

Hintergrundinformationen: Die Phasen des Übergangs von der Ausbildung in den Pflegeberuf

Die Übergangsphase von der Berufsausbildung in den Beruf (im internationalen Gebrauch wird hierfür der Begriff *Transition* verwendet) kann durch verschiedene theoretische Modelle erklärt werden (Duchscher's Theoretical Framework 2007; Kramer's reality shock theory 1974; Benner's Novice to expert theory 1984, Bridges transition theory 1991) [1]. Um die Phasen des Übergangs in den Beruf besser verstehen zu können, ist es hilfreich, sich Duchscher's theoretischen Rahmenplan [1] genauer anzusehen. In diesem Zusammenhang wird der Begriff *Berufseinsteiger*innen* häufig genannt, hierzu zählen die Pflegefachpersonen, die über weniger als drei Jahre Berufserfahrung verfügen [2]. Duchscher's Rahmenplan ist in drei Phasen untergliedert.

In der **ersten Phase (1.-4. Monat)** befinden sich die Berufseinsteiger*innen in der sogenannten „doing“-Phase. Hier wird Basiswissen generiert und es ist den Berufseinsteiger*innen noch nicht möglich, komplexe Aufgaben wahrzunehmen. Viele der Berufseinsteiger*innen äußern in dieser Phase das Gefühl, sich schlecht für die Praxis vorbereitet zu fühlen und durch stressige Situationen überfordert zu sein. Dies kann dazu führen, dass Sie an ihrem Kompetenz- und Selbstwertgefühl zweifeln [3][2]. Der Berufseinstieg bringt viele berufsinduzierte Stressfaktoren mit sich. Dies sind bspw. die subjektiv erlebte hohe Arbeitsbelastung, Unsicherheiten beim Medikamentenmanagement, die technischen Anforderungen, der Umgang mit hochkomplexen Pflegesituationen sowie wahrgenommene eigene Defizite hinsichtlich effektiver und selbstsicherer Kommunikationsfähigkeiten [4]. Hinzu kommt, dass die Erwartungen an die Berufsanfänger*innen im Vergleich zu dem Status als Auszubildende deutlich zunehmen. (Beziehungsebene, Rollenverständnis, Verantwortung und Wissen – siehe Dokument „Inhalte für ein Curriculum“) [5]. In dieser ersten Phase strömen all die genannten Veränderungen auf Berufseinsteiger*innen ein. Dieses Stresserleben kann das emotionale, intellektuelle und körperliche Wohlbefinden beeinflussen. Die erste Phase ist die sensibelste im Übergang von der Ausbildung in den Beruf: Die wahrgenommenen Stressfaktoren können zu einem Transitionsschock führen. Dies bedeutet, dass die Erwartungen und die vorgefundene Realität derart divergieren, dass sich daraus grundlegende Konflikte entwickeln [6] [4]. Anhaltende Diskrepanzen zwischen beruflichen Idealen und Alltagsrealität erhöhen das Risiko für ein Burnout [2], welcher den Ausstieg aus dem Beruf zur Folge haben kann [3].

Exkurs: Transitionsschock

Die Erfahrungen eines Transitionsschocks werden in vier unterschiedlichen Bereichen wahrgenommen: dem emotionalen, dem körperlichen, dem soziokulturellen und intellektuellen Bereich.

- In den ersten vier Monaten erleben die Berufseinsteiger*innen eine Vielzahl von unterschiedlichen Emotionen. Werden Berufseinsteiger*innen in dieser Phase weniger unterstützt, können negative Gefühle wie Angst, Selbstzweifel oder das Gefühl der Überforderung vermehrt auftreten [1].
- Nach einer gewissen Zeit (etwa 3 Monate) kann als Konsequenz aus Aufregung und Überstimulation körperliche Erschöpfung auftreten. Die ständigen Zweifel und Sorgen über die eigene Arbeitsleistung wirken sich negativ auf die Schlafqualität aus [1].
- Während eines Transitionsschocks kann es dazu kommen, dass das eigene soziale Umfeld vernachlässigt wird, dies kann bei Berufsanfänger*innen ein Gefühl der Enttäuschung auslösen. Berufseinsteiger*innen konzentrieren sich in den ersten Monaten eher auf patient*innenferne Aufgaben, bspw. Dokumentation, administrative Aufgaben oder Medikamentenmanagement. Dadurch beschränkt sich die Zeit in direktem Patient*innenkontakt. Dies führt zu Konflikten mit dem eigenen Rollenverständnis [1].
- Ebenso fällt es Berufseinsteiger*innen schwer, theoretisch gelernte Sachverhalte in die klinische Praxis umzusetzen. Dies erfordert mehr Zeit, dadurch verschärft sich der Zeitdruck [1].



