

Biografiearbeit umsetzen

Praxisbegleitung im Bachelorstudiengang Pflege der TH Rosenheim Laut Deutschem Bildungsrat für Pflegeberufe (2017) sollen in der praktischen Pflegeausbildung Lernsituationen stattfinden, die von praxisbegleitenden Lehrpersonen, Praxisanleitenden und Lernenden gemeinsam gestaltet werden. Im dualen Bachelorstudiengang Pflege der TH Rosenheim wurden deshalb Praxisaufträge durch eine mit Lehrenden der Pflegeschulen, Lehrenden der Hochschule und Praxisanleitenden der Pflegeeinrichtungen besetzte Arbeitsgruppe entwickelt. ✍ *Natalie Kramer, Katharina Lüftl, Manuela Püttner-Nann*

ZUSAMMENFASSUNG

Bei den Praxisaufträgen bearbeiten Studierende im Rahmen ihrer Praxiseinsätze schrittweise und zusammen mit von ihnen ausgewählten pflegebedürftigen Personen schriftlich formulierte Aufgabenstellungen, um den Transfer von Studieninhalten in praktisches Handeln zu erproben. Im vorliegenden Beitrag werden exemplarisch der Praxisauftrag Biografiearbeit und die Arbeitsergebnisse einer Pflegestudierenden vorgestellt. Die Arbeitsschritte bestehen dabei aus einer Literaturrecherche, der Auswahl geeigneter Methoden der Biografiearbeit für eine pflegebedürftige Person, der Anwendung dieser Methoden und der Ableitung geeigneter biografiebezogener Maßnahmen auf Grundlage der gewonnenen Erkenntnisse.

Schlüsselwörter: Praxisbegleitung, Praxisauftrag, Bachelorstudiengang Pflege

Mit den Praxisaufträgen wird das Ziel verfolgt, Studierenden in der beruflichen Umgebung den Transfer von Studieninhalten in praktisches Handeln zu ermöglichen und dadurch die Entwicklung wissenschaftsbasierter Handlungskompetenz zu fördern. Sie sollen Reflexionsprozesse bei den Studierenden anregen, die zu ihrer Rollenfindung und zur Erweiterung ihres Handlungsrepertoires beitragen. Die Praxisaufträge der TH Rosenheim orientieren sich deshalb am didaktischen Konzept der Lernaufgaben nach Müller (2007, 2013), bei denen Lernende dazu angeregt werden, Handlungen abzuwägen und zu begründen. Die Lernaufgaben folgen dabei einem spezifischen Aufbauprinzip: Nach einer Einführung in das Thema des Praxisauftrags werden die an-

gestrebten Lernziele dargestellt. Danach folgen Fragen, anhand derer sich die Studierenden ihre subjektiven Vorerfahrungen zum Thema bewusstmachen. Im Anschluss werden die Arbeitsschritte benannt, die die Studierenden im Rahmen des Praxisauftrags absolvieren sollen. Wenn die Studierenden alle Arbeitsschritte durchgeführt haben, beantworten sie Reflexionsfragen.

Am Beispiel Praxisauftrag Biografiearbeit wird gezeigt, wie eine bereits examinierte Studierende der TH Rosenheim diese mit dem Patienten Herrn H. in einer pneumologischen Reha-Einrichtung bearbeitet hat.

Lernziele des Praxisauftrags Biografiearbeit

Bei der Bearbeitung dieses Praxisauftrages lernen die Studierenden, auf der Grundlage biografischer Erzählungen von pflegebedürftigen ein vertieftes Fallverstehen zu entwickeln und darauf aufbauend zusammen mit der pflegebedürftigen Person geeignete, biografiebezogene Pflegemaßnahmen zu ermitteln. Ebenso lernen sie, ihr pflegerisches Handeln mit Erkenntnissen aus der Biografiearbeit zu begründen. Die Studierenden erkennen, welche Chancen ihnen die Erhebung und Integration biografischer Erkenntnisse bieten kann. Gleichzeitig wird ihnen aber auch bewusst, welche Herausforderungen bei der Umsetzung zu bewältigen sind.

