

# ETHISCHE SELBSTWIRKSAMKEIT VON PFLEGEFACHPERSONEN

*Jonathan Levin Behrens, Annette Riedel, Sabine Wöhlke, Heidi Albisser Schleger, Andrea Kuhn, Wolfgang Pasch, Stefanie Schniering, Resi Steiner, Stephanie Wulff*

## Abstract

Vor dem Hintergrund von inhärenten ethischen Anforderungen an professionelles pflegerisches Handeln gewinnt die Perspektive auf Selbstwirksamkeit und die angestrebte Selbstwirksamkeitserwartung von Pflegefachpersonen zunehmend an Aufmerksamkeit. Ethische Herausforderungen lassen sich auf Ebene des unmittelbaren Handelns und Entscheidens, jedoch ebenso hinsichtlich institutioneller Gegebenheiten wie auch gesamtgesellschaftlicher Rahmenbedingungen diskutieren. Insbesondere im Kontext einer Pflege(ethik)bildung erscheint es sinnvoll, eine spezifische Definition der ethischen Selbstwirksamkeit zu generieren. Ziel des Beitrags ist eine begriffliche Ausdifferenzierung des Konzeptes der ethischen Selbstwirksamkeitserwartung von Pflegefachpersonen sowie eine Klärung, wie dieses definitorisch und konzeptuell gefasst werden kann und welche Faktoren die ethische Selbstwirksamkeit bzw. Selbstwirksamkeitserwartung beeinflussen.

**Keywords:** *Ethische Selbstwirksamkeit; Ethische Agency; Pflegeethik; Pflegepraxis; Pflegebildung; Pflegefachperson*

## 1 EINLEITUNG

„Gute“ Pflege kann charakterisiert werden als komplexe zwischenmenschliche Interaktion, die Aspekte der Emotions- und Gefühlsarbeit, des Aufbaus von Kooperationsbeziehungen, der Arbeit am und mit dem Leibkörper beinhaltet, begrenzt standardisierbar ist und unter Bedingungen einer doppelten Handlungslogik, d. h. unter Einbezug externer sowie interner Evidenz, erfolgt.<sup>1</sup> Berufliches pflegerisches Handeln ist institutionell gerahmt und erfolgt mit, für oder an Personen(gruppen), die aufgrund von Einschränkungen ihrer Gesundheit und Selbstpflegefähigkeit auf Unterstützung angewiesen sind. Eine hieraus resultierende Vulnerabilität der Personen(gruppen) hat zur Folge, dass pflegerischem Handeln eine inhärente ethische Bedeutsamkeit zuzusprechen ist.<sup>2</sup> Pflegerisches Handeln beschäftigt sich dabei u. a. auch mit den lebensweltlichen Bezügen der Pflegeempfangenden, woraus sich eine spezifische Perspektive der ethischen Argumentation, ethischen Reflexion und des ethisch begründeten Handelns – und in der Folge auch der ethischen Bedeutsamkeit dieser Berufsgruppe gegenüber anderen Berufsgruppen des Gesundheitswesens – ergibt.<sup>3</sup>

Ethische Analyse, Reflexion und ethisch begründete Argumentation sind somit genuiner Bestandteil der Pflegefachlichkeit.<sup>4</sup> Vor diesem Hintergrund werden an beruflich Pflegenden entsprechende Anforderungen an ethisches Wissen, Methoden und Haltung gestellt.<sup>5</sup> Gesamtgesellschaftliche „grand

<sup>1</sup> Seefeldt/Hülken-Giesler 2020; siehe auch Remmers 2018.

<sup>2</sup> Wöhlke/Riedel 2023; Riedel/Lehmeyer 2022; International Council of Nurses (ICN) 2021; Hamric 2020.

<sup>3</sup> Siehe auch Abschnitt 4.

<sup>4</sup> Monteverde 2019; Riedel/Lehmeyer/Monteverde 2022.

<sup>5</sup> Wöhlke/Riedel 2023; ICN 2021; American Nurses Association (ANA) 2025.

challenges' – insbesondere der demographische Wandel sowie der bereits bestehende und perspektivisch steigende Fachkräftemangel – und die daraus resultierenden prekären Arbeitsbedingungen für die (berufliche) Pflege und weitere (potenzielle) Folgen<sup>6</sup> für die Ausübung einer ‚guten‘ Pflege erscheinen jedoch dazu im Widerspruch zu stehen. Mit Blick auf die unmittelbare pflegerische Versorgungspraxis findet sich darüber hinaus ein zunehmend diverses Bild pflegeassoziiierter Berufsgruppen mit unterschiedlichsten Qualifikationsniveaus. Mit Fokus auf Professionalisierungsfragen der beruflichen Pflege erweist sich vor dem Hintergrund der bestehenden Herausforderungen und der ethischen Bedeutsamkeit pflegerischen Handelns die ethische Kompetenz als elementarer Bestandteil einer inneren Professionalisierung resp. Professionalität.<sup>7</sup> Insbesondere die geringe Standardisierbarkeit pflegerischen Handelns – in der jeweils einmaligen und höchst individuellen Pflegeinteraktion – und die damit verbundene ethisch reflektierte und situativ angemessene Handlungsfähigkeit sowie ein fachlich fundiertes Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zur Bewältigung unterschiedlicher Situationen mit moralischem Gehalt sind von zunehmender Relevanz. In diesem Kontext bietet das Konzept der Selbstwirksamkeit, wie es zunächst von Bandura als Teil der Sozialkognitiven Theorie<sup>8</sup> ausgeführt wurde, augenscheinliche Anschlüsse. Eine sich daraus ableitende ethische Selbstwirksamkeit ist angesichts der oben genannten Anforderungen für die Pflegefachpersonen bedeutsam.

Vor dem Hintergrund der eingangs skizzierten Charakteristika ‚guter‘ Pflege, der daraus resultierenden Komplexität und der ethischen Bedeutsamkeit pflegerischen Handelns erscheint es insbesondere in Fragen einer Pflege(ethik)bildung sinnvoll, das umfassende Konzept der Selbstwirksamkeit nach Bandura zu erweitern und auszudifferenzieren. Während es in diesem Kontext bereits Ansätze der Aufnahme Banduras Selbstwirksamkeit gibt<sup>9</sup>, fehlt es im deutschsprachigen Diskurs bislang an einer definitorischen Grundlegung von ethischer Selbstwirksamkeit. Die im internationalen Diskurs vorzufindenden Arbeiten zur ethischen Selbstwirksamkeit haben bislang kaum Eingang in den nationalen Diskurs gefunden, weshalb eine spezifisch deutschsprachige Auseinandersetzung relevant erscheint. Auch ist die Übertragbarkeit von internationalen Konzepten vor dem Hintergrund der spezifischen, jeweils nationalen Qualifikationswege und -niveaus nicht per se gegeben und zu prüfen. Grund hierfür ist der Sachverhalt, dass Deutschland im internationalen Vergleich in der Pflegeausbildung nach wie vor einen Sonderweg beschreitet und keine Vollakademisierung von Pflegefachpersonen realisiert. In der Folge unterscheiden sich die Kompetenzniveaus von Pflegefachpersonen erheblich und internationale Konzepte können in der Folge nicht ungeprüft bzw. unangepasst übernommen werden.

Dieser Beitrag hat angesichts dessen zum Ziel, eine konzeptionelle Erweiterung zu begründen und eine entsprechende Definition der ethischen Selbstwirksamkeit von Pflegefachpersonen<sup>10</sup> auszuformulieren. Diese Ausdifferenzierung für den spezifisch deutschsprachigen Kontext kann dabei als exemplarisch betrachtet werden und dient ebenso als übergreifender Impuls und Vorschlag, international etablierte Konzepte hinsichtlich ihrer Übertragbarkeit auf den jeweiligen nationalen Diskurs zu prüfen und bei Bedarf entsprechend anzupassen und theoretisch gestützt zu erweitern. Nach einer kurzen Skizzierung bereits vorhandener Erkenntnisse werden die ethische Handlungsfähigkeit (im Folgenden: Agency) professionell Pflegenden sowie Darlegungen weiterer Bausteine einer dezidiert ethischen<sup>11</sup> Selbstwirksamkeit ausgeführt. Daraufhin wird die diesem Beitrag zentrale Definition der

<sup>6</sup> Siehe bspw. Destatis 2024; Rothgang/Müller/Preuß 2020; Drupp/Meyer 2020; auch Klotz/Riedel 2023, 2025.