Berufseinstiegsprogramm – Phasen des Übergangs

Die **zweite Phase (4.-8. Monat)** wird auch als „being“-Phase benannt. Zu Beginn der zweiten Phase können sich Berufseinsteiger*innen in ihrer Rolle noch unsicher fühlen, empfinden ihr Umfeld jedoch als vertrauter und können sich auch auf Neues einlassen. Schrittweise wird Selbstvertrauen aufgebaut und Verantwortung übernommen. Berufseinsteiger*innen können nun selbst für sich sprechen. Der Bedarf an Unterstützung durch Mentor*innen nimmt ab. Am Ende dieser Phase wird die Arbeitsumgebung als sicherer wahrgenommen und es wird ein Gefühl von Unabhängigkeit entwickelt, der pflegerische Alltag bestimmt nicht mehr das persönliche Zeitmanagement. Persönliche Interessen sowie die Familie und Freunde treten wieder stärker in den Vordergrund, welche in der ersten Phase vernachlässigt wurden. Die kritische Phase ist überwunden. [1].

Die **dritte Phase (8.-12. Monat)** ist die „knowing“-Phase. Den Berufseinsteiger*innen wird bewusst, wie weit sie seit Tätigkeitsbeginn gekommen sind. Man spricht hier auch nicht mehr von den „Neuen“, die Berufseinsteiger*innen fühlen sich in dieser letzten Phase nicht mehr ungeeignet für den Beruf, sie verfügen über ein besseres Verständnis für ihre Arbeitsumgebung [1]. Der Blick weitet sich und Berufseinsteiger*innen befassen sich auch mit den Rahmenbedingungen ihrer Tätigkeit, wie Dienstplangestaltung und Schichtarbeit oder pflegepolitischen Themen wie Pflegepersonalmangel. In dieser Phase steigt das Selbstbewusstsein und die Berufseinsteiger*innen beginnen, ihre Meinung zu verschiedenen Themen zu äußern.

Literaturverzeichnis

- [1] Graf, Amanda C.; Jacob, Elisabeth; Twigg, Diane; Nattabi, Barbara (2020): Contemporary nursing graduates' transition to practice. A critical review of transition models. In: *Journal of clinical nursing* 29 (15-16), S. 3097–3107. DOI: 10.1111/jocn.15234.
- [2] Pasila, Katariina; Elo, Satu; Kääriäinen, Maria (2017): Newly graduated nurses' orientation experiences. A systematic review of qualitative studies. In: *International Journal of Nursing Studies* 71, S. 17–27. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2017.02.021.
- [3] Ho, Szu-Szu; Stenhouse, Rosie; Snowden, Austyn (2021): 'It was quite a shock'. A qualitative study of the impact of organisational and personal factors on newly qualified nurses' experiences. In: *Journal of clinical nursing* 30 (15-16), S. 2373–2385. DOI: 10.1111/jocn.15777.
- [4] Labrague, Linda; McEntroe-Petitte, Denise (2017): Job stress in new nurses during the transition period: an integrative review. In: *International Council of Nurses*. 65 (4), S. 491–504. DOI: 10.1111/inr.12425.
- [5] Duchscher, Judy E. Boychuk (2009): Transition shock. The initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses. In: *Journal of advanced nursing* 65 (5), S. 1103–1113. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2008.04898.x.
- [6] Jones-Bell, Jessie; Halford-Cook, Cathryn, Weaver Parker, Nancy (2018): Transition to Practice-Part 3. Implementing an Ambulatory Care Registered Nurse Residency Program: RN Residency and Transition to Professional Practice Programs in Ambulatory Care – Challenges, Successes, and Recommendations. In: *Nursing Economic\$* 36 (1), S. 35–45.