argumentieren</li> </ul>

Abbildung 2  
Strukturgleichungsmodell der sozialen Kompetenzen  
in CoSMed



$N = 405$ ,  $\chi^2 = 680.30$ ,  $df = 586$ ,  $CFI = .95$ ,  $RMSEA = .02$  und  $SRMR = .07$

Kompetenzmodellen postulierten Strukturen empirisch überprüft werden. So bestätigen konfirmatorische Faktorenanalysen in CoSMed die angenommene dreifaktorielle Struktur der sozialen Kompetenzen, die in Abbildung 2 dargestellt ist. Die drei Kompetenzdimensionen Emotionsregulation, Perspektivenkoordination und Kommunikationsstrategien hängen unterschiedlich stark zusammen, auch ihr Zusammenhang zur berufsfachlichen Kompetenz (erhoben mit dem an der Universität Göttingen entwickelten adaptiven Fachkompetenztest im Rahmen des Projekts CoSMed, vgl. SEEBER 2014) fällt unterschiedlich aus.

Ein erheblicher Zusammenhang besteht zwischen den Dimensionen Kommunikationsstrategien und Perspektivenkoordination ( $r = .55$ ,  $p = .02$ ). Auch die aktuellen Maße der Emotionsregulation zeigen einen Zusammenhang von  $r = .35$  ( $p = .02$ ) mit den Kommunikationsstrategien, wobei diese aber mit der Perspektivenkoordination keine signifikanten Zusammenhänge aufweisen.

Zweitens bieten die Daten die Möglichkeit, Kompetenzstände zu beleuchten. Die Ergebnisse zur Kompetenzdimension *Emotionsregulation* im Projekt CoSMed zeigen zum Beispiel, dass in jeder Situation ein signifikanter Unterschied zwischen der Stärke der gefühlten und der gezeigten Emotion, eine sogenannte emotionale Dissonanz, besteht. Zur Überbrückung dieser Dissonanz überspielt der überwiegende Teil der Auszubildenden ihr wahres Gefühl einfach und betreibt somit sogenanntes *surface acting* (vgl. HOCHSCHILD 1983). Diese Strategie kann jedoch langfristige Konsequenzen für das Wohlergehen der MFA haben und zum Beispiel zu Abgestumpftheit und sogar zu Depressionen führen (vgl. ZAPF 2002). Im Gegensatz dazu ermöglicht eine Strategie, bei der die emotionale Dissonanz durch eine bewusste Umbewertung und Neudeutung der Situation reduziert wird, einen gesünderen Umgang mit den eigenen Emotionen. Die letztgenannte Strategie

des *deep acting* (vgl. HOCHSCHILD 1983) führt darüber hinaus zu einem Gefühlsausdruck, der vom Gegenüber als authentischer erlebt wird. Die verschiedenen Reaktionen auf unfreundliche Bemerkungen eines Patienten bzw. einer Patientin bei der Vorbereitung eines EKGs könnten beispielsweise folgendermaßen aussehen: Während die/der MFA beim *surface acting* Ärger oder Verletzung heruntergeschluckt und überspielt, erklärt er/sie sich beim *deep acting* das Patientenverhalten mit deren Ängsten und reduziert hierdurch die eigenen unangenehmen Gefühle. Die Strategie des *deep acting* wurde aber in der Stichprobe etwa fünfmal seltener gewählt als das Überspielen. Statistisch zeigte sich zudem ein Zusammenhang zwischen Fachleistung und selbst eingeschätzter Fachleistung einerseits und Emotionsregulation andererseits. So sind es die diesbezüglich Besseren, welche eher die eigenen Emotionen bearbeiten oder gar zeigen. Für den von Stress geprägten Alltag der MFA ist dieses Resultat sehr bedeutsam und ruft nach einer Aufklärung über mögliche Umgangsweisen mit dem eigenen emotionalen Zustand im Rahmen der Ausbildung. Neben der Auswertung von Kompetenzständen einzelner Personen bzw. von Gruppen bieten die Projektdaten zusätzlich die Möglichkeit, die Bedingungen des Zustandekommens dieser Kompetenzstände näher zu beleuchten. In beiden beschriebenen Projekten wurden ergänzend Daten zu den Personen (z. B. Basiskompetenzen, sozio-kultureller Hintergrund, Persönlichkeit, Motivation) sowie zu den Rahmenbedingungen (z. B. Ausbildungsbedingungen in Schule und Betrieb) erhoben. Auswertungen zu den Bankkaufleuten zeigen beispielsweise, dass Auszubildende mit einem größeren kundenorientierten Handlungsspielraum in den Kompetenzfacetten »Kundenbedürfnisse erkennen und abwägen« und »adaptiv beraten« signifikant höhere Ausprägungen aufweisen.

## Bedeutung der Arbeiten für Berufsbildungsforschung und -praxis

Die Ergebnisse zur Modellierung und Messung sozialer Kompetenzen sind gleichermaßen für Berufsbildungsforschung und -praxis relevant. Aus der Perspektive der Forschung tragen die Arbeiten zu einer Klärung des Konstrukts Sozialkompetenz mit seinen kontextspezifischen Besonderheiten sowie zur Weiterentwicklung passgenauer Messverfahren sozialer Kompetenzen für einzelne Berufe bei. In der Praxis können die Erkenntnisse beispielsweise bei der Formulierung von Ausbildungsordnungen und Curricula sowie bei der Gestaltung von Prüfungen herangezogen werden. Eine wichtige Transfermöglichkeit ergibt sich auch für die gezielte Förderung von sozialen Kompetenzen für einzelne Berufe.

