

„Ich kann das!“

Förderung der Selbstwirksamkeit durch simulationsbasiertes Lernen im Bachelorstudium Pflege

Marion Kindle, Anna Breunig, Sabrina Decasper, Rahel Fröbel & Sara Häusermann



Die Pflegequalität hängt nicht nur von der Fachkompetenz einer Pflegefachperson ab, sondern auch von ihrer Selbstwirksamkeit – dem Vertrauen in die eigene Fähigkeit, anspruchsvolle Situationen erfolgreich zu bewältigen. Daher ist es von zentraler Bedeutung, im Pflegestudium die Selbstwirksamkeit der Studierenden zu fördern. Simulationsbasiertes Lernen erweist sich hierfür als besonders geeignete Methode.

Goran, Student im dritten Semester des Bachelorstudiengangs Pflege an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW, betritt das Zimmer von Frau Garcia, die am nächsten Tag eine Rückenoperation hat. Goran stellt fest, dass die Patientin unruhig und verängstigt wirkt und sich kaum konzentrieren kann. Frau Garcia schildert, ein Engegefühl in der Brust zu haben. Das Atmen falle ihr schwer und sie spüre überall ein Kribbeln: „Habe ich einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall?! Bitte helfen Sie mir!“ Goran gerät ins Schwitzen und denkt fieberhaft nach, was er als nächstes tun soll.

Solche unerwartete, sich rasch verändernde Situationen, deren Bedrohlichkeit schwer einzuschätzen ist, gehören zum pflegerischen Berufsalltag. Es ist daher essenziell, Pflegefachpersonen bereits während des Studiums auf solche Herausforderungen vorzubereiten.

Selbstwirksamkeit im Pflegestudium

Selbstwirksamkeit bezeichnet das Vertrauen in die eigene Fähigkeit, Herausforderungen zu bewältigen und durch eigenes Handeln gewünschte Ergebnisse zu erzielen. Personen mit hoher Selbstwirksamkeit vertrauen darauf, schwierige Situationen aus eigener Kraft meistern zu können und nur in geringem Masse vom Einfluss äusserer Umstände abhängig zu sein (Bandura, 1997).

Für Pflege-Studierende stellt Selbstwirksamkeit einen wichtigen Schlüssel dar, um im Studium erlernte theoretische Inhalte sowie praktische Fertigkeiten in der klinischen Praxis anwenden zu können (Stump et al., 2012). Ein hohes Mass an Selbstwirksamkeit führt zudem zu gesteigerter Lernmotivation, effektiveren Problemlösungsstrategien und insgesamt zu einer höheren Resilienz (Azizi et al., 2022). Entsprechend sollte die Selbstwirksamkeit von Pflege-Studierenden gezielt gefördert werden. Gemäss Bandura (1997) kann sie durch eigene Erfolgserfahrungen, die Beobachtung von Lernerfahrungen anderer, verbale Ermutigung von anderen in Gesprächen und durch das bewusste Wahrnehmen der eigenen Gefühle erworben werden. Die pädagogische Forschung zeigt, dass dies unter anderem durch simulationsbasiertes Lernen möglich ist (Cant & Cooper, 2017b; Cengiz et al., 2023; Häusermann et al., 2023; 2025; La Cerra et al., 2019).

Simulationsbasiertes Lernen und Selbstwirksamkeit

Beim simulationsbasierten Lernen werden „authentische, realitätsnahe Situationen dargestellt, die im realen Leben auftreten können und die evidenzbasierte Praxis widerspiegeln“ (Schwermann & Loewenhardt, 2021, S. 7). Die Pflege-Studierenden nehmen dabei eine aktive Rolle ein und können ihre Pflege-Skills weiterentwickeln (Cant & Cooper, 2017a). Unter anderem können Aspekte wie Kommunikation, Teamwork, Situationsbewusstsein, Problemlösung oder Entscheidungsfindung trainiert werden (Redjem et al., 2025).

Es gibt zahlreiche Methoden des simulationsbasierten Lernens. Damit eine Pflege-Situation möglichst praxisnah dargestellt werden kann, kommen häufig technische Unterrichtsmaterialien (z.B. Simulationsmodell/Manikin, Monitore, Medikamente, Virtual-Reality-Equipment) und/oder Simulationspersonen zum Einsatz. Die Simulationen finden dabei in realen oder virtuellen, praxisähnlichen Räumlichkeiten statt. Die Detailtreue und Realitätsnähe (Fidelity) kann dabei unterschiedlich sein. Man unterscheidet zwischen hoher (High Fidelity) und geringerer (Low Fidelity) Realitätsnähe. Diese Unterschiede ergeben sich unter anderem durch den variierenden Einsatz technischer Mittel: In High-Fidelity-Simulationen werden Simulationsmodelle und Audio-/Video-Aufzeichnungen eingesetzt (Müller & Timmermann, 2013), während in Low-Fidelity-Simulationen meist mit Simulationspersonen gearbeitet wird. Diese sogenannten standardisierten

Patient_innen verhalten sich gemäss eines vorgegebenen Rollenskripts.

