

Inhalt

1. Formale Anforderungen.....	2
2. Zitierregeln im Fließtext	3
3. Literaturangaben im Literaturverzeichnis (APA).....	6
4. Tabellen und Abbildungen.....	9
5. Aufbau und Gliederung der Arbeit.....	10
6. Umgang mit Sprache und Stil	12
7. Gendergerechte Sprache	15
8. Plagiat.....	16
9. Umgang mit KI-Tools	17
10. Eidesstattliche Erklärung & Abgabeformalitäten.....	18
11. Zeitmanagement, Eigenständigkeit & Verantwortung.....	19
12. Wissenschaftliche Begleitung, Lektorat & Korrektorat.....	19
13. Allgemeine Informationen.....	20
14. Allgemeines Regelwerk	21
15. Praxis: Einleitung	22
16. Praxis: Problemdarstellung	25
17. Praxis: Zielformulierung	29
18. Praxis: Fragestellung	29
19. Praxis: Methodik	30
20. Praxis: Ergebnisse.....	32
21. Praxis: Fragebeantwortung	37
22. Praxis: Schlussfolgerungen und Limitationen	39
23. Praxis: Literaturverzeichnis	42

1. Formale Anforderungen

Umfang: maximal 27.000 Zeichen inkl. Leerzeichen +/- 10 % (ohne Verzeichnisse, ohne Tabellen).

Schrift: Arial.

Größe: Fließtext 12 pt,

Überschrift 1/2/3: 16/14/12 pt.

Formatierung: Blocksatz, Zeilenabstand 1,5.

Seitenränder: 2,5 cm links, rechts, oben, unten.

Seitenzahlen: unten rechts, ab Einleitung beginnend.

Abgabe: nur als PDF per E-Mail, keine Word-Datei.

Abgabefrist: zum vereinbarten Zeitpunkt: g.puchner@wrk.at

Sprache: sachlich, wertschätzend, gendergerecht, einheitlich (z. B. Patient:innen).

Zur Orientierung Puchner: 1 Seite Fließtext, Schriftgröße 12 Pkt, Arial, Zeilenabstand 1,5, Seitenränder 2,5 links, rechts, oben, unten mit Absätzen alle 10 Zeilen sind 3.000 Zeichen inklusive Leerzeichen.

2. Zitierregeln im Fließtext

Nur indirektes Zitat (sinngemäß, keine wörtlichen Zitate).

Kurzbeleg im Text: Autor:in, Jahr, ggf. Seite.

Beispiel:

Mayer (2019, S. 14) beschreibt Pflegepraxis als ein zentrales Feld der Pflegeforschung.

Oder

Die Pflegepraxis wird als ein zentrales Feld der Pflegeforschung beschrieben (Mayer, 2019, S. 14).

Oder

Die Pflegepraxis wird von Mayer (2019, S. 14) als ein zentrales Feld der Pflegeforschung beschrieben.

3 oder mehr Autor:innen → Erstautor + et al.

Beispiel: (Leoni-Scheiber et al., 2020, S. 52)

Mehrere Werke im selben Jahr → a/b-Kennzeichnung.

Beispiel: (Müller, 2018a; Müller, 2018b)

Gesetzestexte:

Im Text: (GuKG, 2016, § 15)

Im Literaturverzeichnis: Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, BGBl. I Nr. 108/1997 § 17 (1997). <https://www.ris.bka.gv.at/>

...

Es wird empfohlen Zitations-Sonderfälle jedenfalls mit der wissenschaftlichen Betreuungsperson vor der Abgabe der Abschlussarbeit abzuklären.

Anhand eines verkürzten und exemplarischen Beispiels wird die Umsetzung der formalen Richtlinien demonstriert

1. Pflege im Wandel

In den nachfolgenden Kapiteln wird auf demografische Entwicklungen, pflegewissenschaftliche Grundlagen und deren Bedeutung für die Praxis eingegangen. Dabei wird aufgezeigt, wie gesellschaftliche Veränderungen, ökonomische Rahmenbedingungen und wissenschaftliche Erkenntnisse die Pflege nachhaltig prägen.

1.1 Demografische Entwicklungen

Die Alterung der Bevölkerung führt zu einem steigenden Pflegebedarf. Pflegepersonen sehen sich dadurch mit komplexeren Anforderungen und einer höheren Verantwortung konfrontiert. Mayer (2019, S. 14) beschreibt Pflegepraxis als ein zentrales Feld der Pflegeforschung, das sich diesen Entwicklungen kontinuierlich anpassen muss.

1.1.1 Bedeutung für die Praxis

In der Praxis bedeutet dies, dass Pflegepersonen ihre Kompetenzen laufend anpassen müssen. Neben fachlichem Wissen rücken Reflexion, Kommunikation und Teamarbeit immer stärker in den Vordergrund. Die Pflegepraxis wird als ein zentrales Feld der Pflegeforschung beschrieben (Mayer, 2019, S. 14).

1.2 Pflegewissenschaftliche Grundlagen

Pflegewissenschaft versteht sich als interdisziplinäre Disziplin, die theoretische Modelle, empirische Forschung und praktische Anwendungsfelder miteinander verbindet. Sie trägt dazu bei, Pflegehandlungen zu begründen, weiterzuentwickeln und kritisch zu reflektieren.

1.2.1 Historische Entwicklung

Pflegewissenschaft hat sich seit den 1970er-Jahren zunehmend etabliert und ist heute ein unverzichtbarer Bestandteil professioneller Pflege. Die Pflegepraxis wird von Mayer (2019, S. 14) als ein zentrales Feld der Pflegeforschung beschrieben. Damit wird deutlich, dass sich wissenschaftliche Erkenntnisse immer im Kontext praktischer Erfahrung entwickeln.

1.2.2 Professionalisierung der Pflege

Die Professionalisierung des Pflegeberufs basiert auf einer fundierten wissenschaftlichen Grundlage. Nur so kann die Pflege als eigenständige Profession im Gesundheitssystem anerkannt werden. Mayer (2019, S. 14) betont, dass wissenschaftlich begründete Pflege sowohl die Qualität der Versorgung als auch die gesellschaftliche Wahrnehmung des Berufs stärkt.

3. Literaturangaben im Literaturverzeichnis (APA)

Einheitlich, je nach Quelle:

Grundprinzip (APA, 7. Auflage):

Autor:in, Initialen. (Jahr). Titel. Quelle. DOI/URL

Abschlussarbeit

Autor:in, A. A. (Jahr). Titel der Arbeit [Unveröffentlichte Masterarbeit]. Universität XY.

