

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER LEHRE AM BEISPIEL DER VORLESUNG UND KASUISTIK IM FACH PSYCHIATRIE

R. LENCER; C.P. MALCHOW; H. DILLING, LÜBECK

Zusammenfassung:

Ziel des klinischen Unterrichts im Fach Psychiatrie ist es, neben der reinen Wissensvermittlung die Selbst- und Fremdwahrnehmung der Studenten unter Berücksichtigung der Berührungsängste, die gegenüber diesem Fach bestehen, zu schulen. Daher wird im Rahmen des Curriculums Psychiatrie der Medizinischen Universität zu Lübeck versucht, möglichst viele praxis- und problemorientierte Elemente zu integrieren. Über bislang 4 Semester wurde allen Teilnehmern der Psychiatrieklausur am Semesterende ein Fragebogen vorgelegt, in dem sie verschiedene Aspekte der Vorlesung bzw. Kasuistik beurteilen sollten. Es zeigte sich, daß die meisten Studenten ein großes Interesse am Fach Psychiatrie haben. Insbesondere die inhaltliche Beurteilung der Veranstaltungen fiel gut bis sehr gut aus, Kritik gab es an technischen Belangen. Die meisten Studenten bevorzugten trotz verschiedener Einwände die Multiple-Choice Klausuren. Anhand der freien Anmerkungen fiel auf, daß das Fach Psychiatrie in seiner Komplexität schwer für die Studenten zu erfassen ist, was sich in dem immer wieder vorgebrachten Wunsch nach mehr Struktur äußerte. Insgesamt ermuntern die Ergebnisse

dazu, möglichst viele Elemente eines problem- und praxisorientierten Unterrichtes in den als eher traditionell zu kennzeichnenden Unterricht zu integrieren.

Summary

A major aim of clinical teaching in Psychiatry besides teaching knowledge is to give a better understanding of the subject. Therefore, evaluation of teaching in Psychiatry is of special relevance. In a survey conducted in conjunction with the test at the end of the semester we asked students to give their opinion about the traditional curriculum as it is performed at the Luebeck Medical School and in which we try to integrate problem-based sequences. The results reveal that most of the students are very interested in Psychiatry. The overall assessment of teaching was good, there were some negative points concerning technical aspects. Most of the students prefer multiple-choice tests. From the additional statements one can conclude that students have difficulties with the complexity of Psychiatry. The results support the idea to integrate problem-based learning sequences into a more traditional curriculum.

Einführung

Zwei wichtige Themen werden in den letzten Jahren innerhalb der Medizin immer wieder diskutiert: 1. die Qualitätssicherung und 2. die Novellierung der Ärztlichen Approbationsordnung (1). Ein Überschneidungsbereich beider Themen, die Qualitätssicherung innerhalb der Lehre, findet dagegen nur wenig Verbreitung. So ergab 1990 eine Erhebung, daß an keiner der 38 deutschen Medizinfakultäten eine systematische Erfassung der Lehrqualität stattfand (2). Damit ist eine Grundvoraussetzung für eine Unterrichtsbewertung und die daraus zu ziehende Aufwand-Nutzen-Analyse nicht gegeben (3). Folgende 5 Punkte gelten als Indikatoren für didaktisch gute Unterrichtsdurchführung (4):

1. einfühlsame Zuwendung des Dozenten gegenüber den Studenten
2. ein strukturierter Unterrichtsablauf, der dem Stand der Wissenschaft entspricht
3. aktives Engagement der Studenten (Lernmotivation)

4. größtmögliche Rückmeldung der erreichten Kompetenz an die Studenten (5)
5. die aktive Teilnahme der Studenten am Unterricht ist für die Qualität des Unterrichts von entscheidender Bedeutung (6).

Abgesehen von einer Ökonomisierung der Lehre wird von didaktischer Seite immer wieder eingewandt, daß die Lehrbefähigung sich allein auf die Leistung auf wissenschaftlichem Gebiet stützt und eine Rückmeldung und Bewertung didaktischer Fähigkeiten nicht erfolgt. Gerade dieser Aspekt erhält unserer Ansicht nach für das Fach Psychiatrie, das innerhalb der klinischen Fächer eine Sonderstellung einnimmt, besondere Wichtigkeit: neben der reinen Wissensvermittlung und dem Verständnis für die Psychiatrie besteht das Ziel des Curriculums darin, Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie Verhalten und Einstellungen zu schulen. Persönliche Eigenschaften und Erfahrungen der Studenten spielen dabei eine wichtige Rolle, die der Dozent zu berücksichtigen hat. Gleichzeitig hat er ein Beispiel für den Umgang mit psychisch kranken Menschen zu ge-

ben, u.a. um den Studenten bei der Überwindung ihrer Berührungängste zu helfen. Um diesen Anspruch gewährleisten zu können, wird in der hiesigen Klinik für Psychiatrie versucht, Elemente eines problem- und praxisorientierten Unterrichtes in einen ansonsten eher als traditionell zu kennzeichnenden Lehransatz zu integrieren, um den Studenten viel Anschauungsmaterial und Möglichkeiten aktiv mitzuwirken zu bieten. So ist die Vorlesung, in der - u.a. unterstützt von praktischem Anschauungsmaterial wie Videos- theoretische Kenntnisse vermittelt werden, eng mit der Kasuistik verknüpft. Dort sollen die Studenten nicht nur die Exploration beobachten, sondern sie haben zum einen die Möglichkeit, die Patienten selbst zu befragen, und können zum anderen offene Fragen mit dem Dozenten diskutieren.