Allen Methoden des simulationsbasierten Lernens ist gemeinsam, dass dynamische, realistische Reaktionen (Cant & Cooper, 2017a) auf die von den Pflege-Studierenden durchgeführten pflegerischen Interventionen simuliert werden – beispielsweise Veränderungen der Vitalzeichen des Simulationsmodells oder des Kommunikationsverhaltens der Simulationsperson. Simulationsbasiertes Lernen ermöglicht zudem das Üben komplexer Pflegesituationen, ohne dabei die Patientensicherheit oder die psychologische Sicherheit der Studierenden zu gefährden. Unter einer psychologisch sicheren Umgebung wird dabei der (Simulations-) Raum verstanden, wo Handlungen/Meinungen ohne Angst vor Be-/Verurteilung gezeigt werden dürfen (Kang & Min, 2019). Hier ist es demnach erlaubt Fehler zu machen: Sie bieten eine Lernchance.

Simulationen laufen in zwei Phasen ab: Nach der Performanz am Simulationsmodell oder der Simulationsperson folgt das Debriefing (Meyer, 2013). Dieses bietet Raum für die strukturierte Reflexion des Erlebten und dient der Bewusstwerdung der subjektiven handlungsleitenden Theorien, also der persönlichen Überzeugungen, die sich im eigenen Handeln zeigen. Zudem werden bestehende Handlungsstrategien gefestigt bzw. neue entwickelt. Das Debriefing wird von Dozierenden basierend auf einem Debriefing-Leitfaden geleitet. Die in der Simulation aktiven Studierenden stehen im Zentrum der Reflexion. Es kommen aber auch Studierende zu Wort, welche die Simulation als sogenannte Observer beobachtet haben. Gemäss Schwermann und Loewenhardt (2021) sind Ziele eines Debriefings die Förderung des kritischen Denkens, des klinischen Urteilsvermögens, der Argumentationsfähigkeit und der Reflexionskompetenz. Ein ehrlicher, konstruktiver und respektvoller Umgang sowie gegenseitige Wertschätzung sind hierfür von zentraler Bedeutung. Dabei werden nicht nur Fehler, sondern auch Erfolgsfaktoren der Simulationserfahrung besprochen. Konstruktives Feedback unter Wahrung der psychologischen Sicherheit aller Beteiligten ermöglicht tiefgehende Reflexionen, die das Potenzial haben, nachhaltige Lernprozesse und grundlegende Entwicklungen anzustossen.

Die von Bandura (1997) beschriebenen Quellen der Selbstwirksamkeit sind einerseits in der Simulation selbst (eigene Erfolgserfahrung, Beobachtung von Lernerfahrungen anderer) bzw. im Debriefing (verbale Ermutigung, Wahrnehmen der eigenen Gefühle) verortet.

Projekt „Safe Learning Space“

Im Rahmen der Umsetzung der Pflegeinitiative (Sonderprogramm Pflege, Teil 1 und 2: Attraktivität des Studienangebots – Massnahmen zur Erhöhung der Nachfrage) wird im Bachelor Pflege der ZHAW das Projekt „Safe Learning Space“ umgesetzt. Die Lernkultur des „Safe Learning Space“ verfolgt das Ziel, einen geschützten Raum zu schaffen, in dem pflegerische Kompetenzen unter Wahrung

psychologischer Sicherheit erlernt und trainiert werden können. Dies betrifft Unterrichtssequenzen, in denen sich Studierende in besonderem Masse exponieren, beispielsweise im Rahmen simulationsbasierter Lernangebote. Diese können stressauslösend sein und das Lernen in der Simulation beeinflussen (Somerville et al., 2023). Die Verpflichtung aller Beteiligten zur Einhaltung der Prinzipien des „Safe Learning Space“ bedeutet, dass keine Prüfungssituation vorliegt, Fehler deshalb ausdrücklich erlaubt sind und eine Verschwiegenheitspflicht in Bezug auf das Unterrichtsgeschehen gilt. Diese Rahmenbedingungen tragen wesentlich zur Sicherung der psychologischen Sicherheit bei und schaffen so die Voraussetzung dafür, dass in herausfordernden Lernsituationen nachhaltiges Lernen möglich wird.

Die verschiedenen Massnahmen des Projekts „Safe Learning Space“ erweitern das Angebot des sicheren Lernens der Grundstudierenden Bachelor Pflege der ZHAW, was die Attraktivität des Pflegestudiums unterstützen und somit zu einer Erhöhung der Studienangebot-Nachfrage führen kann. Simulationsbasiertes Lernen, unter anderem mit High- und Low-Fidelity-Simulationen, sind seit vielen Jahren fester Bestandteil des Curriculums. Auch diese bestehenden Angebote werden im Rahmen des Projekts „Safe Learning Space“ weiter ausgebaut.