<sup>7</sup> Hierzu bspw. Hülsken-Giesler 2015.

<sup>8</sup> Bandura 1977.

<sup>9</sup> Bspw. Ishihara et al. 2022; siehe auch nachfolgenden Abschnitt.

<sup>10</sup> Während Pflegefachpersonen im Fokus dieses Beitrags stehen, sind die folgenden Ausführungen ebenfalls für bspw. Auszubildende in der Pflege, Personen der pflegerischen Leitungsebene und weitere dezidiert pflegeassoziierte Berufsgruppen bedeutsam bzw. auf diese anwendbar.

<sup>11</sup> Gegenüber der allgemeinen Selbstwirksamkeit (siehe Kapitel 2.1) und der „moralischen“ Selbstwirksamkeit (siehe insbesondere Kapitel 3).

ethischen Selbstwirksamkeit von Pflegefachpersonen näher aufgeführt. Um Ansprüche an und Folgerungen für zukünftige Bildungsprozesse zu verdeutlichen, werden anschließend an die Definition Implikationen für die Lernorte Schule sowie Praxis skizziert. Der Beitrag schließt mit einer Einordnung der aufgeworfenen Fragestellungen in den breiteren gesamtgesellschaftlichen und politischen Kontext sowie Möglichkeiten eines gelingenden Transfers in die Pflegebildung.

## 2 SELBSTWIRKSAMKEIT UND ETHISCHE AGENCY

### 2.1 SELBSTWIRKSAMKEIT

Bandura konturiert Selbstwirksamkeit als eine individuelle Fähigkeit.<sup>12</sup> Wahrgenommene Selbstwirksamkeit wird demnach als das Vertrauen der Menschen in ihre Fähigkeit, bestimmte Leistungsniveaus zu erzielen, die wiederum Einfluss auf Ereignisse haben, die ihr Leben beeinflussen, definiert. Und: self-efficacy „produces personal accomplishments, reduces stress and lowers vulnerability to depression“.<sup>13</sup> Laut Schwarzer und Jerusalem wiederum wird Selbstwirksamkeit definiert als

die subjektive Gewissheit, neue oder schwierige Anforderungssituationen aufgrund eigener Kompetenz bewältigen zu können. Dabei handelt es sich nicht um Aufgaben, die durch einfache Routine lösbar sind, sondern um solche, deren Schwierigkeitsgrad Handlungsprozesse der Anstrengung und Ausdauer für die Bewältigung erforderlich macht<sup>14</sup>

Hierbei geht es um eine persönliche Einschätzung, um Vertrauen in die eigene Handlungskompetenz<sup>15</sup>, was auch in Bezug auf die ethische Handlungs- und Entscheidungskompetenz bedeutsam ist.<sup>16</sup> Die Ausprägung der Selbstwirksamkeit beeinflusst zugleich die Handlungsinitiierung und Handlungsauswahl.<sup>17</sup> Bestenfalls kann die persönliche Selbstwirksamkeit in komplexen Situationen Wirksamkeit entfalten, was wiederum grundlegend für die Selbstwirksamkeitserwartung ist. Selbstwirksamkeitserwartung „bezeichnet [...] das Vertrauen in die eigene Kompetenz, auch schwierige Handlungen in Gang zu setzen und zu Ende führen zu können. Vor allem die Überwindung von Barrieren durch eigene Intervention kommt darin zum Ausdruck“.<sup>18</sup> Selbstwirksamkeitserwartung bezieht sich hierbei auf den gesamten Prozess der Handlung.

Auch Rosa nimmt in seinen Ausführungen zur Resonanz Bezug auf das Konzept der Selbstwirksamkeit von Bandura und formuliert: „Wer hohe Selbstwirksamkeitserwartungen hat, traut sich mehr zu, investiert mehr Energie in die Bewältigung von Schwierigkeiten, setzt sich anspruchsvollere Ziele und hält länger durch, wenn sich Hindernisse in den Weg stellen“.<sup>19</sup> Selbstwirksamkeitserwartungen sind für ihn gleichsam „Resonanzenerwartungen“<sup>20</sup>, das heißt die Erwartung, dass mit dem jeweiligen Handeln etwas zurückkommt in der Beziehung zwischen „Subjekt und Welt“.<sup>21</sup> Zugleich wird formuliert, dass „ohne Selbstwirksamkeitserwartung [...] Resonanzenerfahrungen höchst unwahrscheinlich“<sup>22</sup> sind. Selbstwirksamkeit im Sinne der Resonanztheorie meint hier die „Fähigkeit, etwas oder jemanden (mit offenem Ausgang) zu erreichen; sie meint Erreichbarkeit, nicht Verfügbarkeit des Anderen; Erreich-

<sup>12</sup> Bandura 1994.

<sup>13</sup> Bandura 1994, S. 71.

<sup>14</sup> Schwarzer/Jerusalem 2002, S. 35.

<sup>15</sup> Schwarzer/Jerusalem 2002.

<sup>16</sup> Stenmark/Redfearn/Kreitler 2021; Aoyanagi et al. 2022.

<sup>17</sup> Barysch 2016; Schwarzer/Jerusalem 2002.

<sup>18</sup> Schwarzer/Jerusalem 2002, S. 39.

<sup>19</sup> Rosa 2023, S. 272.

<sup>20</sup> Rosa 2023, S. 273.

<sup>21</sup> Rosa 2023, S. 277.

<sup>22</sup> Rosa 2024, S. 63.

barkeit in einem responsiven, ergebnisoffenen Geschehen“.<sup>23</sup> Die Erreichbarkeit wiederum heißt, sich berühren zu lassen vom Gegenüber, in Kontakt zu treten, „die Erfahrung oder zumindest Erwartung eigener Selbstwirksamkeit – das Gegenüber, mit dem ich in Kontakt trete, lässt sich von mir erreichen“, ergänzt um das Element der „Responsivität“.<sup>24</sup> Selbstwirksamkeit und Selbstwirksamkeitserwartungen sind also auf Resonanz und Responsivität angewiesen, um sich zu entwickeln, wirksam zu sein und sich zu vertiefen bzw. zu verdichten.

Selbstwirksamkeit stellt zudem – und dieser Aspekt ist vor dem Hintergrund einer hohen Fluktuation in der Pflege beachtenswert – „eine wichtige Voraussetzung für hohe Motivation und hohes Leistungsniveau, für psychisches und körperliches Wohlbefinden und für hohe Berufs- und Lebenszufriedenheit dar“.<sup>25</sup> Zugleich geht sie mit Sicherheit einher, reduziert die Tendenz, den Pflegeberuf zu verlassen, und trägt zur Pflegequalität bei.<sup>26</sup>

