

Vorwort zur zweiten Auflage

Die zweite, überarbeitete Auflage unseres Buches „Clinical Reasoning – Therapeutische Denkprozesse lernen“ greift gegenüber der ersten Auflage neue Themenfelder auf, die zum einen eine weitere Vertiefung der Auseinandersetzung mit dem Clinical Reasoning beinhalten, zum anderen neue Verknüpfungen verschiedener Themenfelder ermöglichen.

Eine **deutliche Differenzierung** haben folgende Kapitel erfahren:

- Kap. 3.5: Mustererkennung – nicht-analytisches Reasoning (Julia Köster, Beate Klemme),
- Kap. 4.2.3: Ethisches Reasoning (Katrin Kunze),
- Kap. 4.2.5: Interaktives Reasoning (Katrin Kunze).

Durch die Integration des sog. nicht-analytischen Reasoning, auch bekannt als Mustererkennung, werden nun beide zentralen Denkstrategien, das analytische und das nicht-analytische Vorgehen der Therapeuten, betrachtet. Dies erfolgt anknüpfend an die von Julia Köster verfasste Bachelor-Arbeit (Fachhochschule Bielefeld) zum Thema „Nicht-analytisches Reasoning“. Mit diesem Thema wird eine Brücke geschlagen zu der Auseinandersetzung in Kap. 5, in der die Fragen bearbeitet werden, wie Anfänger denken, wie Experten denken und über welche Zwischenstufen sich Anfänger zu Experten entwickeln. In Kap. 10 werden zusätzlich Möglichkeiten der Schulung des nicht-analytischen Reasoning neu aufgenommen.

Vertieft und literaturgestützt werden die beiden Clinical-Reasoning-Formen „Ethisches Reasoning“ und „interaktives Reasoning“ durch die Koautorin Katrin Kunze dargestellt.

Als **neue Themen** werden aufgenommen:

- Kap. 2.2.2: Clinical Reasoning und Evidence based practice,
- Kap. 6: Clinical Reasoning im interprofessionellen Team,

- Kap. 11: Das Skills-Lab-Konzept – ein sinnvolles Brückenelement in der Ausbildung von Physiotherapeuten (Annika Kruse, Beate Klemme).

Anknüpfend an den international gestellten Anspruch an evidenzbasiertes therapeutisches Handeln, der auch in Deutschland immer lauter wird, werden die Bezüge zwischen dem therapeutischen Prozess inklusive des Clinical Reasoning als zentrales Instrument und der Evidence based practice hergestellt. Es wird kritisch reflektiert, dass sich die Forderung nach Evidenzbasierung hier nicht nur auf den Wirksamkeitsnachweis von Therapien fokussieren darf, sondern weiter und somit ganzheitlich zu denken ist.

Lernen von Clinical Reasoning erfolgt klassisch in der Bildungseinrichtung, der Physiotherapieschule oder der Hochschule sowie in der praktischen therapeutischen Situation. Das Skills Lab wird als ein neuer Lernort aufgegriffen, der international und im Rahmen der Mediziner Ausbildung zunehmend an Bedeutung gewinnt und nun auch für die Physiotherapieausbildung erschlossen werden soll. Dies erfolgt in Anbindung an eine Bachelor-Arbeit an der Fachhochschule Bielefeld durch die Koautorin Annika Kruse.

Die Veränderungen im Gesundheitssystem erfordern zunehmend multiprofessionelles Handeln im Team. Dies impliziert, dass Clinical-Reasoning-Prozesse nicht exklusiv von den einzelnen Berufsgruppen, sondern gemeinsam im Team auf der Basis einer gemeinsamen Sprache und unter der Voraussetzung flacher Hierarchien durchlaufen und diskutiert werden. Anregungen dazu werden in dieser zweiten Auflage des Buches gegeben.

Beate Klemme, Bielefeld, im Mai 2014
Gaby Siegmann, Berlin, im Mai 2014

Vorwort zur ersten Auflage

Das vorliegende Buch „Clinical Reasoning – Therapeutische Denkprozesse lernen“ ist das Ergebnis mehrjähriger Auseinandersetzung mit dem Lernen und Lehren von klinischen Denk- und Entscheidungsprozessen (Clinical-Reasoning-Prozessen) in der Physiotherapie im Rahmen der Hochschullehre. An der Fachhochschule Bielefeld werden im Fachbereich „Pflege und Gesundheit“ u. a. Berufspädagogen für die Berufsbildung der Physiotherapie ausgebildet. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie Clinical-Reasoning-Denkprozesse gelernt respektive gelehrt werden können. Da jegliches physiotherapeutische Handeln auf diesen klinischen Denk- und Entscheidungsprozessen der Therapeutin basiert, kommt der Auseinandersetzung mit dem Lernen und der Vermittlung dieser komplexen berufsspezifischen Denkprozesse bzw. Denkstrategien eine besondere Bedeutung zu.