Abschließend sei betont, dass nur bei einer guten Kommunikation zwischen Wissenschaft und Praxis gewährleistet ist, dass die modellierten und gemessenen Konstrukte einerseits praxisnah und authentisch sind und andererseits methodischen Standards genügen und somit zuverlässige Ergebnisse liefern. Auf diesem Wege können soziale Kompetenzen konkretisiert und einer gezielten Förderung zugänglich gemacht werden. Das Vorgehen und die Erfahrungen bei der Entwicklung des jeweiligen Kompetenzmodells und die Entwicklung der Messverfahren und -instrumente für die sozialen Kompetenzen sind prinzipiell auch für weitere Berufe mit hohen Anforderungen an soziale Kompetenzen als Prototypen nutzbar. ◀

### Literatur

- DIETZEN, A.; MONNIER, M.; TSCHÖPE, T.: Soziale Kompetenzen von medizinischen Fachangestellten messen – Entwicklung eines Verfahrens im Projekt CoSMed. In: BWP 41 (2012) 6, S. 24–28 – URL: [www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/bwp/show/id/6979](http://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/bwp/show/id/6979) (Stand: 10.02.2016)
- DIETZEN, A. u.a.: Soziale Kompetenz Medizinischer Fachangestellter: Was genau ist das und wie kann man sie messen? In: *bwp@ – Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online. Spezial 10 (2015)* – URL: [www.bwpat.de/spezial10/dietzen\\_etal\\_gesundheitsbereich-2015.pdf](http://www.bwpat.de/spezial10/dietzen_etal_gesundheitsbereich-2015.pdf) (Stand: 10.02.2016)
- DIETZEN, A. u. a.: Entwicklung eines berufsspezifischen Ansatzes zur Modellierung und Messung sozial-kommunikativer Kompetenzen bei Medizinischen Fachangestellten. In: DIETZEN, A. u.a. (Hrsg.): *Bildungsstandards und Kompetenzorientierung. Bielefeld 2016 a (im Druck)*
- DIETZEN, A. u.a.: Berufsspezifische Messung sozialer Kompetenzen auf der Basis eines Situational Judgment Tests bei Medizinischen Fachangestellten im Projekt CoSMed. In: BECK, K.; LANDENBERGER, M.; OSER, F. (Hrsg.): *Technologiebasierte Kompetenzmessung in der beruflichen Bildung – Ergebnisse aus dem Forschungsprogramm ASCOT. Bielefeld 2016b, S. 225–243*
- EULER, D.: Von der programmatischen Formel zum didaktischen Konzept: Sozialkompetenzen präzisieren, fördern und beurteilen. In: NIEDERMAIR, G. (Hrsg.): *Kompetenzen, entwickeln, messen und bewerten. Linz/Österreich 2012, S. 183–199*
- GREENE, J. O.; BURLESON, B. R.: *Handbook of Communication and Social Interaction Skills. Mahwah, New Jersey 2003*
- HACKER, W.: *Arbeitsgegenstand Mensch: Psychologie dialogisch-interaktiver Erwerbsarbeit. Lengerich 2009*
- HOCHSCHILD, A. R.: *The managed heart. Los Angeles 1983*
- KANNING, U. P.: *Soziale Kompetenzen. Entstehung, Diagnose und Förderung. Göttingen 2005*
- KANNING, U. P.: *Diagnostik sozialer Kompetenzen. Göttingen 2009*
- MONNIER, M.: Difficulties in Defining Social-Emotional Intelligence, Competences and Skills – a Theoretical Analysis and Structural Suggestion. In: *International Journal for Research in Vocational Education and Training 2 (2015) 1, S. 59–84*
- NICKOLAUS, R.; SEEBER, S.: Modellierungen und diagnostische Verfahren. In: FREY, A.; LISSMANN, U.; SCHWARZ, B. (Hrsg.): *Handbuch berufspädagogischer Diagnostik. Weinheim 2013, S. 166–195*
- PLOYHART, R. E.; MACKENZIE, W. I.: Situational Judgment Tests: A Critical Review and Agenda for the Future. In: ZEDEK, S. (Hrsg.): *APA handbook of industrial and organizational psychology, Vol. 2: Selecting and developing members for the organization. Washington DC 2011, S. 237–252*
- SEEBER, S.: Struktur und kognitive Voraussetzungen beruflicher Fachkompetenz: Am Beispiel Medizinischer und Zahnmedizinischer Fachangestellter. In: *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft 17 (2014) Sonderheft 22, S. 59–80*
- SEYFRIED, B. (Hrsg.): *»Stolperstein« Sozialkompetenz. Was macht es so schwierig, sie zu erfassen, zu fördern und zu beurteilen? Bielefeld 1995*
- TRAMM, T.: Bildungsstandards in der Lehrerbildung – Reform der Berufsschullehrerbildung zwischen Kerncurriculum und Modularisierung. In: HERTLE, E. M.; SLOANE, P. F. E. (Hrsg.): *Portfolio-Kompetenzen-Standards. Neue Wege in der Lehrerbildung für berufsbildende Schulen. Paderborn 2007, S. 133–151*
- TSCHÖPE, T.: Wissen und Sozialkompetenz aus Sicht der kognitiven Psychologie. In: DIETZEN, A. u.a. (Hrsg.): *Soziale Inwertsetzung von Wissen, Erfahrung und Kompetenz in der Berufsbildung. Bildungssoziologische Beiträge. Weinheim und Basel 2015, S. 89–102*
- WEINERT, F. E.: Vergleichende Leistungsmessung in Schulen – eine umstrittene Selbstverständlichkeit. In: WEINERT, F. E. (Hrsg.): *Leistungsmessungen in Schulen. Weinheim und Basel 2001, S. 17–31*
- ZAPF, D.: Emotion work and psychological well-being: A review of the literature and some conceptual considerations. In: *Human Resource Management Review 12 (2002), S. 237–268*