Bewusstmachen der subjektiven Vorerfahrungen

Nach Darstellung der Lernziele wird eine gedankliche Auseinandersetzung der Studierenden mit ihrer eigenen Biografie angeregt, um ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass jeder durch bestimmte Ereignisse und Erfahrungen geprägt ist. Die nachfolgenden Fragen werden schriftlich in Form eines Narrativs beantwortet:

- Bitte erinnern Sie sich an Gegebenheiten in Ihrem Leben, die für Sie persönlich besonders bedeutsam waren.
- Wählen Sie daraus ein Beispiel, das bis heute Ihr Fühlen, Denken und Handeln prägt. Was ist dabei passiert? Wie lange ist das her?

- Was hat Ihnen damals geholfen? Was hat Ihnen nicht gutgetan?
- Welchen Einfluss hat das Erlebte auf Ihr heutiges Leben und wie äußert sich dieser?

Die Studierende der TH Rosenheim hat sich beispielsweise Gedanken gemacht, wie sie, Tochter deutschstämmiger Eltern und in Kasachstan geboren, mit 19 Jahren nach Deutschland umgesiedelt ist und wie sie diese Erfahrung geprägt hat: „Der Umzug war für mich mit einer Polarisierung der Gefühle verbunden: Einerseits war da Freude, nach Deutschland zu kommen und endlich eine berufliche Perspektive zu haben. Andererseits war da Angst vor Ausgrenzung. In Deutschland wurde mein in Kasachstan erworbenes Abitur nicht anerkannt. Ich beschloss trotzdem an meinem Ziel, hier zu studieren festzuhalten und begann nach einem Sprachkurs, mein deutsches Abitur nachzuholen. Mittendrin kam jedoch meine Tochter und ich musste mich neu orientieren. Doch den Traum vom Studium habe ich nie aufgegeben. Nach einer Krankenpflegeausbildung und mehrjähriger Berufstätigkeit habe ich das Pflegestudium an der TH Rosenheim aufgenommen. Der Mut, Herausforderungen anzunehmen und die positive Einstellung zu einem Neuanfang sind meine Bewältigungsstrategien geworden.“

Die weiteren Arbeitsschritte des Praxisauftrags Biografiearbeit sind in der nebenstehenden Spalte nachzulesen.

Die Arbeit mit dem Patienten: Zuerst die Anamnese

Für den Praxisauftrag Biografiearbeit hat die Studierende Herrn H. gewählt, da sich dieser in der Interaktion mit ihr bisher verschlossen gezeigt hatte. Sie schreibt: Der 79-jährige ehemalige Landwirt ist verheiratet und Vater von zwei erwachsenen Kindern. Er wurde in die Rehaklinik zur Anschlussheilbehandlung eines Bronchial-Karzinoms aufgenommen. Vorher hatte eine Teilresektion seiner Lunge stattgefunden, ebenso eine Chemotherapie und Bestrahlung. Im Rahmen der stationsüblichen pflegerischen Anamnese konnte ich folgende Aspekte ermitteln: Herr H. leidet an einer Gehbehinderung, die durch einen länger zurückliegenden Verkehrsunfall verursacht wurde, und verwendet deshalb zwei Gehstöcke. Zudem weist er eine Belastungs-Dyspnoe auf. Er benötigt Unterstützung bei Körperpflege und Kleidungswechsel. Ein Sturz-Assessment ergab eine deutliche Sturzgefährdung. Ich habe ihm deshalb mehrfach die Nutzung eines Rollators angeboten, was er jedoch ablehnte. Außerdem sind folgende medizinische Diagnosen bekannt: Chronisch obstruktive Bronchitis, arterielle Hypertonie, chronische Herzinsuffizienz, chronische Niereninsuffizienz, Z.n. Hüft-OP rechts, Z.n. Knie-TEP rechts, Z.n. Schulter-OP beidseits.