In dem Vorwort nutzen wir die weibliche Form, da wir hier die Gruppe der Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen *direkt* ansprechen wollen. Wir möchten hier der Tatsache gerecht werden, dass der überwiegende Anteil der Physiotherapeuten weiblich ist. In dem Buch haben wir die neutrale männliche Form gewählt.

Die Entscheidung, sich intensiv mit dem Lernen und Lehren von Clinical-Reasoning-Prozessen auseinanderzusetzen, wurde unter anderem durch die Ergebnisse einer von uns durchgeführten Befragung von Lehrenden an Physiotherapieschulen bestärkt. Bei der 2003 durchgeführten Befragung wurde festgestellt, dass Lehrende an Physiotherapieschulen vielfach das Clinical Reasoning in ihre Lehre implizit einbeziehen, dass die klinischen Denk- und Entscheidungsprozesse aber in der Regel nicht explizit und reflektiert von den Lehrenden in den Blick genommen werden. Macht man diese Denkprozesse und deren Reflexion nicht explizit zum Thema von Aus-, Fort- und Weiterbildung, so werden die Therapeutinnen nicht darin geschult, ihr eigenes berufsspezifisches Denken kritisch zu reflektieren, zu bewerten und zu revidieren. Positiv gewendet heißt das: Wenn Physiotherapeutinnen in die Lage versetzt werden, ihr eigenes Denken metakognitiv wahrzunehmen, zu reflektieren, zu evaluieren und gegebenenfalls zu korrigieren, haben sie damit einen Schlüssel, ihre eigene Entwicklung in Richtung Expertentum in

der täglichen Praxis stetig voranzutreiben. Denn nur die Verknüpfung von täglicher Berufserfahrung in der physiotherapeutischen Praxis und der reflektierten Auseinandersetzung mit dem eigenen Denken und Handeln ermöglicht eine Entwicklung zum Experten.

Damit wird deutlich, dass dieses Thema sowohl für die einzelne praktizierende Therapeutin als auch für die in der Ausbildung tätige Lehrende und folglich auch für die Lehrerausbildung eine nicht zu unterschätzende Relevanz hat.

Das Buch besteht aus zwei übergeordneten Teilen:

- theoretische Grundlagen in Kapitel 1 bis 7,
- Übungs- und Prüfungsaufgaben für die Praxis in Kapitel 8 bis 10.

In den ersten sieben Kapiteln erfolgt die theoretische Auseinandersetzung mit dem Clinical Reasoning, mit lernpsychologischen und mit methodisch-didaktischen Grundlagen. Diese Inhalte wurden im Hinblick auf deren Bedeutung für das Lernen und Lehren von Clinical-Reasoning-Prozessen ausgewählt. Sie bilden somit den Begründungsrahmen für die Entwicklung und Ausgestaltung der im zweiten Teil vorgestellten Übungs- und Prüfungsaufgaben.

Clinical Reasoning kann nicht inhaltsfrei gelernt oder gelehrt werden, sondern jeweils nur in Anbindung an konkrete Problemfälle oder Fallbeispiele. Diese wurden aus dem gesamten physiotherapeutischen Aufgabenfeld ausgewählt.

Grundsätzlich wird sowohl die Perspektive des Lernenden selbst als auch die des Lehrenden aufgenommen, sodass durchgängig sowohl Therapeuten, die selbstorganisiert lernen möchten, als auch Lehrende, die Clinical Reasoning gezielt vermitteln möchten, angesprochen werden.

Das Buch wendet sich im Rahmen der vorgestellten Übungen in Kapitel 8 zunächst an die einzelne Physiotherapeutin, Physiotherapieschülerin oder Studierende, die bereits praktisch tätig ist. Mit den Übungen sollen Möglichkeiten aufgezeigt werden, wie man sich der eigenen Clinical-Reasoning-Denkprozesse bewusst werden kann und wie man diese selbstorganisiert üben bzw. verbessern kann.

Des Weiteren ist das Buch an Lehrende der physiotherapeutischen Berufsbildung gerichtet. Es werden Empfehlungen oder Anregungen für die Gestaltung von Lern-/Lehrsituationen im Rahmen des theoretischen und des fachpraktischen Unterrichts sowie für die Praktische Ausbildung gegeben. Für jede Übung wird exemplarisch eine Möglichkeit der methodischen Umsetzung im Rahmen der Ausbildung vorgestellt. Methodisch-didaktische Kommentare sollen zum einen eine Anbindung an die theoretischen Grundlagen aus Kapitel 1 bis 7 gewährleisten, zum anderen eine Reflexion und Diskussion der Schulung von Clinical Reasoning anstoßen. In Kapitel 9 sprechen wir einerseits die Lehrenden an, die für die Praktische Ausbildung verantwortlich sind, andererseits möchten wir den Verantwortlichen in Physiotherapiepraxen oder Physiotherapieabteilungen Anregungen geben, wie Clinical-Reasoning-Prozesse im Team gezielter reflektiert und verbessert werden können.