## 2.2 ETHISCHE AGENCY

Selbstwirksamkeit und Agency sind wesentlich zusammenhängende Konzepte. So beschreibt Bandura bezüglich dieses Verhältnisses: „Efficacy beliefs are the foundation of human agency“<sup>27</sup> und „many actions are performed in the belief that they will bring about a desired outcome“<sup>28</sup>. Als Komponente von Selbstwirksamkeit ist eine ethische Agency daher unabdingbar. Wie in Abschnitt 2.1 ausgeführt, verweist die Selbstwirksamkeit darauf, dass Menschen nicht nur reaktiv von externen Einflüssen gesteuert, sondern aktive Gestalter:innen ihrer Erfahrungen sind. Der Begriff der Agency ist also zentral, da er die Fähigkeit des Menschen beschreibt, bewusst zu handeln und sein Leben zu gestalten. Agency kann dabei als grundsätzliche Fähigkeit verstanden werden, die eigenen Handlungen aktiv und zielgerichtet regulieren und anpassen zu können. Bandura definiert Agency anhand von drei Eigenschaften a) Voraussicht (forethought), b) Selbstreaktivität (self-reactiveness) und c) Selbstreflexionsfähigkeit (self-reflectiveness). Voraussicht versteht Bandura als vorausschauende Selbststeuerung anhand visualisierter Ziele und voraussichtlicher Konsequenzen. Über einen längeren Zeitraum hinweg gibt Voraussicht Richtung, Kohärenz und Sinn im alltäglichen Leben. Selbstreaktivität meint die Regulation des eigenen Handelns anhand selbst festgelegter Verhaltensstandards. Und schließlich reflektieren Menschen sich selbst, ob ihre Gedanken und Handlungen kongruent zu ihren Werten und moralischen Vorstellungen sind. Sie bewältigen Konflikte zwischen Handlungsalternativen und konkurrierenden Werten. Dabei verortet Bandura Agency nicht nur auf der Verhaltensebene einzelner Menschen, sondern auch auf kollektiver Ebene.<sup>29</sup> Werte und ethische Grundannahmen spielen also insbesondere in der Selbstreaktivität und der Selbstreflexionsfähigkeit eine wesentliche Rolle. Bezogen auf ethische Agency schließt Bandura die Lücke zwischen moralischem Denken und Handeln durch Selbstregulierungsmechanismen von Selbstreaktivität und Selbstreflexionsfähigkeit auf Grundlage von Normen: „Abiding by one's moral standards supports positive self-regard, whereas violating moral standards rouses self-contempt. These self-sanctions keep behavior in line with moral standards“.<sup>30</sup> Es wird deutlich, dass moralisches Handeln nicht als bloßes Ergebnis kognitiver Urteile zu betrachten ist, sondern

<sup>23</sup> Rosa 2024, S. 63.

<sup>24</sup> Rosa 2024, S. 65–66.

<sup>25</sup> Schwarzer/Jersusalem 2002, S. 36.

<sup>26</sup> Boswell et al. 2020; Eller et al. 2016.

<sup>27</sup> Bandura 2001, S. 10.

<sup>28</sup> Bandura 1997, S. 3.

<sup>29</sup> Bandura 2018.

<sup>30</sup> Bandura 2018, S. 132.

als ein Prozess der Selbstregulierung, der durch Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, moralische Standards und die Fähigkeit zur Selbstreflexion beeinflusst wird.

Im Umgang mit ethisch herausfordernden Situationen zeigt sich ethische Agency als Aspekt der eigenen Bewältigungserfahrung, aber auch soziale Modellierung ist als Ursprung und Motor ethischer Agency von hoher Bedeutung: Vorbilder demonstrieren und beeinflussen Einstellungen, Werte, Strategien und Verhaltensweisen, wodurch Selbstwirksamkeit durch das Lernen am Vorbild gestärkt wird. Das vorgelebte Handeln stärkt die Erwartungen bzgl. zukünftiger Ziele und Ergebnisse des eigenen Handelns und durch die vorgelebten Werte tragen Vorbilder zur Entwicklung selbst-regulativer Fähigkeiten bei.<sup>31</sup> Auch Ishihara et al. verweisen in ihrer Untersuchung zur moralischen Selbstwirksamkeit von Pflegefachpersonen mit einer der Kernkategorien, nämlich „Progressed in nursing with ethical agency“, auf den zentralen Stellenwert der ethischen Agency und betonen diesbezüglich die Immanenz ethischen Verhaltens im professionellen pflegerischen Handeln.<sup>32</sup>

## 2.3 MORAL EFFICACY

Hannah et al. verstehen unter „moral efficacy“ die moralische Wirksamkeit als die Überzeugung einer Person, über die Motivation und die kognitiven Ressourcen zu verfügen, um in moralisch relevanten Situationen handeln zu können.<sup>33</sup> Dies umfasst die Fähigkeit, notwendige Ressourcen und Handlungsabläufe zu organisieren und zu mobilisieren sowie moralisches Handeln auch angesichts moralischer Widrigkeiten durchzuhalten.<sup>34</sup> Konkret für die Pflege zeigen einzelne Studien den Zusammenhang von Moral Distress und Selbstwirksamkeitserwartung, z. B. im Setting der Intensivpflege<sup>35</sup>, wie auch von Moral Distress und moralischer Selbstwirksamkeitserwartung in der akutstationären Versorgung<sup>36</sup>. In einer definitorischen Begriffsfassung von moralischer Selbstwirksamkeit formulieren Rullo et al. die Fähigkeit, sich gemäß den eigenen Moralvorstellungen zu verhalten<sup>37</sup>, was auch in Bezug auf die ethische Handlungs- und Entscheidungskompetenz bedeutsam ist.<sup>38</sup> Eine hohe moralische Selbstwirksamkeit kann gemäß Lee et al. sogar dazu führen, sich gegen unmoralische Verhaltensweisen zu erheben.<sup>39</sup>

An anderer Stelle wird auf Basis der sozialkognitiven Theorie von Bandura davon ausgegangen, dass für die moralische Selbstwirksamkeit zwei Dimensionen bedeutsam sind: die selbstreflexive und die verhaltensbezogene moralische Selbstwirksamkeit.<sup>40</sup> Demnach fokussiert die selbstreflexive moralische Selbstwirksamkeit die Fähigkeit, vergangenes Fehlverhalten zu reflektieren und aus möglichen Fehlern zu lernen. Demgegenüber bezieht sich die verhaltensmoralische Selbstwirksamkeit auf die Fähigkeit, das Verhalten in moralisch herausfordernden Situationen selbst zu regulieren. Das heißt, moralische Selbstwirksamkeit wirkt sowohl retrospektiv wie auch situativ. Moralische Selbstwirksamkeitserwartung kann daran angelehnt als persönliche Überzeugung und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten verstanden werden. Diese ermöglicht es, in ethisch komplexen Situationen aktiv ethisch zu entscheiden und zu handeln, das eigene Handeln zu reflektieren, es zu überdenken und neue Handlungsstrategien zu entwickeln. Aus der hier betonten Individualisierung ergibt sich in Kombination mit dem bereits erwähnten Einbezug einer kollektiven Ebene<sup>41</sup> dabei ein relevanter Impuls für die

<sup>31</sup> Bandura 2018.

<sup>32</sup> Ishihara et al. 2022.

<sup>33</sup> Hannah et al. 2011.

<sup>34</sup> Hannah et al. 2011.

<sup>35</sup> Harorani et al. 2019.

<sup>36</sup> Rathert et al. 2016; Ishihara et al. 2022.

<sup>37</sup> Rullo et al. 2022.

<sup>38</sup> Stenmark et al. 2021; Aoyanagi/Shinod/Takahashi 2022.

<sup>39</sup> Lee et al. 2017.

<sup>40</sup> Parciello et al. 2023, p. 1099.

<sup>41</sup> Bandura 2018.

Definition der ethischen Selbstwirksamkeit: Gegenüber der individuellen Dimension des Moralischen adressiert die ethische Reflexion grundlegend bereits eine überindividuelle, d. h. kollektive Ebene.<sup>42</sup> Im hier fokussierten Kontext nimmt die Profession Pflege diese kollektive Ebene ein.

### 3. ETHISCHE SELBSTWIRKSAMKEIT VON PFLEGEFACHPERSONEN

#### 3.1 DEFINITION

Auf Grundlage der vorausgehenden Ausführungen zum Hintergrund pflegerischen Handelns im Kontext der ethischen Agency und der damit einhergehenden Anforderungen ergibt sich eine Definition ethischer Selbstwirksamkeit für die professionellen Pflege. Es erscheint als bedeutsam, eine spezifische Definition zu generieren, die auf den Begriff der „ethischen Selbstwirksamkeit“ (vs. der moralischen Selbstwirksamkeit) eingeht, da dieser sowohl den Umgang, die Analyse und die Reflexion von Situationen mit moralischem Gehalt adressiert als auch die Fähigkeit einbezieht, Situationen ethisch kompetent zu bewältigen. Allgemeiner gefasst ist Moral auf subjektive Wertvorstellungen bezogen, während Ethik die reflexive Auseinandersetzung und Analyse der Moral darstellt. Dieser begrifflichen Distinktion folgend, wird für diesen Beitrag, gegenüber dem international häufiger anzutreffenden Begriff der „moral self-efficacy“, der Begriff „Ethische Selbstwirksamkeit“ gewählt, da es zwar um den moralischen Gehalt der Situation geht, aber das Handeln, in dem man sich moralisch selbstwirksam fühlt, die Selbstwirksamkeitserwartung zum Tragen kommt bzw. erfahrbar ist, ethisch reflektiert und begründet ist oder sein sollte.