Anwendung der Methode Lebenslinie

Zunächst setzte ich die Methode der Lebenslinie ein, da ich mir daraus einen roten Faden für das Gespräch mit Herrn H. versprach. Auf einem langen Papierstreifen wurde ein Zeitstrahl gezeichnet. Oberhalb des Zeitstrahls sollen vom Patienten als positiv bewertete Ereignisse, unterhalb als eher negativ bewertete Ereignisse aufgezeichnet werden. Je intensiver ein Ereignis wahrgenommen wurde, desto weiter entfernt vom Zeitstrahl kann der Patient dieses selbst markieren. Das eigenhändige Platzieren der Ereignisse ermöglicht, die eigenen Gefühle zu reflektieren (Specht-Tomann 2018).

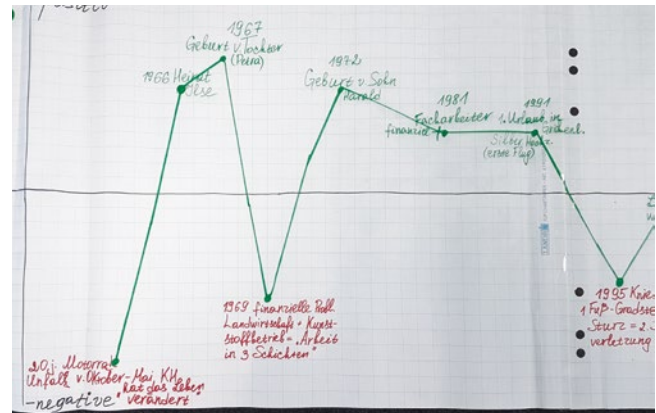


Abb. 1: Ausschnitt aus Herrn H.s Lebenslinie

PRAXISAUFTRAG BIOGRAFIEARBEIT

- Informieren Sie sich, welche Methoden der Biografiearbeit in Ihrer Einrichtung Anwendung finden.
- Wählen Sie zusammen mit Ihrem Praxisanleiter eine pflegebedürftige Person, mit der sie biografisch arbeiten möchten.
- Entscheiden Sie sich für zwei Methoden der Biografiearbeit, die Ihnen bei dieser pflegebedürftigen Person geeignet scheinen.
- Planen Sie den Einsatz dieser Methoden und wenden Sie diese an.
- Überlegen Sie mit der pflegebedürftigen Person, wie die gewonnenen biografischen Erkenntnisse für die Pflege dieser Person genutzt werden können. Halten Sie Ihre Ergebnisse in der Patientendokumentation fest.
- Informieren Sie alle an der Pflege beteiligten Personen über die Ergebnisse Ihrer Biografiearbeit und die daraus resultierenden Maßnahmen.
- Tauschen Sie sich mit dem Team über die Effekte der Biografiearbeit in diesem Fall aus.

Im Gespräch über die Lebenslinie stand ein Motorrad-Unfall im Fokus, den Herr H. mit 20 Jahren erlitten und der sein Leben nach eigenen Aussagen für immer verändert hatte. Herr H. beschrieb die Folgen des Motorrad-Unfalles ausführlich, wozu seine Gehbehinderung und lebenslang Schmerzen zählten. Erst 35 Jahre nach dem Unfall wurden eine Gerade-Stellung des Sprunggelenkes und eine Hüftgelenks-OP durchgeführt, allerdings mit geringem Erfolg. Er berichtete, dass die Gehbehinderung zunächst eine Familiengründung verhindert hatte. Erst sieben Jahre nach dem Unfall lernte er seine zukünftige Frau kennen, die ihn trotz Beeinträchtigung heiratete (Abb. 1). Das Paar bekam zwei Kinder, allerdings

+ INFO

Biografiearbeit ist ein strukturierter Prozess, der die Reflexion der eigenen Lebensgeschichte ermöglicht. Dies kann Menschen dabei unterstützen, Verständnis für eigene Verhaltensmuster zu entwickeln und vorhandene Ressourcen zu entdecken (Specht-Tomann 2018). Mithilfe von individuell auszuwählenden Methoden werden Aspekte der persönlichen Lebensgeschichte erarbeitet und näher beleuchtet. Dabei bildet die erzählte Biografie die lebensgeschichtlichen Ereignisse nicht genau ab, sondern zeigt sich als subjektive Konstruktion. Die über ihre Biografie berichtende Person verleiht den Ereignissen rückblickend eine subjektive Deutung. Dabei kann sich zeigen, welche Erfahrungen die Person prägen, wie die Person mit zurückliegenden belastenden Situationen umgegangen ist oder welche Bedeutung ihre Erkrankung für sie hat. Bedürfnisse und Problemlagen lassen sich so in einen Gesamtzusammenhang setzen und besser verstehen. Durch Entschlüsselung der individuellen Sinnzuschreibungen lassen sich zusammen mit ihnen biografieorientierte Unterstützungsmaßnahmen planen (Darmann-Finck, Sahm, 2006; Richter, 2016).