Beispiel:

Holzer, J. (2021). Well-being in the educational context [Unveröffentlichte Dissertation].
Universität Wien.

Buch/Monografie

Autor:in, A. A., & Autor:in, B. (Jahr). Titel des Buches (Aufl.). Verlag.

Beispiel:

Döring, N., & Bortz, J. (2016). Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und
Humanwissenschaften (5. Aufl.). Springer.

Sammelband-Beitrag

Autor:in, A. (Jahr). Titel des Kapitels. In A. Herausgeber & B. Herausgeber (Hrsg.), Buchtitel
(S. xx–xx). Verlag.

Beispiel:

Heering, C. (2020). Clinical Leadership. In S. Neumann-Ponesch & C. Leoni-Scheiber (Hrsg.),
Advanced Nursing Practice (S. 49–61). Facultas.

Zeitschriftenartikel

Autor:in, A. A., & Autor:in, B. (Jahr). Titel des Artikels. Zeitschriftentitel, Band(Heft), Seiten.
<https://doi.org/> usw....

Beispiel:

Hirt, J., Meichlinger, J., Schumacher, P., & Mueller, G. (2021). Agreement in risk of bias assessment... Journal of Nursing Scholarship, 53(2), 246–254.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12628>

Internetquelle

Autor:in. (Jahr). Titel. Website. URL

Beispiel:

Statistik Austria. (2020). Sterbefälle in den ersten 41 Kalenderwochen des Jahres 2020...
<https://www.statistik.at/> usw. ...

Kursskripten (nur aus der Weiterbildung UK BUMM)

Autor:in, A. A. (Jahr). Titel des Skriptums/der Präsentation. [Materialtyp]. Institution.

Beispiel:

Olbrich-Baumann, A. (2024). Theorie und Praxis des Stressmanagement für das Basale und mittlere Pflegemanagement. [PowerPoint-Präsentation]. Universitätskurs Basales und mittleres Pflegemanagement, UMIT Tirol.

Sonderfälle im Zusammenhang mit Literaturangaben im Literaturverzeichnis sind jedenfalls mit der wissenschaftlichen Betreuungsperson vor der Abgabe der Abschlussarbeit abzuklären.

Anhand exemplarischer Beispiele wird die Umsetzung der formalen Richtlinien demonstriert

Abschlussarbeit

Holzer, J. (2021). Well-being in the educational context [Unveröffentlichte Dissertation]. Universität Wien.

Buch

Döring, N., & Bortz, J. (2016). Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften (5. Aufl.). Springer.

Sammelband-Beitrag

Heering, C. (2020). Clinical Leadership. In S. Neumann-Ponesch & C. Leoni-Scheiber (Hrsg.), Advanced Nursing Practice (S. 49–61). Facultas.

Zeitschriftenartikel

Hirt, J., Meichlinger, J., Schumacher, P., & Mueller, G. (2021). Agreement in risk of bias assessment between RobotReviewer and human reviewers: An evaluation study on randomised controlled trials in nursing-related Cochrane reviews. Journal of Nursing Scholarship, 53(2), 246–254. <https://doi.org/10.1111/jnu.12628>

Internetquelle

Statistik Austria. (2020). Sterbefälle in den ersten 41 Kalenderwochen des Jahres 2020 um 2,9 % über dem Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2019. <https://www.statistik.at/>

Kursskriptum (nur aus der Weiterbildung UK BUMM)

Olbrich-Baumann, A. (2024). Theorie und Praxis des Stressmanagement für das Basale und mittlere Pflegemanagement [PowerPoint-Präsentation]. Universitätskurs Basales und mittleres Pflegemanagement, UMIT Tirol.

4. Tabellen und Abbildungen

Fortlaufend nummerieren (Tabelle 1, Abbildung 2 ...).

Titel oberhalb, links, prägnant, kursiv.

Quellenangabe unterhalb, wenn übernommen.

Jede Darstellung muss auch isoliert verständlich sein und in den Textkontext eingebunden werden.

Anhand eines verkürzten und exemplarischen Beispiels wird die Umsetzung der formalen Richtlinien demonstriert

Tabelle 1

Kategorien der Pflegequalität nach Donabedian

Kategorie	Beschreibung
Struktur	Rahmenbedingungen der Versorgung (z. B. Personal, Ausstattung, Organisation).
Prozess	Ablauf der pflegerischen Maßnahmen (z. B. Dokumentation, Kommunikation).
Ergebnis	Wirkung der Pflege auf Patient:innen (z. B. Gesundheit, Zufriedenheit).

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Donabedian (1980).

Verzeichnisse

Abkürzungsverzeichnis nur bei mehreren oder nicht allgemein bekannten Abkürzungen.

Anhang nur bei umfangreichen Zusatzmaterialien (z. B. Fragebögen, große Tabellen).

5. Aufbau und Gliederung der Arbeit

Deckblatt (Titel, Name, Institution, Abgabedatum).

Inhaltsverzeichnis (automatisch erstellt, mit Seitenzahlen).

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis (falls vorhanden).

Abkürzungsverzeichnis (bei Bedarf).

Einleitung (Thema, Zielsetzung, Forschungsfrage, Aufbau der Arbeit).

Problem

Ziel

Frage

Methodik

(Die Abschlussarbeit ist eine reine Literaturarbeit. Eigene empirische Erhebungen wie z.B. Interviews, Fragebögen, Rohdaten) sind nicht erlaubt

Ergebnisse

Fragebeantwortung

Literaturverzeichnis

Eidesstattliche Erklärung (eigenhändig unterschrieben).

Anhand eines exemplarischen Beispiels wird die Umsetzung der formalen Richtlinien demonstriert

Inhaltsverzeichnis	Seite
Deckblatt	
Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	
Abkürzungsverzeichnis	
Einleitung	1
Problem	2
Ziel	2
Frage	3
Methodik	3
Ergebnisse	7
Fragebeantwortung	8
Literaturverzeichnis	10
Eidesstattliche Erklärung	

6. Umgang mit Sprache und Stil

- Die Arbeit ist in sachlichem, klar verständlichem Stil zu verfassen.
- Rechtschreibung: entsprechend der aktuellen Rechtschreibreform.
- Wertschätzende und gendergerechte Sprache ist verpflichtend (z. B. Patient:innen).
- Es gilt einheitliche Terminologie: keine wechselnden Schreibweisen oder Abkürzungen.
- Fachbegriffe müssen erklärt werden, sofern sie nicht allgemein bekannt sind.
- Rechtschreibung nach dem amtlichen Regelwerk/Duden bzw. dem Österreichischen Wörterbuch.
- Aktiv statt passiv bevorzugen („Die Ergebnisse zeigen...“ statt „Es wird gezeigt...“).
- Ich-Form ist zu vermeiden, außer ausdrücklich erlaubt.
- Stilistische Mittel wie Umgangssprache oder rhetorische Fragen sind unangebracht.
- Erlaubte Rechtschreib-Tools: Word-Rechtschreibprüfung, [DeepL Write](#), [Duden Mentor](#).