Das Projekt „Safe Learning Space“ an der ZHAW ermöglicht Bachelor-Studierenden sicheres Lernen. Logo zVg.

Low-Fidelity-Simulation zur Förderung der Selbstwirksamkeit

Die eingangs geschilderte Situation von Pflege-Student Goran spielt sich nicht während seines Praktikums auf einer chirurgischen Bettenstation ab, sondern bei einer im Rahmen des Projekts „Safe Learning Space“ neu entwickelten Low-Fidelity-Simulation in den Praxisräumen der ZHAW. Frau Garcia ist eine Schauspielerin, welche die Situation der Patientin so realitätsnah spielt, dass Goran zwischendurch vergisst, dass es sich um eine Simulation

handelt. Wie bereits in anderen Unterrichtseinheiten mit simulationsbasiertem Lernen trainiert, wendet Goran individuelle Strategien zur Selbstregulation an. Der Gedanke, dass er jederzeit die Unterstützung einer Mitstudentin in Anspruch nehmen darf und ihn niemand wegen allfälligen Fehlern blossstellt, gibt ihm zusätzlich Sicherheit.

Goran stellt Frau Garcia gezielte Fragen im Rahmen einer symptomfokussierten Anamnese. Parallel dazu leitet Goran seine Patientin in Atemtechniken an. Nach der Erhebung der Vitalzeichen, welche auf dem Monitor neben dem Bett von Frau Garcia angezeigt werden, entscheidet Goran, dass er Unterstützung benötigt, und ruft seine Mitstudentin hinzu. Nach einem kurzen Rapport entscheiden die beiden Studierenden, den ärztlichen Dienst zu informieren. Während Goran telefoniert, bleibt die Mitstudentin bei der Patientin. Frau Garcia berichtet nun von ihren psychischen und sozialen Belastungen. Die Mitstudentin gibt Frau Garcia den Raum, ihr Erleben zu teilen. Gleichzeitig misst sie nochmals die Vitalzeichen der Patientin. Goran und die Mitstudierende besprechen anschliessend die ärztlichen Verordnungen sowie ihre Arbeitsaufteilung. Gemeinsam leiten sie diverse Interventionen ein und evaluieren diese auf ihre Wirksamkeit.

So oder ähnlich könnte eine Simulationserfahrung basierend auf dem neu entwickelten Szenario im Rahmen des Projekts „Safe Learning Space“ aussehen. Im Anschluss an diese Low-Fidelity-Simulation erfolgt das strukturierte Debriefing. Dabei stehen unter anderem folgende Themen im Fokus: Welche physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Zusammenhänge lassen sich aufgrund der Patientensituation vermuten? Wie gingen Goran und seine Mitstudentin mit ihren eigenen Notfallreaktionen (Fight, Flight, Freeze) um? Wie haben sie kommuniziert und im Team zusammengearbeitet?

Die Teilnehmenden der neu entwickelten Low-Fidelity-Simulation beschrieben die Simulation im Rahmen einer schriftlichen Evaluation als realitätsnah. Den Rückmeldungen zufolge ermöglichte die Simulation, die eigenen Skills weiterzuentwickeln. Das Debriefing verhalf, das Erlebte nachzuvollziehen und persönliche Erkenntnisse angemessen zu reflektieren. Die Simulation wurde insgesamt als lernförderlich erlebt. Insbesondere die Ermutigung durch die Dozierenden unterstützte die Studierenden im Lernprozess. Darüber hinaus gelang es den Dozierenden, eine vertrauensvolle Atmosphäre im Sinne des „Safe Learning Space“ zu schaffen. Setzt man diese Rückmeldungen in Bezug zu den vier Quellen der Selbstwirksamkeit (Bandura, 1997), kann davon ausgegangen werden, dass die Selbstwirksamkeit der Studierenden gefördert wurde.

Diaz-Navarro et al. (2024) empfehlen die Implementierung von simulationsbasiertem Lernen auf allen Ausbildungsniveaus sämtlicher Gesundheitsberufe, auch im Pflegestudium. Nur, wenn angehende diplomierte Pflegefachpersonen bereits im Studium realitätsnah herausfordernde Praxissituationen trainieren und somit Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten entwickeln können, sind sie in der Lage, ihr volles Potenzial an erworbenen Kompetenzen in der Praxis einzusetzen.