Eine zentrale Rolle in der Biografiearbeit nimmt die Gesprächsgestaltung ein, bei der wie in narrativen Interviews Impulse zum ausführlichen Erzählen gegeben werden (Specht-Thomann 2018).

geriet die Familie nach der ersten Geburt in finanzielle Schwierigkeiten, so dass Herr H. neben der landwirtschaftlichen Tätigkeit in einer Kunststoff-Firma arbeiten musste. 2017 wird er aus einer zufriedenen Phase, in der er als Rentner die Zeit mit seinen Enkeln sehr genossen hatte, herausgerissen. Er erhält die Mitteilung, dass er Lungenkrebs hat und operiert werden muss. Danach fühlt er sich ausgelaugt und geschwächt. Die Lebenslinie, die sich aus Herrn H.s Schilderung ergibt, weist große Ausschläge nach unten und nach oben auf.

Anwendung der Methode Krankheitsgeschichte

Die sogenannte Krankheitsgeschichte hat nichts mit dem diagnostisch orientierten Begriffsverständnis zu tun. Vielmehr geht es darum, Betroffenen im Erzählprozess eine Begegnung mit ihrer Erkrankung zu ermöglichen und dadurch eine subjektive Schreibweise der Krankheitsgeschichte zu entwickeln. Im Dialog mit der Erkrankung soll ein Zugang zur eigenen Situation gefunden werden, auch Bewältigungsstrategien sollen erkannt werden (Specht-Thomann 2018).

Im Zentrum der Krankheitsgeschichte von Herrn H. steht sein Bronchialkarzinom und der Schock über die Diagnose. Auch seine Familie war fassungslos. Er selbst reagierte mit Rückzug und dachte viel über den Tod nach. Doch er fügte sich dem Rat der Ärzte und stimmte einer Operation in Form einer Oberlappen-Resektion zu.

Der Arzt eröffnete ihm postoperativ, dass der Krebs zwar bösartig gewesen sei, dass aber alles restlos entfernt werden konnte. Herr H. erzählt, er habe dem Arzt geglaubt, dass alles weg sei und sei deshalb dazu bereit gewesen, nach vorne zu blicken. Umso größer war die Enttäuschung, als er erfuhr, dass er eine Chemo- und eine Bestrahlungstherapie absolvieren muss. Er fragte sich, warum ihm der Arzt nicht gleich gesagt habe, was auf ihn zukomme. Damit hätte er besser umgehen können. Herr H. gibt mir im Gespräch zu verstehen, dass hier ein Vertrauensverlust gegenüber den Ärzten erzeugt wurde. Vom Pflegepersonal war er auch enttäuscht, denn er erlebte dieses als dauernd ungeduldig, den pflegerischen Umgang mit ihm als unpersönlich.

In dieser Phase entwickelte sich eine neue, unerwartete Komponente in der Beziehung zu seiner Frau. Herr H. beschreibt, dass ihre Beziehung vor der Diagnose geradezu distanziert war. Umso überraschender war es für ihn, dass sich seine Frau nach der OP liebevoll um ihn kümmert. Er hat sich umsorgt gefühlt und gespürt, dass er auf sie vertrauen kann. Sie war es auch, die ihn dazu überreden konnte, einer Reha-Maßnahme zuzustimmen.