Anhand exemplarischer Beispiele wird die Umsetzung der formalen Richtlinien demonstriert

Die Arbeit ist in sachlichem, klar verständlichem Stil zu verfassen.

Beispiel: „Die Analyse zeigt, dass die Einführung von Pflegevisiten die Kommunikationsqualität im Team verbessert.“ (sachlich, ohne persönliche Wertung)

Wertschätzende und gendergerechte Sprache ist verpflichtend (z. B. Patient:innen).

Beispiel: Statt „die Patienten“ → „die Patient:innen“ oder „Pflegebedürftige“.

Es gilt einheitliche Terminologie: keine wechselnden Schreibweisen oder Abkürzungen.

Beispiel: Durchgehend „Pflegeprozess“ verwenden, nicht abwechselnd „Pflegeablauf“ oder „Pflegezyklus“.

Fachbegriffe müssen erklärt werden, sofern sie nicht allgemein bekannt sind.

Beispiel: „Der Begriff Dekubitus bezeichnet eine Druckverletzung der Haut durch anhaltenden Druck oder Scherkräfte.“

Rechtschreibung nach dem amtlichen Regelwerk/Duden bzw. dem Österreichischen Wörterbuch.

Beispiel: „Maßnahmen“ (korrekte Schreibung) statt „Massnahmen“.

Aktiv statt passiv bevorzugen („Die Ergebnisse zeigen...“ statt „Es wird gezeigt...“).

Beispiel aktiv: „Die Ergebnisse zeigen eine Verbesserung der Patient:innenzufriedenheit.“

Beispiel passiv (nicht empfohlen): „Es wird eine Verbesserung der Patient:innenzufriedenheit gezeigt.“

Ich-Form ist zu vermeiden, außer ausdrücklich erlaubt.

Beispiel: Statt „Ich habe in der Literatur gesehen ...“ → „In der Literatur findet sich ...“.

Stilistische Mittel wie Umgangssprache oder rhetorische Fragen sind unangebracht.

Beispiel: Nicht: „Na, wer hätte das gedacht?“

Besser: „Die Ergebnisse verdeutlichen eine unerwartete Entwicklung.“

Erlaubte Rechtschreib-Tools: Word-Rechtschreibprüfung, DeepL Write, Duden Mentor.

Beispiel: Studierende können ihre Arbeit mit DeepL Write auf Lesbarkeit und Stil prüfen, bevor sie das Dokument einreichen.

7. Gendergerechte Sprache

Die Verwendung von gendergerechter Sprache ist verpflichtend. Ziel ist es, alle Geschlechter sichtbar zu machen und sprachlich wertschätzend zu inkludieren.

[Gendergerechte Sprache](#)

Quelle: bmfwf.gv.at

Anhand exemplarischer Beispiele wird die Umsetzung der formalen Richtlinien demonstriert

Nicht korrekt: „die Patienten“

Korrekt: „die Patient:innen“ oder „Pflegebedürftige“

Nicht korrekt: „die Pfleger“

Korrekt: „die Pflegepersonen“ oder „die Pfleger:innen“

Nicht korrekt: „der Student“

Korrekt: „die Studierenden“

Nicht korrekt: „die Krankenschwestern“

Korrekt: Gesundheits- und Krankenpflegepersonen

Nicht korrekt: „jeder Mitarbeiter“

Korrekt: „alle Mitarbeitenden“

8. Plagiat

Plagiate sind ein schwerwiegender Verstoß gegen wissenschaftliche Redlichkeit und können zur Nichtbeurteilung oder Aberkennung des Abschlusses führen. Alle verwendeten Quellen sind daher vollständig nach APA 7 anzugeben.

Tipp: Vor Abgabe kann eine Selbstkontrolle mit Online-Tools sinnvoll sein, z. B. [Plagscan](#), [PlagiarismChecker](#) oder [Quetext](#). Diese ersetzen jedoch nicht eine sorgfältige Quellenarbeit.

Anhand eines exemplarischen Beispiels wird die Umsetzung der formalen Richtlinien demonstriert

Beispiel für ein Plagiat (nicht erlaubt)

Pflegequalität umfasst Struktur, Prozess und Ergebnis und wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst.

Hier wurde der Gedanke von Donabedian (1980) übernommen, aber ohne Quellenangabe → das ist ein Plagiat.

Korrekte Version mit Quellenangabe:

Pflegequalität wird in drei Dimensionen unterschieden: Struktur, Prozess und Ergebnis.

Dieses Modell wurde von Donabedian (1980) entwickelt und ist bis heute ein grundlegendes Konzept der Pflegewissenschaft.

9. Umgang mit KI-Tools

KI kann bei Ideenfindung oder sprachlicher Überarbeitung unterstützen. Für wissenschaftliche Arbeiten gilt:

Eigenleistung bleibt zentral.

KI-Ergebnisse sind nicht zitierfähig und müssen mit Fachliteratur abgesichert werden.

Nutzung ist im Methodenteil offenzulegen

Inhalte kritisch prüfen, da Fehler oder Erfindungen möglich sind.

Do's and Don'ts werden nachfolgend beschrieben

Erlaubt:

Nutzung von KI für sprachliche Unterstützung (Formulierungen, Struktur, Lesbarkeit).

Nutzung von KI zur Ideenfindung oder Gliederungshilfe.

Offenlegung der Verwendung im Methodenteil (z. B. „Die sprachliche Überarbeitung erfolgte mithilfe von ChatGPT, die inhaltlichen Quellen stammen aus Fachliteratur“).

Nicht erlaubt:

Zitieren von KI-Ausgaben als Quelle („Wie ChatGPT festgestellt hat ...“).

Übernahme von Inhalten ohne Abgleich mit Fachliteratur.