Literatur

- Azizi, M., Ramezani, G., Karimi, E., Hayat, A. A., Faghihi, S. a. & Keshavarzi, M. H. (2022). A comparison of the effects of teaching through simulation and the traditional method on nursing students' self-efficacy skills and clinical performance: A quasi-experimental study. *BMC Nursing*, 21(1), 283. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01065-z>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Cant, R. P. & Cooper, S. J. (2017a). The value of simulation-based learning in pre-licensure nurse education: A state-of-the-art review and meta-analysis. *Nurse Education in Practice*, 27, 45–62. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.08.012>
- Cant, R. P. & Cooper, S. J. (2017b). Use of simulation-based learning in undergraduate nurse education: An umbrella systematic review. *Nurse Education Today*, 49, 63–71. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.015>
- Cengiz, Z., Gürdap, Z., Oltuluoğlu, H., Aslan, H. & Aktura, S. Ç. (2023). Developing nursing students' self-efficacy and problem solving skills via high-fidelity simulation. *Teaching and Learning in Nursing*, 18(4), e167–e173. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2023.05.010>
- Diaz-Navarro, C., Armstrong, R., Charnetski, M., Freeman, K., Koh, S., Reedy, G., Smitten, J., Ingrassia, P. L., Matos, F. M. & Issenberg, B. (2024). Global Consensus Statement on Simulation-Based Practice in Healthcare. *Clinical Simulation in Nursing*, 93, 101552. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2024.101552>
- Häusermann, S., Huber, E., Meichtry, A., Gautschi, F., Ris, I. & Deufert, D. (2023). Effects of high-fidelity simulation on self-efficacy in undergraduate nursing education regarding family systems care and early palliative care. *Journal of Nursing Education and Practice*, 13(12), 1–9. <https://doi.org/10.5430/jnep.v13n12p1>
- Häusermann, S., Huber, E., Meichtry, A., Gautschi, F., Ris, I. & Deufert, D. (2025). Use of high-fidelity simulation in advancing palliative care skills in nursing students: A convergent mixed methods study. *Journal of Nursing Education and Practice*, 15(1), Article 1. <https://doi.org/10.5430/jnep.v15n1p62>
- Kang, S. J. & Min, H. Y. (2019). Psychological Safety in Nursing Simulation. *Nurse Educator*, 44(2), E6. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000571>
- La Cerra, C., Dante, A., Caponnetto, V., Franconi, I., Gaxhja, E., Petrucci, C., Alfes, C. M. & Lancia, L. (2019). Effects of high-fidelity simulation based on life-threatening clinical condition scenarios on learning outcomes of undergraduate and postgraduate nursing students: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 9(2), e025306. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025306>
- Meyer, O. (2013). Simulators don't teach – Lernprozesse und Simulation. In M. St. Pierre & G. Breuer (Hrsg.), *Simulation in der Medizin: Grundlegende Konzepte – Klinische Anwendung* (S. 55–70). Springer.
- Müller, M. P. & Timmermann, A. (2013). Simulation in der Anästhesie. In M. St. Pierre & G. Breuer (Hrsg.), *Simulation in der Medizin: Grundlegende Konzepte – Klinische Anwendung* (S. 217–230). Springer.
- Redjem, I. D., Huauilmé, A., Jannin, P. & Michinov, E. (2025). Crisis management in the operating room: A systematic review of simulation training to develop non-technical skills. *Nurse Education Today*, 147, 106583. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106583>
- Schwermann, M. & Loewenhardt, C. (2021). SimNAT Pflege – Simulations-Netzwerk Ausbildung und Training in der Pflege. In A. Kerres, C. Wissing & B. Wershofen (Hrsg.), *Skillslab in Pflege und Gesundheitsfachberufen: Intra- und interprofessionelle Lehrformate* (S. 1–11). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-61928-5_1
- Somerville, S. G., Harrison, N. M. & Lewis, S. a. (2023). Twelve tips for the pre-brief to promote psychological safety in simulation-based education. *Medical Teacher*, 45(12), 1349–1356.
- Stump, G. S., Husman, J. & Brem, S. K. (2012). The Nursing Student Self-Efficacy Scale: Development using item response theory. *Nursing Research*, 61(3), 149–158. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e318253a750>

Marion Kindle, BScN, MAS Onkologische Pflege, Dozentin BSc Pflege, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
marion.kindle@zhaw.ch

Anna Breunig, MScN, Dozentin BSc Pflege, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
anna.breunig@zhaw.ch

Sabrina Decasper, BScN, Wissenschaftliche Mitarbeiterin BSc Pflege, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
sabrina.decasper@zhaw.ch

Rahel Fröbel, MScN, Dozentin BSc Pflege, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
rahel.froebel@zhaw.ch

Sara Häusermann, BScN, MSc Palliative Care, MAS Onkologische Pflege, Berufsschullehrerin im Gesundheitswesen, Leitung Entwicklung & Pädagogik BSc Pflege, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
sara.haeusermann@zhaw.ch