Abgerundet wird der zweite Teil des Buches durch Prüfungsaufgaben inklusive der erwarteten Ergebnisse. Diese sollen exemplarisch die konkrete Umsetzung der Überprüfung von Clinical-Reasoning-Fähigkeiten vorrangig für das Scientific Reasoning aufzeigen. Hier soll deutlich gemacht werden, wie Clinical-Reasoning-Prozesse grundsätzlich überprüft und bewertet werden können. Hinsichtlich der Überprüfung und Bewertung der *verschiedenen* Clinical-Reasoning-Formen und der Überprüfung von Clinical Reasoning in unterschiedlichen Kontexten (Theorieunterricht, fachpraktischer Unterricht, praktische Ausbildung) besteht noch ein erheblicher Entwicklungsbedarf.

Mit dem vorliegenden Buch erheben wir nicht den Anspruch eines Lehrbuchs zur pädagogischen Psychologie oder zur Methodik und Didaktik in der Berufsbildung der Physiotherapie. Ebenso wenig wird ein endgültiges pädagogisches Konzept zum Lernen und Lehren von Clinical-Reasoning-Prozessen dargeboten. Vielmehr möchten wir den derzeitigen Stand unserer Auseinandersetzung aufzeigen und damit das Interesse der Fachöffentlichkeit wecken und motivieren, sich an der Diskussion zu diesem Thema zu beteiligen.

Für eine weitere Entwicklung und Auseinandersetzung mit dem vorliegenden Thema sehen wir an folgenden Stellen dringenden Bedarf:

- Entwicklung von Schulungsmöglichkeiten für die Clinical-Reasoning-Formen, die in diesem

Buch außer Acht gelassen wurden: beispielsweise das pragmatische, das interaktive oder das narrative Reasoning,

- Überlegungen zur Überprüfung der verschiedenen Reasoning-Formen,
- Überlegungen zur Überprüfung von Clinical Reasoning im Rahmen von Praxis- oder Performanzprüfungen,
- Ideen zur Gestaltung des Lernens und Lehrens von Clinical Reasoning in der Praktischen Ausbildung,
- die permanente Verbesserung des Clinical-Reasoning-Prozesses durch die tägliche Auseinandersetzung im Berufsfeld,
- die Weitergabe von Expertenwissen und -handeln bezüglich Clinical Reasoning im beruflichen Alltag,
- die gezielte Entwicklung von Expertentum bezüglich Clinical Reasoning von den ersten Berufsjahren an.

Die im praktischen Teil des Buches (Kapitel 8 bis 10) vorgestellten Übungs- und Prüfungsaufgaben zum Lernen und Überprüfen von Clinical Reasoning wurden zum Teil bereits mehrfach durchgeführt, evaluiert und revidiert, zum Teil sind sie noch unerprobt. Die ursprünglichen Ideen wurden im Rahmen eines an der Fachhochschule Bielefeld angesiedelten Forschungsprojektes zum Clinical Reasoning von **Marietta Handgraaf** entwickelt und von Beate Klemme in der Praxis umgesetzt. In den folgenden Jahren wurde darauf aufbauend kontinuierlich im Rahmen von Lehrveranstaltungen und Workshops an dem Thema weitergearbeitet. Somit konnten Übungen und Prüfungsaufgaben zu vielfältigen Themenbereichen gemeinsam mit Studierenden entwickelt werden. Im Folgenden werden die Studierenden genannt, die im Rahmen von Lehrveranstaltungen und Workshops an der Entwicklung von Übungs- und Prüfungsaufgaben beteiligt waren:

- **Nadine Werkmeister** (Kap. 8.1.2, 8.1.3 und 10.1.6),
- **Andreas Pfläging** (Kap. 8.1.8, 8.1.9 und 10.1.1),
- **Andreas Fuhl** (Kap. 8.1.10, 8.1.11 und 10.1.3),
- **Uta Sandner** (Kap. 8.1.13 und 10.1.2),
- **Renke von Horsten** (Kap. 8.2.1 bis 8.2.5 und 10.2),
- **Wernfried Budde** (Kap. 8.3.1 und 8.3.2),
- **Julia Steinke** und **Judith Ziegler** (Kap. 8.3.4 und 8.3.5),
- **Judith Ziegler** (Kap. 8.3.6 und 8.3.7),
- **Verena Schüller** (Kap. 9.3.1).

Wir danken den Studierenden an dieser Stelle für die zahlreichen kreativen Ideen und den Gedankenaustausch im Rahmen der Erstellung des Buches. Ein weiterer Dank geht an Dirk-Erich Klemme und Gunnar Geuter, die uns durch Anregungen und Verbesserungsvorschläge auf der inhaltlichen und formalen Ebene tatkräftig unterstützt haben.

Beate Klemme, Bielefeld, im Februar 2006

Gaby Siegmann, Berlin, im Februar 2006