Erfundene oder ungesicherte Quellenangaben („Halluzinationen“).

Verzicht auf Eigenleistung – die Arbeit muss immer eigenständig von den Studierenden erstellt sein.

10. Eidesstattliche Erklärung & Abgabeformalitäten

Eidesstattliche Erklärung: am Ende der Arbeit, vor dem Literaturverzeichnis.

„Ich erkläre eidesstattlich, dass ich die Arbeit selbständig angefertigt habe. Es wurden keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt. Die aus fremden Quellen übernommenen Formulierungen und Gedanken sind kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde noch an keiner Stelle vorgelegt.“

Ort, Datum, eigenhändige Unterschrift.

Don'ts werden nachfolgend beschrieben

Hiermit bestätige ich, dass ich mich bemüht habe, die Arbeit eigenständig zu schreiben. Einige Teile wurden von Freund:innen, aus dem Internet und mit ChatGPT übernommen. Quellen habe ich angegeben, soweit ich sie gefunden habe. Ich hoffe, das reicht für die Abgabe.

Abgabeformalitäten

Dateibenennung („Nachname_Vorname_Abschlussarbeit.pdf“).

Empfangsbestätigung für Studierende: nur via E-Mail und auf Anfrage.

Einreichtermin: wie mit Kursleitung vereinbart. „Nachreichtermine“ nur in Ausnahmefällen.

Darüber entscheidet die Kursleitung und die Wissenschaftlichen Leitung.

11. Zeitmanagement, Eigenständigkeit & Verantwortung

Verstöße gegen die Eigenständigkeit (z. B. Plagiate) haben disziplinarrechtliche Konsequenzen und führen zur negativen Beurteilung. Die Eigenständigkeitserklärung ist verpflichtend und nicht verhandelbar.

Zeitmanagement / Arbeitsorganisation

Es wird empfohlen, einen Zeitplan zu erstellen (Recherche – Schreiben – Überarbeitung – Endkorrektur). Ein gutes Zeitmanagement hilft, Arbeit, Familie, Studium und Abschlussarbeit besser zu vereinbaren.

12. Wissenschaftliche Begleitung, Lektorat & Korrekturat

Wissenschaftliche Begleitung & Anleitung

Alle Studierenden werden während des Verfassens der Abschlussarbeit akademisch-wissenschaftlich begleitet. Begleitungspersonen beraten fachlich und geben Feedback (max. 5 Stunden). Formale Fragen sind im Leitfaden geregelt. Die Verantwortung für Inhalt, Form und Abgabe liegt allein bei den Studierenden; bewertet wird ausschließlich deren Arbeit.

Lektorat & Korrekturat

Ein sprachliches Korrekturat oder Lektorat durch Dritte ist erlaubt, inhaltliche Mitarbeit jedoch nicht.

13. Allgemeine Informationen

Bewertungskriterien für die Abschlussarbeit

Formale Kriterien (40%) und Inhaltliche Kriterien (60%)

Inhaltliche Kriterien sind z.B.: Struktur, Stringenz der Argumentation, Qualität der Literatur, Reflexionsgrad.

Formale Kriterien sind z.B.: Layout, Zitation, Sprachrichtigkeit

14. Allgemeines Regelwerk

- d. h. nehmen sie z. B. keine Bewertungen/Beurteilungen vor
- achten sie bitte darauf, die jeweils kürzesten und gleichzeitig präzisesten Formulierungen zu verwenden
- verzichten sie auf ausschweifende Darstellungen ohne Bezug zur Arbeit / Fragestellung.
- Inhalte die bereits beschrieben wurden, dürfen nicht wiederholt werden.
- verzichten sie auf Selbstverständlichkeiten
- verzichten sie auf Aufzählungen (und Aufzählungszeichen) wie an dieser Stelle angeführt
- besser ist es, Aufzählungen in den Fließtext einzubinden
- Die „Ich-Form“ oder „Wir-Form“ sowie „Man-Sätze“ sind nicht zu verwenden
- verzichten sie auf langatmige Formulierungen und Schachtelsätze
- kurze, klare Sätze werden bevorzugt
- Ihre Abschlussarbeit muss zwingend in einem inhaltlichen Zusammenhang zwischen Ihrer Weiterbildung und der Gesundheits- und Krankenpflege stehen.

15. Praxis: Einleitung

- Einleitung – Beschreibung der Praktikumsstelle
- Gehen Sie in der Einleitung auf folgende Punkte in ganzen, zusammenhängenden Sätzen ein
- Institution und Abteilung/Dienststelle, an der das Praktikum absolviert wurde.
- Zeitraum und Dauer des Praktikums (von – bis, Anzahl der Stunden).
- Beschreibung der Einrichtung und der Patient:innen / Bewohner:innen bzw. Zielgruppe.
- Teamstruktur (Anzahl Mitarbeiter:innen, Auszubildende, primäre Kontaktperson).
- Persönliche Motivation für die Wahl dieser Praktikumsstelle.
- Zusammenarbeit im Praktikum (mit welchen Berufsgruppen, in welchen Tätigkeiten).
- Wie wurde die Praktikumsstelle gefunden/gewählt?

Exemplarische Darstellung einer Einleitung

1. Einleitung

Im Zeitraum von TT.MM.JJJJ bis TT.MM.JJJJ absolvierte ich ein Praktikum in der Langzeitpflegeeinrichtung „Fortuna zum glücklichen Pensionisten“. Das Praktikum dauerte insgesamt drei Tage. Das Haus „Fortuna zum glücklichen Pensionisten“ ist eine Langzeitpflegeeinrichtung des Fortuna Konzerns. Dieser Konzern umfasst alleine in Österreich 18 Langzeitpflegeeinrichtungen. Diese sind über die Bundesländer Niederösterreich (7 Langzeitpflegeeinrichtungen), Wien (5 Langzeitpflegeeinrichtungen), Oberösterreich (2 Langzeitpflegeeinrichtungen), Tirol, Vorarlberg und die Steiermark (je 1 Langzeitpflegeeinrichtung) verteilt. Darüber hinaus gibt es noch „Fortuna-Häuser“ in der Schweiz, Deutschland und in Frankreich. Das Haus „Fortuna zum glücklichen Pensionisten“ ist ein 5stöckiges Gebäude, das sich in 1020 Wien befindet. In jedem Stockwerk befindet sich eine Station mit je 25 Bewohner:innen. Auf jeder Station werden Bewohner:innen mit verschiedenen Krankheits- bzw. Versorgungsschwerpunkten gepflegt und betreut. Diese Schwerpunkte sind:

Menschen mit Demenz; Menschen im Finalstadium ihres Lebens (Palliativstation); Menschen nach Schlaganfall; Menschen mit depressiven oder bipolaren Veränderungen; und eine Station mit integrativem Charakter (Menschen mit verschiedenen Bedürfnissen und verschiedenen Krankheitsbildern). Ich durfte mein Praktikum gemeinsam mit der Bereichsleiterin an der Station für Menschen mit Demenz absolvieren. Mit dieser Bereichsleiterin habe ich im Grunde die gesamte Zeit des Praktikums verbracht und meine zuvor besprochenen Praktikumsziele bearbeitet.