#### Definition der ethischen Selbstwirksamkeit von Pflegefachpersonen

Eine Pflegefachperson erlebt sich dann als ethisch selbstwirksam, wenn sie sich in einer lebendigen Resonanzbeziehung zu sich und ihrer (beruflichen/professionellen) Umwelt erfährt und somit über eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung bezüglich moralischer und ethischer Fragestellungen wie auch Herausforderungen verfügt und diese Fähigkeit gestaltend einbringen kann. Ethische Selbstwirksamkeitserwartung ist folglich verbunden mit dem Gefühl und dem Vertrauen darauf, in Beziehung und im Miteinander auch in Situationen mit komplexem moralischem Gehalt für sich und in kollegialen Bezügen wirksam (mit-)gestaltungsfähig zu sein. Subjektive wie kollektive Selbstwirksamkeitserfahrungen bauen hierauf auf und wirken zugleich verstärkend auf die je individuelle bzw. kollektive Selbstwirksamkeitserwartung. Das heißt: Wenn sich eine Pflegefachperson als ethisch selbstwirksam wahrnimmt und erfährt, verfügt sie angesichts ihrer Selbstwirksamkeitserwartung über die Kompetenz,

<sup>42</sup> Siehe auch Schicktanz/Buhr 2021.



- komplexe ethische Herausforderungen,
- schwierige Anforderungssituationen mit moralischem Gehalt bzw.
- ethisch komplexe Fragestellungen

auf Grundlage und in Übereinstimmung der professionsethischen Maßstäbe reflektieren und bewältigen zu können. Darüber hinaus verfügt sie über die Motivation, aktiv die (Weiter-)Entwicklung einer ethisch reflektierten Pflege- und Gesundheitsversorgung mitzugestalten und entsprechenden Fragen und Herausforderungen ausdauernd nachzugehen.

Pflegefachpersonen mit fundierter ethischer Selbstwirksamkeit erleben sowohl positive als auch herausfordernde Konsequenzen.<sup>43</sup> Studien zum moralischen Distress zeigen, dass ein starkes Vertrauen in die eigenen fachlichen und ethischen Kompetenzen entscheidend ist, um Belastungen in kritischen Pflegesituationen konstruktiv zu begegnen.<sup>44</sup> Diese Kompetenzen befähigen Pflegefachpersonen, komplexe und stressreiche Situationen im Einklang mit ihren Werten sicher zu meistern. Hohe professionelle und ethische Kompetenz, gepaart mit Selbstbewusstsein und moralischem Mut, stärken die Fähigkeit, fundierte und wertorientierte Entscheidungen zu treffen. Dies fördert sowohl die individuelle als auch kollektive Selbstwirksamkeit und unterstützt eine effektive, bedürfnisorientierte Patient:innenversorgung, die präventiv gegen moralische Belastungen wirkt, was Wohlbefinden, Arbeitszufriedenheit und berufliche Identität stärkt.<sup>45</sup> Als Schlussfolgerung ergibt sich in diesem Kontext auch die Notwendigkeit, dass Pflegefachpersonen eine aktive Rolle in der kontinuierlichen Reflexion und Verbesserung institutioneller und organisationsethischer Rahmenbedingungen einnehmen sollten, um eine Ethikkultur und Arbeitsumgebung zu schaffen, die die Umsetzung ethischer Standards ermöglicht, unterstützt und bestenfalls einfordert.

In der Definition werden so die Besonderheiten der in die Gesundheitsversorgung eingebetteten Profession Pflege aufgegriffen und der Stellenwert einer ethischen Selbstwirksamkeit in diesem Kontext legitimiert. Diese spezifische Bezugnahme und definitorische Grundlegung erscheint angesichts dessen unerlässlich, um einerseits die Bedeutsamkeit des Konzeptes im Kontext der Pflegeethik anschlussfähig zu machen, aber auch, um die ethische Selbstwirksamkeitserwartung für Ethikbildung und ethische Bildungsprozesse in der Pflege zu konkretisieren und langfristig bestenfalls auch als evaluativen Referenzpunkt nutzen zu können. Weitergehende Spezifitäten der – und damit die ethische Bedeutsamkeit des Konzepts für die – Pflege zeigen sich in den nachfolgenden Einflussfaktoren auf die ethische Selbstwirksamkeit.

### 3.2 EINFLUSSFAKTOREN UND FORDERUNGEN

Bewältigungserfahrungen zur Stärkung ethischer Selbstwirksamkeit sind dann zu erkennen, wenn Pflegefachpersonen eine aktive Rolle im Rahmen ethischer Herausforderungen einnehmen.<sup>46</sup> Darüber hinaus wird ethische Selbstwirksamkeit zunächst durch eine individuelle Sensibilität, ethisch

<sup>43</sup> Epstein/Hamric 2009.

<sup>44</sup> Riedel et al. 2023.

<sup>45</sup> Lamiani et al. 2017.

<sup>46</sup> Ishihara et al. 2022.

herausfordernde Situationen auch als solche wahrzunehmen, bedingt. So müssen Kenntnisse über den (potenziellen) ethischen Gehalt spezifischer Situationen im beruflichen Alltag sowie über mögliche Interventionen und deren Konsequenzen gegeben sein. Anders formuliert, besteht die Notwendigkeit, nicht nur über theoretisches Wissen über ethische Zusammenhänge zu verfügen, sondern in der Versorgungspraxis dieses auch einbinden und anwenden zu können. Anwenden meint hierbei, sich sowohl die situative ethische Bedeutsamkeit wie auch die möglicherweise damit einhergehenden ethischen Konflikte bzw. Kontroversen bewusst zu machen, als auch eine professionell reflektierte ethische Haltung einzunehmen. Deutlich wird in diesem Zusammenhang bereits, dass neben beruflich Pflegenden in der unmittelbaren Versorgung – je nach Situation und Sachverhalt – auch bspw. Personen der pflegerischen Leitungsebene eine relevante Adressat:innengruppe darstellen.

Als Basis sind dabei neben persönlichen insbesondere professionelle Werte horizonte<sup>47</sup> in den Vordergrund zu rücken, die über die Kenntnis von Inhalten ebenfalls auf das eigene Handeln zu übertragen sind. Auch vor dem Hintergrund der eingangs skizzierten Charakteristika ‚guter‘ Pflege, insbesondere die Verbindung externer und interner Evidenz sowie die geringe Standardisierbarkeit, ist zur Bewertung konkreter Situationen eine professionelle ethische Reflexionsfähigkeit essentiell. Um eine hohe ethische Selbstwirksamkeit(-serwartung) bei Pflegefachpersonen und Auszubildenden zu erreichen, erscheint es notwendig, Pflegebildungsprozesse und damit verbundene Rahmenbedingungen zu erweitern. Fehlende professionelle und ethische Kompetenzen und mangelndes Selbstvertrauen können durch unzureichend vorhandene oder nicht wahrgenommene Schulungsangebote für ethische Reflexion in komplexen Pflegesituationen bedingt sein.<sup>48</sup>

Den Lernort Praxis betreffend, betonen Ishihara et al. in ihrem Bildungsprogramm, die moralische Handlungsfähigkeit in komplexen Pflegesituationen zu identifizieren und damit gleichzeitig zu stärken, um dadurch ethische Kompetenzen zu fördern, die Reflexionsfähigkeit zu vertiefen sowie letztlich das berufliche Selbstvertrauen und die Resilienz zu stärken.<sup>49</sup> Die Autor:innen setzen dabei im Anschluss an Bandura drei zentrale Elemente: Soziales Modelllernen (Vicarious Experiences), Erfolgserlebnisse bzw. Kompetenzerfahrung (Mastery Experiences) und emotionale Selbstregulation (in Anlehnung an Emotional States<sup>50</sup>).<sup>51</sup> Im Rahmen des sozialen Modelllernens können (zukünftige) Pflegefachpersonen erfahrene Kolleg:innen beobachten, wie sie ethische Fragestellungen und Unsicherheiten in komplexen Pflegesituationen meistern und somit als Vorbilder fungieren und das Vertrauen der Beobachtenden in ihre eigene ethische Handlungsfähigkeit stärken. Erfolgserlebnisse über Kompetenzerfahrungen und ethische Konsultationen fördern das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und sind daher wesentlich für den Aufbau moralischer und ethischer Selbstwirksamkeit.<sup>52</sup> Die emotionale Selbstregulation (von den Autor:innen durch kontinuierliche Fallanalysen und kollegiales Feedback umgesetzt) ermöglicht die Begleitung und Verarbeitung von belastenden Emotionen. Zur nachhaltigen Förderung wurde zudem auf positive Rückmeldungen von Führungskräften Wert gelegt. Langfristig führt dies zu einer Verringerung moralischer Belastungen und einer verbesserten ethischen Praxis in der Pflege.<sup>53</sup>

Mit Blick auf die institutionelle Ebene können entsprechende Leitbilder und deren Umsetzung als Komponenten einer ethischen Selbstwirksamkeit gefasst werden. So wirkt sich in diesem Kontext insbesondere aus, ob Aussagen zu ethischen Fragen getroffen werden, diese den aktuellen professions-

<sup>47</sup> ICN 2021; ANA 2015.