Ansatzstellen aus der Biografiearbeit

Nach der pflegerischen Anamnese hatte ich gemeinsam mit dem Patienten zwei Ziele definiert: Selbstständige Übernahme der Körperpflege und Erhöhung der Mobilität. Vor der Biografiearbeit hatte ich das Gefühl, an Herrn H. nicht richtig heranzukommen. Obwohl sein Gangbild unsicher war, hatte er meinen Vorschlag, einen Rollator als Hilfsmittel zu benutzen, abgelehnt und insgesamt kaum mit mir kommuniziert. Auch Fragen des behandelnden Arztes war er ausweichend begegnet. Erst durch die Biografiearbeit wurde klar, dass die Erfahrung nach der Lungenoperation Ursache für diese Zurückhaltung sein könnte. Aus meiner Sicht zeigte sich, dass an der Wiederherstellung einer Vertrauensbeziehung zum therapeutischen Team gearbeitet werden muss, damit Herr H. sich auf die Pflege und Therapie einlassen konnte. Durch die mit der Biografiearbeit verbundenen Gespräche entstand zwischen uns ein Gesprächsfaden. Er ließ zu, dass ich ihm die Vorteile des Rollators erklärte und war bereit, diesen auszuprobieren. Am Ende der Reha ließ er sich den Rollator sogar für zu Hause verschreiben.

Ein weiterer Aspekt war die Einsicht, dass er die überraschend liebevolle Hilfe durch seine Ehefrau so stark genoss, dass er diese nicht mehr missen und deshalb eigentlich nicht wieder selbstständig werden wollte. Er befürchtete, dass sich die Beziehung wieder verschlechtert, sobald er sich wieder selber versorgen kann. Diese vertrauensvolle Information zeigte mir, dass Herr H. mir gegenüber das für die Pflege erforderliche Vertrauen entwickelte. So konnte ich nach und nach erreichen, dass er seine Ressourcen bei der Körperpflege wieder entdeckte und diese wieder selbstständig übernahm. Der wichtigste Effekt der Biografiearbeit war aus meiner Sicht, dass Herr H. Phasen seines Lebens rückblickend bewerten konnte. Gerade dies schien ihm Hoffnung zu geben, dass sich wieder ein Aufschwung der Lebenslinie in den positiven Bereich ereignen würde.

Biografiearbeit: Gewinner auf zwei Seiten

Auf der Basis von Reflexionsfragen (Alle Fragen e-only) fasst die Studierende ihre Erkenntnisse zusammen: „Pflegerische neigen laut

Clarke (2000) dazu, einen Patienten als Kombination aus psychischen und körperlichen Defiziten wahrzunehmen, ihn über Diagnosen und Pflegeprobleme zu definieren. Durch die Biografiearbeit wird der Patient zu einer Persönlichkeit mit eigenen Ressourcen, zu einem Individuum mit individueller Geschichte. Durch die Biografiearbeit konnte ich Herrn H., in verschiedenen Rollen sehen: als Ehemann, Vater, Großvater. Das erweiterte mein Verständnis und ich sah einen Menschen vor mir, der in eine bedeutsame Lebensgeschichte und eine Familie eingebunden ist.

Durch die Biografiearbeit öffnete sich Herr H. und konnte Hilfe annehmen. Es ist eine tiefere Beziehung entstanden – nicht nur für mich, sondern auch für Herrn H. wurde verständlicher, welche Erfahrungen von früher sich auf seine Erkrankung auswirken. Seit dem Motorradunfall hatte er sich mit einer Beinfehlstellung herumquälen müssen. Da ihm damals nicht richtig geholfen werden konnte, rechnete er offenbar auch heute kaum mit wirksamer Unterstützung von Seiten des therapeutischen Teams.

Für mich wurde dieser Praxisauftrag schnell mehr als nur ein Arbeitsauftrag. Ich erkannte, dass hiermit die Möglichkeit besteht, Patienten besser zu verstehen und auf dieser Grundlage gemeinsam mit ihnen Pflege zu gestalten.