Der Praktikumsablauf mit der Teamleiterin lässt sich in verschiedene Abschnitte unterteilen:

Morgens:

Visitenvorbereitung, Durchführung & Nachbereitung

Mittags

Nachmittags

Abends

Teambesprechung

Mitarbeiter:innengespräche

Die Teamgröße und Teamstruktur an meiner Praktikumsstelle lässt sich wie nachfolgend darstellen ...

Meine persönliche Motivation für die Auswahl dieser Praktikumsstelle war ...

Für die Bewohner:innen lassen sich die täglichen Aktivitäten sowie nachfolgend dargestellt skizzieren:

Frühstück

Gedächtnistraining ...

Physikalische Therapie ...

Ergotherapie ...

.....

Weitere Ankerpunkte für die Beschreibung der Einrichtung sind:

Maniküre, Pediküre, Kosmetik, Massage, Kaffeehaus, Bankomat, Beschreibung des Umfeldes der Einrichtung.

16. Praxis: Problemdarstellung

Welche Besonderheiten und Auffälligkeiten haben sich im Verlauf Ihres Praktikums ergeben? Es wird um eine genaue Beschreibung gebeten. Beschreiben Sie gegebenenfalls aufgetretene Probleme exakt und in ganzen Sätzen.

Nachfolgend werden zwei fiktiv-exemplarische Wege dargelegt, wie ein Problem dargestellt werden kann

Problem A: (Reale Problemstellung)

Beobachtung:

Während meiner 3-tägigen Praktikumszeit im Pflegeheim Fortuna zum glücklichen Pensionisten nahm ich mehrfach Diskussionen von Gesundheits- und Krankenpflegepersonen über die hohe Belastung im Arbeitsalltag wahr. Besonders in der Übergabe wurden Themen wie Überstunden, mangelnde Pausenmöglichkeiten und häufige Doppeldienste angesprochen. Mehrere Mitarbeiter:innen äußerten, dass sie seit Wochen das Gefühl hätten, „ständig nur zu rennen“. Eine diplomierte Pflegeperson berichtete, sie habe schon länger mit Schlafstörungen und körperlicher Erschöpfung zu kämpfen.

Im Teamgespräch fiel außerdem auf, dass in den letzten drei Monaten zwei Vollzeitkräfte und eine Teilzeitkraft gekündigt hatten. Die Stimmung war geprägt von Sorge, dass weitere Kündigungen folgen könnten. Eine Pflegefachassistentin sagte wörtlich: „Ich weiß nicht, wie lange ich das noch durchhalte.“

Auch bei den Praktikant:innen zeigten sich Schwierigkeiten. Eine klare Praxisanleitung war nicht gegeben. Statt gezielt angeleitet zu werden, wurden die Praktikant:innen rasch in pflegerische Routinen integriert, um den akuten Personalmangel abzufedern. Sie übernahmen Tätigkeiten wie Unterstützung bei der Grundpflege oder Essensverteilung ohne kontinuierliche Begleitung. Einige äußerten Unsicherheit, ob sie die Tätigkeiten korrekt ausführten.

Reale Probleme:

Überlastung des Stammpersonals: Dauerstress, hohe Dienstbelastung und fehlende Pausen führen zu physischen und psychischen Symptomen (Maslach & Leiter, 2016).
Fehlende Praxisanleitung: Lernziele werden nicht erreicht, Ausbildung verliert an Qualität (Schrems, 2020).

Potenzielle Probleme:

Dominoeffekt von Kündigungen: Weitere Pflegepersonen überlegen zu gehen, wenn keine Entlastung erfolgt (Flinkman et al., 2010).
Ausbildungsabbrüche: Praktikant:innen fühlen sich ausgenutzt, entwickeln eine ablehnende Haltung gegenüber dem Beruf (Berkhout et al., 2015).
Gefährdung der Pflegequalität: Unterbesetzung erhöht Risiko für Pflegefehler und senkt die Zufriedenheit der Bewohner:innen (Aiken et al., 2014).

Problem B: (Hypothetische Problemstellung)

Beobachtung:

In meiner Praktikumsstelle herrschte auf den ersten Blick ein ausgesprochen positives Klima. Es gab seit Monaten keinen Personalwechsel. Die Mitarbeiter:innen berichteten von hoher Zufriedenheit mit ihrer Arbeit und einem funktionierenden Teamzusammenhalt. Praktikant:innen fühlten sich willkommen, wurden vorgestellt, ins Team integriert und bekamen durchgängig Unterstützung. Mehrfach hörte ich in der Pause Aussagen wie: „Ich komme wirklich gerne hierher.“ oder „So macht Pflege Spaß.“

Hypothetisches Problem:

Nun soll gedanklich ein Szenario durchgespielt werden, in dem die Situation ganz anders verläuft: Die Praktikant:innen sind unzufrieden, fühlen sich nicht ausreichend betreut und werfen bereits nach 3–6 Tagen das Handtuch. Einige überlegen sogar, die Pflegeausbildung abzubrechen.

Reale Probleme (im Szenario):

Praktikumsabbrüche: Wenn mehrere Auszubildende abbrechen, ist die Dienststelle organisatorisch belastet und muss neue Plätze bereitstellen (Nashwan et al., 2021).

Verlust von Nachwuchs: Auszubildende, die schlechte Erfahrungen machen, zweifeln am Beruf und verlassen die Ausbildung.

Potenzielle Probleme (im Szenario):

Rufschädigung der Einrichtung: Eine Praktikumsstelle, die mit Abbrüchen assoziiert wird, wird künftig gemieden (Ulrich et al., 2010).

Nachwuchsmangel: Negativer Ruf verstärkt den ohnehin bestehenden Fachkräftemangel in der Pflege (WHO, 2020).