<sup>48</sup> Rushton et al. 2023.

<sup>49</sup> Ishihara et al. 2022.

<sup>50</sup> Bandura 1997.

<sup>51</sup> Ishihara et al. 2022.

<sup>52</sup> Siehe bspw. Morgan/Jones/Milliken 2024; Rushton et al. 2021; Ranisch et al. 2021; Albisser Schlegel et al. 2019.

<sup>53</sup> Ishihara et al. 2022.



ethischen Ansichten entsprechen, inwiefern das Leitbild „gelebt“ wird sowie, ob Erwartungen an eine ethische Haltung gesetzt werden, die im Arbeitsalltag nicht umzusetzen sind. Eine Unternehmenskultur, die Effizienz und Kostenminimierung über ethische Werte stellt, kann dazu führen, dass Pflegefachpersonen ihre ethische Handlungsfähigkeit infrage stellen und dass moralischer Stress sowie Burnout ausgelöst werden.<sup>54</sup>

Ebenso ist eine interprofessionelle Vernetzung von hoher Relevanz. Möglichkeiten des Austauschs mit weiteren Professionen, insbesondere als Dialog komplementärer Reflexionsperspektiven, wirken auf institutioneller Ebene insofern als Komponente einer (erlebten) ethischen Selbstwirksamkeit, als dass einerseits eine grundsätzliche institutionelle Relevanz ethischen Austauschs bekräftigt und gewürdigt wird sowie andererseits in diesen Kontexten professionsspezifische Perspektiven im Diskurs konkretisiert und somit ggf. stärker erfahr- und reflektierbar werden. Gekoppelt ist ein solcher Austausch dabei an die Schaffung institutioneller ‚Orte‘, an denen ethische Reflexion einen räumlichen wie ideellen Platz erhalten. Beispielhaft hierfür sind Ethik-Cafés, ethische Fallbesprechungen oder partizipative Ethik-Leitlinienentwicklungen.<sup>55</sup> Sind entsprechende Ethikstrukturen und -prozesse unzureichend implementiert und bestehen unklare Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten, wird ethische Selbstwirksamkeit sowohl auf individueller als auch kollektiver Ebene behindert.<sup>56</sup> Weitere beeinträchtigende Faktoren können hohe Autoritätsgradienten, mangelnde kollegiale Unterstützung und fehlender Rückhalt sein.<sup>57</sup> In der Folge wird sich tendenziell den Entscheidungen anderer untergeordnet, selbst wenn diese den eigenen ethischen Überzeugungen widersprechen.<sup>58</sup>

Letztlich ist eine ethische Selbstwirksamkeit auch geprägt durch politische, rechtliche und gesellschaftliche Vorgaben und Bilder. Giese folgend geht ein professionelles Selbstverständnis dabei mit einer (Kompetenz zur) Reflexion der Bedingungen von Pflegearbeit, Fragen der Anerkennung als Profession sowie Care-Arbeit im Allgemeinen, aber auch einer Wahrnehmung berufsethischer Verpflichtungen einher.<sup>59</sup> Dies schließt dabei explizit ein politisches Engagement beruflich Pflegenden ein. Pflegerische Professionalität ist „notwendig, damit die Pflege ihren unverzichtbaren Auftrag gemäß ihrem gesellschaftlichen Mandat realisieren kann. Die dazu nötige Autonomie zur Entwicklung fachlicher und ethischer Standards [...] ist kein Selbstzweck, sondern ergibt sich zwangsläufig aus den Ansprüchen der pflegebedürftigen Menschen an eine gelingende Sorge“.<sup>60</sup> Dementsprechend können Widersprüche zum professionellen Selbstverständnis von Pflegenden zu Belastungen und Unsicherheit im Umgang mit (ethischer) Ambiguität führen.<sup>61</sup>

<sup>54</sup> Rushton et al. 2023; Albisser Schleger 2023; Dos Santos 2020; Rasoal et al. 2017. Insofern ist ethische Selbstwirksamkeit auch in der Führungs- oder Organisationsethik bedeutsam. Siehe hierzu Paciello et al. 2023; Zhang et al. 2022; Frömmer et al. 2021; Owens et al. 2019; Lee et al. 2017; May/Luth/Schwoerer 2014.

<sup>55</sup> Klotz/Riedel 2023.

<sup>56</sup> Albisser Schleger 2019, 2021, 2023; Rushton et al. 2021.

<sup>57</sup> Morgan/Jones/Milliken 2024; Rushton et al. 2023.

<sup>58</sup> Lamiani et al. 2017.

<sup>59</sup> Giese 2025.

<sup>60</sup> Giese 2025, p. 32.

<sup>61</sup> Wöhlke 2025; Kersting 2022; Schniering 2021.

## 4 AUSBLICK

Damit beruflich Pflegende angesichts gesamtgesellschaftlicher Herausforderungen und prekärer institutioneller Rahmenbedingungen im beruflichen Alltag handlungsfähig bleiben, erweist sich das Konzept der ethischen Selbstwirksamkeit bzw. der Selbstwirksamkeitserwartung als sehr bedeutsam. Aufgrund des konstitutiven Charakters ethischer Kompetenzen für professionelles pflegerisches Handeln, der Relevanz zur Realisierung einer ‚guten‘ Pflege und vor dem Hintergrund damit einhergehender resp. verbundener Komplexität, ist eine Spezifizierung des ursprünglichen Konzepts nach Bandura – insbesondere für Pflegebildungskontexte – lohnenswert. So ist die Entwicklung einer ethischen Selbstwirksamkeit als zentraler Baustein der notwendigen Kompetenzbildung (zukünftiger) Pflegefachpersonen zu fassen. Als Grundlage einer entsprechenden definitorischen Erweiterung der allgemeinen Selbstwirksamkeit erweist sich die ethische Agency professionell Pflegender. Darüber hinaus lassen sich weitere Komponenten einer ethischen Selbstwirksamkeit von Pflegefachpersonen mit Blick auf die Mikro-, Meso- und Makroebene feststellen.

Die Stärkung ethischer Selbstwirksamkeit und die Selbstwirksamkeitserwartung können durch eine Kombination aus individueller und kollektiver Entwicklung und institutioneller Unterstützung erreicht werden. Ein gut strukturiertes Ethik-Bildungsprogramm, ergänzt durch eine unterstützende Organisationskultur, trägt maßgeblich zur Stärkung des Vertrauens in die eigenen ethischen Fähigkeiten der Pflegefachpersonen bei und fördert ein kooperatives, ethisch reflektiertes Arbeitsumfeld. Für den Lernort (Hoch-)Schule ergibt sich dabei die Notwendigkeit, dass ethische Reflexionen die fachlich orientierten Lernfelder durchziehen, um wertorientiertes Handeln zu vermitteln und für ethische Selbstwirksamkeitserfahrungen zu sensibilisieren. Zusätzlich erscheinen bereits angesprochene Räume zur Reflexion und aktiven Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen – bspw. ethische Fallbesprechungen, Ethikvisiten, Ethik-Cafés – sowie die Vermittlung von Methodenkompetenz in kollegialer Beratung und Supervision auch im Lernort Praxis<sup>62</sup> als relevant. Ausgewiesene Methoden und Ansätze auch der Ethikberatung erweisen sich als unterstützende Reflexionsräume im Rahmen der Ethikbildung, um ethische Fragestellungen aus der Praxis an allen Lernorten aufzugreifen.