Die im Studium erlernten Kommunikationstheorien halfen mir bei der Durchführung dieses Auftrages. Aus meiner Sicht konnte ich außerdem lernen, mich und mein Expertenwissen einmal zurückzunehmen und stattdessen geduldig zuzuhören.“

Fallkonferenz

Nach der Bearbeitung aller Bausteine präsentieren die Studierenden einer praxisbegleitenden Lehrperson ihre Ergebnisse im Rahmen einer Fallkonferenz (Dauer ca. 45 Minuten): Zunächst werden die Überlegungen aus der Annäherung geschildert. Danach wird die pflegebedürftige Person mit Hilfe des Dokumentationssystems und der verwendeten Materialien aus der Biografiearbeit vorgestellt. Die aktuelle Situation soll dann unter Einbezug der neu gewonnenen biografischen Erkenntnisse reflektiert werden. Dann sollen die mit der pflegebedürftigen Person abgestimmten biografiebezogenen Pflegemaßnahmen dargestellt und evaluiert werden.

Ziel der Fallvorstellung ist nicht die reine Präsentation von Arbeitsergebnissen, sondern das Entstehen eines fachlichen Dialoges zwischen praxisbegleitender Lehrperson und Studierenden. ▶||

FAZIT

Die Erfahrungen der praxisbegleitenden Lehrpersonen und der Studierenden mit den Praxisaufträgen zeigen, dass diese maßgeblich zur Erreichung der Studienziele beitragen und eine motivierende Wirkung für Studierende haben, da Sie systematisch zum Transfer von Studieninhalten in praktisches Handeln anleiten.

Literatur

- Clarke A (2000) *Using biography to enhance the nursing care of older people.* BJN 9 (7): 429-433
- Darmann-Finck I, Sahn M (2006) *Biografieorientierte Diagnostik in der Beratung von Patienten mit chronischen Erkrankungen.* Pflege 19 (5) 287-293
- Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe (2017): *Pflegeausbildung vernetzend gestalten.* <http://bildungsrat-pflege.de/downloads/> (Zugriff: 02.03.2018)
- Lüftl K (2018) *Wie findet Praxisbegleitung im dualen Bachelorstudiengang Pflege an der Technischen Hochschule Rosenheim statt?* In: Lüftl K; Kerres A, Felber B (Hrsg) *Praxisbegleitung. Perspektiven für die berufliche und akademische Pflegebildung.* Springer.
- Mieth I (2017) *Biografiearbeit. Lehr- und Handbuch für Studium und Praxis.* Aufl. Beltz Juventa
- Müller K (2007) *Lernaufgaben für die praktische Ausbildung.* Berlin: Cornelsen
- Müller K (2013) *Lernaufgaben.* In: Ertl-Schmuck R (Hrsg) *Pflegedidaktische Handlungsfelder.* Beltz Juventa, 278-291
- Richter MT (2016) In: Hülsken-Giesler M, Kreutzer S, Dütthorn N (Hrsg) (2016): *Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege. Methodologische Reflexionen und praktische Relevanz für die Pflegewissenschaft, Pflegebildung und die direkte Pflege.* Osnabrück, V&R unipress, 63-101
- Ruhe HG (2014) *Praxishandbuch Biografiearbeit. Methoden, Themen und Felder.* Beltz Juventa
- Specht-Tomann M (2018) *Biografiearbeit. In der Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege.* Springer

Autorenkontakt:

Natalie Kramer, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Studierende im Bachelorstudiengang Pflege der TH Rosenheim
E-Mail: natalie.kramer@stud.fh-rosenheim.de

Katharina Lüftl, Studiengangsleitung des Bachelorstudienganges Pflege der TH Rosenheim, Professorin für Pflegewissenschaft mit Schwerpunkt Pflegepraxis und -didaktik; Leitung der Arbeitsgruppe, die die Praxisaufträge entwickelt hat.
E-Mail: katharina.lueftl@th-rosenheim.de

Manuela Püttner-Nann, Pflegepädagogin (B.A.), Schulleitung Pflegeschule Kliniken Südostbayern Bad Reichenhall, Mitglied der Arbeitsgruppe, die die Praxisaufträge entwickelt hat
E-Mail: manuela.puettner-nann@kliniken-sob.de

BUCHTIPP

Katharina Lüftl, Andrea Kerres, Bettina Felber (Hrsg.)
Praxisbegleitung
Perspektiven für die berufliche und akademische Pflegebildung

Springer Verlag 2019
 ISBN 978-3-662-57926-8; 39,99 € (Softcover + eBook)

 [Gleich bestellen auf springer.com](https://www.springer.com)