Teamstimmung: Wenn Praktikant:innen das Gefühl haben, „flüchten zu müssen“, kann das auch die Moral der Stammmitarbeiter:innen schwächen.

17. Praxis: Zielformulierung

Exemplarisches Beispiel einer Zielformulierung

Ziel dieser Abschlussarbeit ist es, auf Grundlage einer Literaturarbeit zu untersuchen, wie Arbeitsbelastung, Personalfuktuation und die Qualität der Praxisanleitung die Ausbildungserfahrungen von Pflegepraktikant:innen in stationären Einrichtungen beeinflussen.

Darüber hinaus soll aufgezeigt werden, welche potenziellen Folgen entstehen können, wenn Praktikant:innen ihre Ausbildungserfahrungen als belastend empfinden oder Praktika sogar abbrechen.

18. Praxis: Fragestellung

Exemplarisches Beispiel einer Fragestellung

Ausgehend von den Beobachtungen im Praktikum und der Zielformulierung ergibt sich folgende leitende Fragestellung für die Abschlussarbeit:

Wie beeinflussen Arbeitsbelastung, Fluktuation und die Qualität der Praxisanleitung die Zufriedenheit und Lernbedingungen von Pflegepraktikant:innen in stationären Einrichtungen?

19. Praxis: Methodik

Ziehen Sie zur Beantwortung der Forschungsfrag(n) folgende Quellen heran:

Bücher	mindestens 1 Buch (BU)
Sammelbände	mindestens 1 Sammelband (SA)
Zeitschriften	mindestens 1 Zeitschrift (ZE)
Internetquellen	mindestens 1 Internetquelle (IN)
Skripten, PPT, Handouts aus der Weiterbildung (WE)	mindestens 1 Skriptum

Diese Quellen können in folgenden Kombinationen verwendet werden:

BU	SA	ZE	IN	WE
1	1	1	1	1
1	1	1	0	2
1	1	1	0	1

Hierbei handelt es sich um eine Mindestanforderung an Literatur, die zu verwenden ist. D. h. es dürfen zur Beantwortung Ihrer Fragen gerne mehr Literatur herangezogen werden.

Exemplarisches Beispiel des Methodenteils

Bei dieser Abschlussarbeit handelt es sich um eine Literaturarbeit. Im Zeitraum von TT.MM.JJJJ bis TT.MM.JJJJ wurde in Fachbüchern, wissenschaftlichen Zeitschriftenartikeln, Sammelbänden, Kursskripten sowie in ausgewählten Internetquellen recherchiert. Zusätzlich erfolgte eine Suche in einschlägigen Datenbanken wie Google Scholar, CINAHL und PubMed.

Für die Recherche wurden verschiedene Schlag- und Suchworte in unterschiedlichen Kombinationen eingesetzt (Boolesche Operatoren AND/OR), zum Beispiel:

- „Pflegepraktikum AND Stress“
- „Burnout AND Pflegepersonen“
- „Pflegeausbildung AND Praxisanleitung“
- „Fluktuation AND Turnover AND Pflege“
- „Arbeitszufriedenheit AND Pflegepraktikant:innen“
- „Pflegequalität AND Personalmangel“

Es wurden nur aktuelle und wissenschaftlich fundierte Quellen berücksichtigt. Im Ergebnis konnten 10 geeignete Literaturquellen identifiziert werden, die zur Beantwortung der Forschungsfrage herangezogen wurden.

20. Praxis: Ergebnisse

Exemplarisches Beispiel des Ergebnisteils

6 Ergebnisse

6.1 Arbeitsleistung und Stress

Definition:

Arbeitsbelastung beschreibt die Summe aller Anforderungen, die an Pflegepersonen gestellt werden, und umfasst sowohl physische als auch psychische Komponenten. Stress entsteht dann, wenn Anforderungen die individuellen und organisatorischen Ressourcen übersteigen (Maslach & Leiter, 2016).

Auswirkungen auf Gesundheits- und Krankenpflegepersonen:

Hohe Arbeitsbelastung führt nachweislich zu einem erhöhten Risiko für Stresssymptome, Erschöpfung und Burnout. Aiken et al. (2014) konnten in einer europaweiten Studie zeigen, dass Pflegepersonen mit hohen Patient:innen-Personalschlüsseln signifikant häufiger von emotionaler Erschöpfung berichteten. Laut einer Erhebung von Statistik Austria (2020) gaben 37 % der Pflegekräfte in Österreich an, regelmäßig unter starkem Zeitdruck zu arbeiten, während 28 % von gesundheitlichen Beschwerden im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit berichteten.

Auswirkungen auf das Team:

Wenn Arbeitsbelastung zum Dauerzustand wird, leidet nicht nur die einzelne Pflegeperson, sondern auch das Teamgefüge. Fehlende Pausen und das ständige Gefühl, „nur noch zu funktionieren“, führen zu Spannungen, erhöhter Konflikanfälligkeit und sinkender Teamkohäsion (Felfe et al., 2012). Ein Beispiel aus der Praxis zeigt, dass Überstunden und Doppeldienste Diskussionen über Fairness und Belastung verschärfen. In Teams, in denen einzelne Mitglieder wiederholt

ausfallen, entsteht zudem das Risiko der sozialen Spaltung zwischen „Belasteten“ und „Entlasteten“.

Auswirkungen auf die Pflegequalität:

Hohe Belastung geht direkt mit einer Verschlechterung der Pflegequalität einher. Eine Studie von Griffiths et al. (2018) zeigte, dass in Stationen mit ungünstigen Personalschlüsseln das Risiko für Pflegefehler, verpasste Pflegehandlungen („missed care“) und erhöhte Mortalität signifikant steigt. Auch die Bewohner:innenzufriedenheit nimmt ab, wenn Pflegepersonen unter hohem Druck arbeiten und kaum Zeit für Kommunikation und Zuwendung bleibt.

Auswirkungen auf Praktikant:innen:

Für Auszubildende ist es besonders prägend, wenn sie ihr Praktikum in einem Umfeld hoher Belastung absolvieren. Mehrere Studien belegen, dass Praktikant:innen in überlasteten Teams häufiger von Überforderung, Unsicherheit und mangelnder Wertschätzung berichten (Berkhout et al., 2015). Werden sie statt angeleitet als Arbeitskräfte eingesetzt, entsteht das Gefühl, nicht ernst genommen zu werden. Schilderungen reichen von „ständig mitlaufen, ohne Erklärung“ bis zu „Mittagessen alleine in der Spüle oder auf der Toilette“. Solche Erfahrungen prägen das Berufsbild negativ und können die Motivation, in der Pflege zu bleiben, erheblich beeinträchtigen (Nashwan et al., 2021).