Aufgrund der Tragweite und Komplexität der Thematik konnten einige Aspekte in diesem Beitrag lediglich angerissen werden. Wie eingangs erwähnt, kann diese Arbeit zum deutschsprachigen Kontext bestenfalls relevante Impulse für Ausdifferenzierungen respektive Erweiterungen in andere nationale Diskurse liefern. So sind auch die nachfolgenden Aspekte mitunter spezifisch für Deutschland und dementsprechend nicht direkt bzw. vollständig auf andere Länder und somit auf andere Rahmenbedingungen für die Pflege, das Pflegehandeln, die dortigen Pflegefachpersonen und deren Qualifikationswege und -niveaus übertragbar.

In den nachfolgenden Schritten sind die hier theoretisch vorgenommenen Arbeiten im Hinblick auf ihre Tauglichkeit und theoretische Fundierung zu diskutieren, ggf. zu erweitern und zu validieren. In einer weiteren Debatte wären u. a. professionstheoretische und politische Fragen stärker zu adressieren sowie Erfahrungen und Wissen aus weiteren Care-Berufen in diesem Kontext zu prüfen.<sup>63</sup> So können einerseits bspw., unter Einbezug pflegetheoretischer Analysen, die eingangs erwähnten Besonderheiten der Berufsgruppe und deren Zusammenhang zur ethischen Selbstwirksamkeit noch

<sup>62</sup> Der Lernort Praxis wird dabei nicht beschränkt auf Auszubildende der Pflege verstanden, sondern inkludiert u. a. auch Pflegefachpersonen in der unmittelbaren Versorgung, Praxisanleiter:innen, Akteur:innen der Leitungsebene.

<sup>63</sup> Siehe auch Kuhn 2024; Käppeli 1988.

gezielter ausdifferenziert werden. Auch wären kritische Reflexionen von wahrgenommener Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit von Pflegefachpersonen aus machtanalytischer Perspektive und mitunter über den zeitlichen Verlauf der Berufsfeldentwicklung und -professionalisierung zu betrachten. Andererseits wäre in diesem Zuge ebenfalls die Übertragbarkeit der formulierten Aspekte auf andere Berufsgruppen des Gesundheitswesens zu prüfen. Trotz augenscheinlicher Parallelen adressiert die gebotene konzeptionelle Grundlegung spezifisch die berufliche Pflege, da die stärker lebensweltliche Ausrichtung der Versorgung mit den jeweiligen (ethischen) Besonderheiten einhergeht. Mit Blick auf die Umsetzung und Einbindung der Grundlegungen ist die Prüfung bestehender und Entwicklung neuer zielgruppenspezifischer Aus-, Fort- und Weiterbildungsinhalte sowie entsprechender Informationsmaterialien zu verfolgen. Ebenso ist die systematische Implementierung geeigneter Bildungsprogramme und institutioneller Strukturen zur Stärkung der ethischen Selbstwirksamkeit von Pflegefachpersonen voranzutreiben. Zu prüfen ist in diesem Zuge ebenfalls, inwiefern sich Ausprägungen von und Anforderungen an ethische Selbstwirksamkeit in den unterschiedlichen Handlungsfeldern der Pflege gleichen oder unterscheiden.

Als Chance für die Entstehung einheitlicher Bildungsprogramme sei an dieser Stelle auf institutionelle Organe der beruflichen Selbstverwaltung verwiesen. Für Deutschland sind dies die Pflegekammern, deren fortschreitende Etablierung nach Vorbild der Landespflegekammern in Rheinland-Pfalz sowie Nordrhein-Westfalen von den Autor:innen explizit unterstützt wird.<sup>64</sup> Pflegekammern übernehmen dabei eine unterstützende Funktion sowohl mit Blick auf die einzelnen Pflegefachpersonen in der Ausübung ihrer professionellen Verantwortung als auch hinsichtlich der gesamten Berufsgruppe, indem ein grundlegender Rahmen zu Erfüllung des gesellschaftlichen Mandats überhaupt ermöglicht wird. Exemplarisch konkretisiert, besteht eine relevante Aufgabe der Pflegekammern darin, über Berufsordnungen nicht nur fachliche und rechtliche, sondern auch ethische Normen für die Berufsgruppe aufzustellen. Pflegefachpersonen können sich somit auf Spezifisches berufen, ihr Handeln anhand dieser Norm reflektieren und bei Bedarf Unterstützung seitens der Pflegekammern erhalten. Dies trägt zu ihrer Sicherheit und damit zur Steigerung ihrer ethischen Selbstwirksamkeitserfahrung bei. Situierd als Körperschaften des öffentlichen Rechts mit hauptamtlichen Strukturen können Pflegekammern darüber hinaus auf die Politik einwirken und Landesregierungen unterstützen, um die Rahmenbedingungen für qualitativ hochwertige und ethisch reflektierte Pflege zu verbessern.<sup>65</sup> Aber auch die auf Länderebene eingesetzten Ethikkommissionen für Berufe in der Pflege<sup>66</sup> bieten Informationen und Beratungen zu aktuellen ethischen Fragestellungen. Zur Erfüllung professionsethischer Ansprüche wird ein aktiveres politisches Engagement professionell Pflegenden sowie pflegewissenschaftlicher Expert:innen<sup>67</sup> sowie der politische Willen zur stärkeren Adressierung pflegebezogener Themen als zentral angesehen.

<sup>64</sup> Siehe hierzu auch Giese et al. 2024. Siehe ausführlicher zu Pflegekammern und deren Bedeutsamkeit auch Kuhn 2024, 2025.

<sup>65</sup> Kuhn 2016.

<sup>66</sup> Siehe bspw. <https://www.pflegeethikkommission-nds.de/>.

<sup>67</sup> Siehe auch Remmers 2023.

## Bibliographie

Albisser Schleger, Heidi (Hg.): METAP II – Alltagsethik für die ambulante und stationäre Langzeitpflege. Ein Ethikprogramm für Berufspersonen. Basel 2019.

Albisser Schleger, Heidi: Alltagsethische Fragen durch unzureichende strukturelle Rahmenbedingungen – Vorschlag für institutionelle Strukturen zur pragmatischen individual- und organisationsethischen Reflexion. In: Riedel, Annette/Sonja Lehmeyer (Hg.): Ethik im Gesundheitswesen. Berlin/Heidelberg 2021, S. 977–994. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-58680-8\\_93](https://doi.org/10.1007/978-3-662-58680-8_93).

Albisser Schleger, Heidi: Pflegefachkräfte moralisch entlasten. Bedeutung der Organisationsethik am Beispiel impliziter Priorisierung mangelnder pflegerischer Ressourcen, theoretische Aspekte und praktische Umsetzung. In: Riedel, Annette/Sonja Lehmeyer/Magdalene Goldbach (Hg.): Moralische Belastung von Pflegefachpersonen. Hintergründe – Interventionen – Strategien. Berlin/Heidelberg 2023, S. 157–176. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-67049-1\\_8](https://doi.org/10.1007/978-3-662-67049-1_8).

Albisser Schleger, Heidi/Marcel Mertz/Barbara Meyer-Zehnder/Stella Reiter-Theil: Klinische Ethik – METAP: Leitlinie für Entscheidungen am Krankenbett. 2. Auflage. Heidelberg 2019. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-58217-6>.

American Nurses Association (ANA): Code of Ethics for Nurses, 2025. <https://www.nursingworld.org/practice-policy/nursing-excellence/ethics/code-of-ethics-for-nurses/>, aufgerufen am 28. Juni 2025.

Aoyanagi Michiko/Yukari Shindo/Keita Takahashi: General Ward Nurse's Self Efficacy, Ethical Behavior, and Practice of Discharge Planning for End-Stage Cancer Patients. In: Path Analysis, Healthcare 10 (2022), 7. <https://doi.org/10.3390/healthcare10071161>.

Bandura, Albert: Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. In: Psychological Review 84 (1977), 2, S. 191–215. <https://doi.org/10.1037//0033-295X.84.2.191>.