Auswirkungen auf das Unternehmen:

Unternehmen mit dauerhaft hoher Arbeitsbelastung sind in mehrfacher Hinsicht gefährdet: Die Burnoutrate steigt, wodurch Krankenstände und Fluktuation zunehmen (Maslach & Leiter, 2016). Eine Langzeitstudie von Ulrich et al. (2010) zeigte, dass Kliniken mit ungünstigen Arbeitsbedingungen bis zu 25 % höhere Kündigungsraten bei Pflegepersonen aufweisen. Für Ausbildungsträger ist das problematisch, weil Praktikant:innen negative Eindrücke zurück an ihre Ausbildungsinstitutionen tragen und die Einrichtung dadurch langfristig an Attraktivität verliert.

Zahlen und Hard Facts:

37 % der Pflegepersonen in Österreich berichten von regelmäßigem Zeitdruck (Statistik Austria, 2020).

Burnoutrate in der Pflege bis zu 40 % höher als im Bevölkerungsdurchschnitt (Maslach & Leiter, 2016).

Bis zu 25 % höhere Kündigungsraten in Einrichtungen mit hoher Arbeitsbelastung (Ulrich et al., 2010).

6.2 Fluktuation und Turnover

Definition:

Fluktuation beschreibt die freiwillige Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses. Turnoverintention ist die Absicht, die Stelle oder den Beruf zu verlassen (Flinkman et al., 2010).

Häufigkeiten:

In der Pflege liegen die Fluktuationsraten deutlich über anderen Berufsgruppen. Eine OECD-Studie (2019) weist für Pflegeberufe Kündigungsraten von bis zu 15 % pro Jahr aus, während in kaufmännischen Berufen Werte von 7–9 % üblich sind. Besonders kritisch ist der „early turnover“: Bis zu 30 % der Pflegeschüler:innen brechen ihre Ausbildung in den ersten zwei Jahren ab (WHO, 2020).

Ursachen für Turnover:

Die Ursachen reichen von Arbeitsüberlastung über fehlende Wertschätzung bis hin zu geringen Aufstiegschancen (Flinkman et al., 2010). Für Auszubildende spielen die Qualität der Anleitung und die Erfahrungen im Praktikum eine zentrale Rolle.

Early-Turnover bei Schüler:innen:

Studien zeigen, dass Abbrüche oft dann erfolgen, wenn Schüler:innen das Gefühl haben, als billige Arbeitskräfte eingesetzt zu werden oder keine adäquate Begleitung zu erfahren (Schrems, 2020). Maßnahmen gegen early turnover sind strukturierte Praxisanleitung, regelmäßiges Feedback und eine positive Teamkultur (Berkhout et al., 2015).

Impact auf Schüler:innen:

Wenn Stammkräfte kündigen, wirkt das auch auf die Praktikant:innen: Sie erleben Instabilität, hören negative Gespräche im Team und entwickeln Zweifel an ihrer Berufswahl. Im Gegenzug kann eine niedrige Fluktuation Sicherheit und Stabilität vermitteln.

6.3 Praxisanleitung und Ausbildungserfahrungen

Qualitativer Aspekt:

Die Qualität der Praxisanleitung entscheidet maßgeblich über die Ausbildungszufriedenheit. Fehlt eine kontinuierliche Ansprechperson, fühlen sich Praktikant:innen alleingelassen. Besonders problematisch ist, wenn sie von Mitschüler:innen hören, dass „bei uns nur die Spüle oder das Putzen bleibt“. Solche Erzählungen senken die Schülermoral, beeinflussen das Bild von der Institution und wirken sich negativ auf die Ausbildungsbereitschaft künftiger Jahrgänge aus.

Quantitativer Aspekt:

Eine Langzeitstudie von Ulrich et al. (2010) zeigte, dass in Einrichtungen mit guter Praxisanleitung die Abbruchquote von Auszubildenden um bis zu 20 % niedriger ist. In schlechten Settings gaben 35 % der Schüler:innen an, über einen Ausbildungsabbruch nachgedacht zu haben.

Auswirkungen auf Institutionen:

Negative Erzählungen wirken weit über die Praktikumsstelle hinaus. Ausbildungsstätten meiden Praktikumsplätze mit schlechtem Ruf, wodurch die Einrichtung Schwierigkeiten bekommt, neue Praktikant:innen zu gewinnen (Nashwan et al., 2021).

Impact auf das Berufsbild:

Wenn Auszubildende über mangelnde Wertschätzung berichten, Mittagspausen in der Spüle oder am WC verbringen oder keine fachliche Anleitung erhalten, wird der Beruf als unattraktiv wahrgenommen. Dies schwächt die Motivation, in der Pflege zu bleiben, und verstärkt den Fachkräftemangel (WHO, 2020).

6.4 Zusammenfassung

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass hohe Arbeitsbelastung in der Pflege mit Stress, Burnout und Qualitätsverlusten verbunden ist. Fluktuation tritt im Pflegeberuf häufiger auf als in anderen Branchen und beeinflusst sowohl die Stabilität von Teams als auch die Wahrnehmung von Praktikant:innen. Die Qualität der Praxisanleitung erweist sich als Schlüsselfaktor für Motivation, Ausbildungszufriedenheit und Bindung an den Beruf.

21. Praxis: Fragebeantwortung

7. Fragebeantwortung

Es wird ein exemplarisches Beispiel für eine Fragebeantwortung vorgestellt:

Die Auswertung der Literatur zeigt, dass Arbeitsbelastung, Fluktuation und Praxisanleitung in engem Zusammenhang mit den Erfahrungen von Pflegepraktikant:innen stehen.

Arbeitsbelastung:

Hohe Arbeitsbelastung wirkt sich unmittelbar auf die Lernumgebung aus. Überlastete Pflegepersonen haben weniger Zeit für Anleitung und Kommunikation. Praktikant:innen berichten, dass sie sich in solchen Settings eher als „Arbeitskräfte“ denn als Lernende fühlen (Berkhout et al., 2015). Stress und Zeitdruck im Team schwächen zudem die Motivation und führen zu negativen Berufsbildern (Maslach & Leiter, 2016).