Bandura, Albert: Self-Efficacy. In: Ramachandran, Vilayanur S. (Hg.): Encyclopedia of Human Behavior. San Diego, CA 1994, S. 71–81.

Bandura, Albert: Self-Efficacy: The Exercise of Control. New York 1997.

Bandura, Albert: Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. In: Annual Review of Psychology 52 (2001), S. 1–26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>.

Bandura, Albert: Toward a Psychology of Human Agency: Pathways and Reflections. In: Perspectives on Psychological Science 13 (2018), 2, S. 130–136. <https://doi.org/10.1177/1745691617699280>.

Barysch, Katrin N.: Selbstwirksamkeit. In: Fry, Dieter (Hg.): Psychologie der Werte. Berlin/Heidelberg 2016, S. 201–211. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-48014-4\\_18](https://doi.org/10.1007/978-3-662-48014-4_18).

Boswell, Carol/Alyce Ashcraft/Jo A Long/Sharon Cannon/Pam DiVito-Thomas/Terry Delaney: Self-Efficacy: Changing the Tide of Evidence-Based Practice. In: Worldviews on Evidence-Based Nursing 17 (2020), 2, S. 129–135. <https://doi.org/10.1111/wvn.12434>.

Destatis: Pressemitteilung Nr. 478 vom 18. Dezember 2024. [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/12/PD24\\_478\\_224.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/12/PD24_478_224.html), aufgerufen am 4. Januar 2025.

Dos Santos, Luis M.: Stress, Burnout, and Low Self-Efficacy of Nursing Professionals: A Qualitative Inquiry. In: *Healthcare* 8 (2020), 4, Artikelnummer: 424. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040424>.

Drupp, Michael/Markus Meyer: Belastungen und Arbeitsbedingungen bei Pflegeberufen. Arbeitsunfähigkeitsdaten und ihre Nutzung im Rahmen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements. In: Jacobs, Klaus/Adelheid Kuhlmei/Stefan Greß/Jürgen Klauber/Antje Schwinger (Hg.): *Pflege-Report 2019. Mehr Personal in der Langzeitpflege – aber woher?* Berlin 2020, S. 23–47. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-58935-9\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-662-58935-9_2).

Eller, Lucille S./Elise L. Lev/Changrong Yuan/Ann Vreeland Watkins: Describing Self-Care Self-Efficacy: Definition, Measurement, Outcomes, and Implications. In: *International Journal of Nursing Knowledge* 29 (2016), 1, S. 38–47. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12143>.

Epstein, Elizabeth G./Anne B. Hamric: Moral Distress, Moral Residue, and the Crescendo Effect. In: *Journal of Clinical Ethics* 20 (2009), 4, S. 330–342. <https://doi.org/10.1086/JCE200920406>.

Frömmer, Dirk/Gustav Holnagel/Luise Franke-Bartholdt/Anja Strobel/Jürgen Wegge: Linking Authentic Leadership, Moral Voice and Silence – A Serial Mediation Model Comprising Follower Constructive Cognition and Moral Efficacy. In: *German Journal of Human Resource Management* 35 (2021), 4, S. 436–466. <https://doi.org/10.1177/2397002220984440>.

Giese, Constanze: Professionelles Selbstverständnis und Ethik. In: Riedel, Annette/Anne-Christin Linde (Hg.): *Ethische Reflexion in der Pflege. Konzepte – Werte – Phänomene*. Berlin/Heidelberg 2025, S. 25–34. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-70612-1\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-662-70612-1_4).

Giese, Constanze/Irmgard Hofmann/Andrea Kuhn/Sonja Lehmeyer/Wolfgang Pasch/Annette Riedel/Lutz Schütze/Stephanie Wulff: Pflegekammern und die berufliche Verantwortung von Pflegefachpersonen – Bedeutung für Mensch und Gesellschaft. In: *Ethik in der Medizin* 36 (2024), 3, S. 437–445. <https://doi.org/10.1007/s00481-024-00835-4>.

Hamric, Ann B.: Ethische Kompetenzen von Advanced Practice Nurses. In: Monteverde, Settimio (Hg.): *Handbuch Pflegeethik. Ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege*. 2., erweiterte und überarbeitete Auflage. Stuttgart 2020, S. 102–112.

Hannah, Sean T./Bruce J. Avolio/Douglas R. May: Moral Maturation and Moral Conation: A Capacity Approach to Explaining Moral Thought and Action. In: *Academy of Management Review* 36 (2011), 4, S. 663–685. <https://doi.org/10.5465/AMR.2011.65554674>.

Harorani, Medi/Mohamad Golitaleb/Fahimeh Davodabady/Sima Zahedi/Maryam Housmand/Seyedeh S. Mousavi/Mahboubeh S. Yousefi: Moral Distress and Self-Efficacy among Nurses Working in Critical Unit in Iran. An Analytical Study. In: *Journal of Clinical and Diagnostic Research* 13 (2019), 11, S. 6–9. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2019/41053.13266>.

Hülsken-Giesler, Manfred: Professionskultur und Berufspolitik in der Langzeitpflege. In: Brandenburg, Hermann/Helen Güther (Hg.): *Lehrbuch Gerontologische Pflege*. Bern 2015, S. 163–175.

International Council of Nurses (ICN): The ICN Code of Ethics for Nurses. Überarbeitet 2021, [https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN\\_Code-of-Ethics\\_EN\\_Web.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf), aufgerufen am 5. Dezember 2024.

Ishihara, Itsuko/Satoshi Inagaki/Ayumi Osawa/Setsuko Umeda/Yumiko Hanafusa/Sachiko Morita/Hiroe Maruyama: Effects of an Ethics Education Program on Nurses' Moral Efficacy in an Acute Health Care Facility. In: *Journal of Nursing Management* 30 (2022), 7, S. 2207–2215. <https://doi.org/10.1111/jonm.13579>.

Käppeli, Silvia: Moralisches Handeln und berufliche Unabhängigkeit in der Krankenpflege. In: *Pflege* 1 (1988), 1, S. 20–27.

Kersting, Karin: „Coolout“ in der Pflege. 6. Auflage. Frankfurt am Main 2022. <https://doi.org/10.5771/9783863216832>.

Klotz, Karen/Annette Riedel: Moralisches Belastungserleben von Pflegefachpersonen im Lichte des ICN-Ethikkodex. In: *EthikJournal* 9 (2023), 1, S. 1–19.

Klotz, Karen/Annette Riedel: Ethik-Kodizes für die Pflege. In: Riedel, Annette/Anne-Christin Linde (Hg.): *Ethische Reflexion in der Pflege. Konzepte – Werte – Phänomene*. Berlin/Heidelberg 2025, S. 13–16. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-70612-1\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-662-70612-1_2).

Kuhn, Andrea: Die Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz. Der fehlende Baustein zur Professionalisierung? Wiesbaden 2016. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-12541-7>.

Kuhn, Andrea: Das ethische Mandat von Pflegekammern. Entwicklung einer Programmtheorie aus Perspektive der Gesundheitsförderung. Wiesbaden 2024. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-44512-6>.

Kuhn Andrea: Pflegeethik – ein Mandat der Berufspolitik? In: Riedel, Annette/Anne-Christin Linde (Hg.): *Ethische Reflexion in der Pflege. Konzepte – Werte – Phänomene*. Berlin/Heidelberg 2025, S. 235–248. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-70612-1\\_25](https://doi.org/10.1007/978-3-662-70612-1_25).

Lamiani, Giulia/Lidia Borghi/Piergiorgio Argentero: When Healthcare Professionals cannot do the Right Thing: A Systematic Review of Moral Distress and its Correlates. In: *Journal of Health Psychology* 22 (2017), 1, S. 51–67. <https://doi.org/10.1177/1359105315595120>.

Lee, Dongseop/Yongduk Choi/Subin Youn/Jae U. Chun: Ethical Leadership and Employee Moral Voice: The Mediating Role of Moral Efficacy and the Moderating Role of Leader-Follower Value Congruence. In: *Journal of Business Ethics* 141 (2017), 1, S. 47–57. <https://doi.org/10.1007/s10551-015-2689-y>.