Fluktuation:

Fluktuation destabilisiert die Teams und erzeugt bei Auszubildenden Unsicherheit. Wenn Praktikant:innen Kündigungen miterleben, verknüpfen sie die Pflege mit Instabilität und fehlender Zukunftssicherheit (Flinkman et al., 2010). Positive Erfahrungen entstehen hingegen dort, wo Mitarbeiter:innen lange bleiben und eine Kultur der Kontinuität vermitteln (Mayer, 2019).

Praxisanleitung:

Die Qualität der Praxisanleitung erweist sich als Schlüsselfaktor. Fehlende oder unzureichende Anleitung führt zu Unsicherheit, Angst und im schlimmsten Fall zu Ausbildungsabbrüchen (Holzer, 2021). Umgekehrt wirkt eine strukturierte, kontinuierliche Begleitung stark motivationsfördernd und stärkt die Bindung an den Beruf (Leoni-Scheiber et al., 2020).

22. Praxis: Schlussfolgerungen und Limitationen

In der Diskussion interpretieren Sie Ihre Ergebnisse. Stellen Sie dar, ob Ihre Fragestellung für Sie beantwortet wurde. Ihre Antwort müssen Sie jedoch begründen. Welche Anknüpfungspunkte gibt es für die zukünftige Forschung?

Schreiben Sie aus Ihrer Sicht:

- Was können Sie ganz persönlich vom Arbeitsprozess (Verfassen AA) für sich mitnehmen?
- Was ist Ihnen besonders gut gelungen, was nicht?
- Was würden Sie besser machen, wenn Sie die AA nochmals schreiben dürften?
- Welche Empfehlungen würden Sie jemanden mitgeben, der eine AA zu diesem Thema schreiben darf?
- Welche Erkenntnisse für die praktische Anwendung nehmen Sie aus der Literaturarbeit mit?

Im Rahmen der Limitation erklären Sie sachlich welchen Limitationen und Schwächen Ihre Ergebnisse unterliegen.

- Erklären Sie warum Ihre Ergebnisse nicht allgemeingültig (=auf der ganzen Welt) sind.
- Dabei geht es darum, zu erklären warum Ihre Ergebnisse so ausgefallen sind wie sie eben ausgefallen sind.
- Bleiben Sie sachlich und stellen Sie dar wie die Leser:innen die Ergebnisse verstehen und einordnen dürfen, wenn sie diese lesen.
- Lassen Sie die Leser*innen also wissen, was Ihre Arbeit „kann“ und was sie „nicht kann“.

Die Rolle der Praxisanleitung zeigt sich als besonders bedeutsam: Positive Anleitungserfahrungen können die negativen Effekte von Arbeitsbelastung und Fluktuation abfedern. Dies stimmt mit Schrems (2020) überein, die aufzeigt, dass fehlende Anleitung direkt mit Abbrüchen und negativen Berufsbildern verbunden ist.

8.2 Persönliche Reflexion

Die Ergebnisse sollten jedoch differenziert betrachtet werden. Nicht alle Praktikant:innen reagieren gleich auf Belastungssituationen; individuelle Resilienz und die Unterstützung durch Schulen oder Hochschulen können Unterschiede machen. Zudem sind Einrichtungen nicht ausschließlich für Ausbildungsabbrüche verantwortlich – auch persönliche Gründe oder private Umstände spielen eine Rolle.

8.3 Limitationen der Arbeit

Diese Arbeit basiert auf einer Literaturrecherche. Dadurch bestehen mehrere Einschränkungen:

Fehlende Primärdaten: Es wurden keine eigenen Interviews oder Erhebungen durchgeführt. Subjektive Erfahrungen von Praktikant:innen konnten daher nur indirekt aus der Literatur erschlossen werden.

Begrenzung der Literaturbasis: Es wurden zwar verschiedene Quellenarten berücksichtigt, dennoch besteht die Möglichkeit, dass relevante Studien nicht gefunden oder aufgrund von Sprachbarrieren (z. B. nur englischsprachige Datenbanken) nicht eingeschlossen wurden.

Kontextgebundenheit: Viele zitierte Studien stammen aus internationalen Settings (z. B. USA, OECD-Daten). Die Übertragbarkeit auf Österreich ist daher nur eingeschränkt möglich.

Zeitliche Begrenzung: Der Fokus auf aktuelle Literatur schließt ältere Arbeiten aus, die jedoch für die historische Entwicklung von Pflegeausbildung relevant sein könnten.

8.4 Schlussfolgerungen für die Praxis

Trotz dieser Limitationen lässt sich festhalten, dass die Qualität der praktischen Ausbildung in hohem Maße von strukturellen Faktoren in den Einrichtungen abhängt. Eine gute Praxisanleitung kann die Attraktivität des Berufs stärken, während Belastung und Fluktuation die Ausbildungserfahrungen erheblich beeinträchtigen.

23. Praxis: Literaturverzeichnis

Es wird ein exemplarisches Beispiel eines Literaturverzeichnisses, in alphabetischer Reihenfolge vorgestellt:

Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., Sermeus, W. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study. *The Lancet*, 383(9931), 1824–1830. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)

Felfe, J., Schmook, R., Schyns, B., & Six, B. (2012). The impact of job stressors on commitment and turnover intention: A longitudinal study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 85(2), 243–263. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.2011.02028.x>

Griffiths, P., Recio-Saucedo, A., Dall'Ora, C., Briggs, J., Maruotti, A., Meredith, P., Ball, J. (2018). The association between nurse staffing and omissions in nursing care: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 74(7), 1474–1487. <https://doi.org/10.1111/jan.13564>

Holzer, J. (2021). Well-being in the educational context [Unveröffentlichte Dissertation] Universität Wien.

Leoni-Scheiber, C., & Neumann-Ponesch, S. (2020). Praxisanleitung als Schlüssel für Ausbildungsqualität. In S. Neumann-Ponesch & C. Leoni-Scheiber (Hrsg.), *Advanced Nursing Practice* (S. 49–61). Facultas.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout – Die neue Krankheit der Arbeitswelt* (4. Aufl.). Springer.

Statistik Austria. (2020). Arbeitsmarktstatistiken 2019 – Ergebnisse der Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung und der Offenen-Stellen-Erhebung. Statistik Austria. https://www.statistik.at/fileadmin/publications/Arbeitsmarktstatistiken_2019_Ergebnisse_der_Mikrozensus-Arbeitskraefteerhebung_und_der_Offenen-Stellen-Erhebung.pdf