May, Douglas R./Matthew T. Luth/Catherine E. Schwoerer: The Influence of Business Ethics Education on Moral Efficacy, Moral Meaningfulness, and Moral Courage: A Quasi-experimental Study. In: *Journal of Business Ethics* 124 (2014), 1, S. 67–80. <https://doi.org/10.1007/s10551-013-1860-6>.

Monteverde, Settimio: Komplexität, Komplizität und moralischer Stress in der Pflege. In: *Ethik in der Medizin* 31 (2019), 9, S. 345–360. <https://doi.org/10.1007/s00481-019-00548-z>.

Morgan, Jennifer D./Joanne Roman Jones/Aimee Milliken: Unit-Based Ethics Rounds: Creating an Ethical Work Culture for Nurses in the Hospital. In: *OJIN – The Online Journal of Issues in Nursing* 29 (2024), 3, S. 1–10. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol29No03PPT65a>.

Owens, Bradley P./Kai C. Yam/Jeffrey S. Bednar/Jianghua Mao/David W. Hart: The Impact of Leader Moral Humility on Follower Moral Self-Efficacy and Behavior. In: *Journal of Applied Psychology* 104 (2019), 1, S. 146–163. <https://doi.org/10.1037/apl0000353>.



Paciello, Marinella/Roberta Fida/Irene Skovgaard-Smith/Claudio Barbaranelli/Gian V. Capara: Withstanding Moral Disengagement: Moral Self-Efficacy as Moderator in Counterproductive Behaviour Routinization. In: *Group & Organization Management* 48 (2023), 4, S. 1096–1134. <https://doi.org/10.1177/10596011221078665>.

Ranisch, Robert/Annette Riedel/Friedemann Bresch/Hiltrud Mayer/Klaus-Dieter Pape/Gerda Weise/Petra Renz: Das Tübinger Modell der „Ethikbeauftragten der Station“: Ein Pilotprojekt zum Aufbau dezentraler Strukturen der Ethikberatung an einem Universitätsklinikum. In: *Ethik in der Medizin* 33 (2021), S. 257–274. <https://doi.org/10.1007/s00481-021-00635-0>.

Rasoal, Dara/Kirsti Skovdahl/Mervyn Gifford/Annica Kihlgren: Clinical Ethics Support for Healthcare Personnel: An Integrative Literature Review. In: *HEC Forum* 29 (2017), 4, S. 313–346. <https://doi.org/10.1007/s10730-017-9325-4>.

Rathert, Cheryl/Douglas R. May/Hye S. Chung: Nurse Moral Distress: A Survey Identifying Predictors and Potential Interventions. In: *International Journal of Nursing Studies* 53 (2016), S. 39–49. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.10.007>.

Remmers, Hartmut: Pflegeroboter – Analyse und Bewertung aus Sicht pflegerischen Handelns und ethischer Anforderungen. In: Bendel, Oliver (Hg.): *Pflegeroboter*. Wiesbaden 2018, S. 161–180. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-22698-5\\_9](https://doi.org/10.1007/978-3-658-22698-5_9).

Remmers, Hartmut: Pflegewissenschaft, Öffentlichkeit, Partizipation. Vorschläge für einen bürgerschaftlichen Ansatz der Politikberatung. In: *Pflege & Gesellschaft* (2023), 4, S. 299–320. <https://doi.org/10.3262/PUG2304299>.

Riedel, Annette/Sonja Lehmeyer (Hg.): *Ethik im Gesundheitswesen*. Berlin/Heidelberg 2022. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-58680-8>.

Riedel, Annette/Sonja Lehmeyer/Settimio Monteverde: Ethikbildung in der Pflege. Strukturelle Besonderheiten und didaktische Implikationen der Pflegeausbildung. In: *Ethik in der Medizin* 34 (2022), 3, S. 387–406. <https://doi.org/10.1007/s00481-022-00709-7>.

Riedel, Annette/Magdalene Goldbach/Sonja Lehmeyer/Karen Klotz: Ethische Kompetenzen und lebenslange Ethikbildung. In: Riedel, Annette/Sonja Lehmeyer/Magdalene Goldbach (Hg.): *Moralische Belastung von Pflegefachpersonen*. Berlin/Heidelberg 2023, S. 71–88. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-67049-1\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-662-67049-1_3).

Rosa, Hartmut: *Resonanz. Eine Soziologie der Weltbeziehung*. 7. Auflage, Berlin 2023.

Rosa, Hartmut: *Unverfügbarkeit*. 10. Auflage, Berlin 2024.

Rothgang, Heinz/Rolf Müller/Benedikt Preuß: *BARMER Pflegereport 2020. Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen*. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse Band 26. Berlin 2020.

Rullo, Marika/Fanny Lalot/Maria S. Heering: Moral Identity, Moral Self-Efficacy, and Moral Elevation: A Sequential Mediation Model Predicting Moral Intentions and Behaviour. In: *The Journal of Positive Psychology* 17 (2022), 4, S. 545–560. <https://doi.org/10.1080/17439760.2021.1871942>.

Rushton, Cynda H./Sandra M. Swoboda/Nancy Reller/Kimberly A. Skarupski/Michelle Prizzi/Peter D. Young/Ginger C. Hanson: Mindful Ethical Practice and Resilience Academy: Equipping Nurses to Address Ethical Challenges. In: *American Journal of Critical Care* 30 (2021), e1-e11. <https://doi.org/10.4037/ajcc2021359>.

Rushton, Cynda H./Sandra M. Swoboda/Teresa Reimer/Danielle Boyce/Ginger C. Hanson: The Mindful Ethical Practice and Resilience Academy: Sustainability of Impact. In: *American Journal of Critical Care* 32 (2023), 3, S. 184–194. <https://doi.org/10.4037/ajcc2023236>.

Schick Tanz, Silke/Lorina Buhr: Kollektivität, Partizipation und Solidarität in einer zeitgemäßen Bioethik. In: Fehsse, Boris/Ferdinand Hucho/Sina Bartfeld/Stephan Clemens/Tobias Erb/Heiner Fangerau/Jürgen Hampel/Martin Korte/Lilian Marx-Stölting/Stefan Mundlos/Angela Osterheider/Anja Pichl/Jens Reich/Hannah Schickl/Silke Schick Tanz/Jochen Taupitz/Jörn Walter/Eva Winkler/Martin Zenke (Hg.): *Fünfter Gentechnologiebericht*. Baden-Baden 2021, S. 401–414.

Schniering, Stefanie: *Sorge und Sorgenkonflikte in der ambulanten Pflege*. Baden-Baden 2021. <https://doi.org/10.5771/9783748924388>.

Schwarzer, Ralf/Matthias Jerusalem: Das Konzept der Selbstwirksamkeit. In: Jerusalem, Matthias/Diether Hopf (Hg.): *Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen*. Weinheim 2002, S. 28–53.

Seefeldt, Dominic/Manfred Hülsken-Giesler: Pflegeethik und Robotik in der Pflege. In: Monteverde, Settimio (Hg.): *Handbuch Pflegeethik*. Stuttgart 2020, S. 271–284.

Stenmark, Cheryl K./Robert A. Redfearn/Crystal M. Kreidler: Self-Efficacy and Ethical Decision-Making. In: *Ethics & behavior* 31 (2021), 5, S. 301–320. <https://doi.org/10.1080/10508422.2020.1776617>.

Wöhlke, Sabine: Zur Relevanz von moralischem Stress im pflegerischen Alltag und der Notwendigkeit für moralischen Mut. In: Riedel, Annette/Anne-Christin Linde (Hg.): *Ethische Reflexion in der Pflege. Konzepte – Werte – Phänomene*. Berlin/Heidelberg 2025, S. 47–53. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-70612-1\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-662-70612-1_6).

Wöhlke, Sabine/Annette Riedel: Pflegeethik und der Auftrag der Pflege. Gegenwärtige Grenzen am Beispiel der stationären Altenpflege. In: *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 66 (2023), 5, S. 508–514. <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03696-2>.

Zhang, Zhenduo/Junwei Zheng/Bao Cheng/Jie Zhon: Is a Mindfulness Worker more Attentive? The Role of Moral Self-Efficacy and Moral Disengagement. In: *Ethics & Behavior* 32 (2022), 2, S. 162–177. <https://doi.org/10.1080/10508422.2020.1859376>.