In der vorliegenden Untersuchung sollte innerhalb dieses Rahmens eine Stellungnahme der Studierenden zu den oben von Eitel zitierten Kriterien erfragt werden. Dazu diente in einem ersten Probedurchlauf im Wintersemester 1994/95 ein Fragebogen, wie er an der Klinik für Psychiatrie der Universität Freiburg eingesetzt wird. Müßigbrodt und Dilling 1994 stellten in ihrem Artikel zu Erwartungen und Einschätzungen von Studenten an das Fach Psychiatrie bereits den Aufbau des Curriculums an der Klinik für Psychiatrie der Medizinischen Universität zu Lübeck ausführlich dar (7). Deshalb sollen hier nur die wichtigsten Aspekte wiederholt werden:

Der klinische Unterricht gliederte sich bisher in zwei Semester, wobei im ersten Semester die Vorlesung (2x45min/Woche) und eine begleitende Kasuistik (90min/Woche), die überwiegend von einem Dozenten (dem Klinikdirektor oder dem leitenden Oberarzt) bestritten wird, stattfinden. Seit 1996 ist der Stoff der systematischen Vorlesung auf zwei Semester verteilt: im Sommersemester liegt der Schwerpunkt auf der Psychopathologie, körperlich begründbaren und psychotischen Störungen, im Wintersemester auf den psychogenen Störungen. Im zweiten Semester folgt desweiteren der Kurs Psychiatrie (90min/Woche) mit maximal 10 Teilnehmern pro Gruppe, der jeweils von einem Oberarzt und einem Assistenten der Klinik geleitet wird. Von der Kinder- und Jugendpsychiatrie werden 6 Vorlesungs- und 3 Kasuistik- sowie ein Kurstermin gestaltet. In der Vorlesung erfolgt die systematische Darstellung der psychiatrischen Nosologie unterstützt von den üblichen Hilfsmitteln wie Diapositiven, Folien und Videoaufzeichnungen. Zusätzlich werden Handzettel mit einer systematischen Zusammenfassung des Vorlesungsthemas verteilt. In der Kasuistik wird zumeist ein Patient mit einem Krankheitsbild passend zu dem jeweiligen Thema der Vorlesung ausführlich von dem Dozenten exploriert. Neben der Schulung der Beobachtungsgabe und der differentialdiagnostischen Zuordnung soll auch für die Erörterung psychodynamischer Aspekte der Arzt-Patienten-Beziehung Raum sein. Die Anwesenheit in der Vorlesung bzw. Kasuistik wird nicht kontrolliert, zu Semesterende erfolgt jedoch die Eingangsklausur für

den Psychiatriekurs. Sie setzt sich aus 30 Multiple-Choice-Fragen aus den letzten Staatsexamina sowie 3 offenen Fragen zusammen. Gemeinsam mit dieser Klausur führten wir die Studentenbefragung durch, die im folgenden genauer dargestellt werden soll.

Methodik und Durchführung:

Der Fragebogen wurde nach dem Probedurchlauf von uns modifiziert und die Befragung, die anonym erfolgt, zum Zeitpunkt der Klausur seither viermal durchgeführt (SS95, WS95/96, SS96, WS 96/97). Insgesamt beinhaltet der Fragebogen 22 Items:

- soziodemografische Angaben: Alter, Geschlecht, Studiensemester, Anzahl der besuchten Vorlesungs- bzw. Kasuistikveranstaltungen
- 13 geschlossene Fragen zu inhaltlichen Aspekten, bei der jeweils auf einer vierteiligen Skala von „stimmt völlig“ bis „stimmt gar nicht“ gewählt werden kann:
 - Interesse an der Psychiatrie
 - Relevanz der Vorlesung und Kasuistik
 - inhaltliche Darstellung der Vorlesung und Videos
 - ausreichende Fragemöglichkeiten
 - bemessene Stoffmenge
 - Akzeptanz durch den Dozenten
 - technische Aspekte: wie Akustik, Qualität von Videos und Dias, Folien
 - Umgang des Dozenten mit den Patienten
- wären die Veranstaltungen auch dann besucht worden, wenn keine Abschlußklausur stattfände ?
- welche der beiden Veranstaltungen ist wichtiger ?
- welche Gründe gab es für das Fernbleiben ?
- welche Prüfungsform wird bevorzugt:: Multiple-Choice-Fragen, offene Fragen, mündliche Prüfung oder gar keine Leistungskontrolle ?
- abschließend wurde um Anmerkungen gebeten

Die Auswertungen erfolgten mit Hilfe der entsprechenden Prozeduren aus dem SPSS-Programmpaket und lassen sich in 3 Abschnitte untergliedern:

1. eine deskriptive Darstellung der Antworten zu jeder einzelnen Frage
2. einen Vergleich der Antworthäufigkeiten zwischen den Erhebungszeitpunkten
3. eine Analyse von Zusammenhängen zwischen einzelnen Items, wobei insbesondere der Einfluß des Interesses an der Psychiatrie auf Antworten anderer Fragen betrachtet wurde.

Abb 1: Der Fragebogen

Medizinische Universität zu Lübeck
 Klinik für Psychiatrie
 Direktor: Prof.Dr.med. H. Dilling

Studentenbefragung
 über die Hauptvorlesung Psychiatrie im WS 1995/96

1 Name (Antwort freigestellt):				
2 Alter				
3 Geschlecht	w	m		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4 Studiensemester				
5 Wieviele Vorlesungsstunden haben Sie besucht ?	a) Vorlesungen	(max. 28)		
	b) Kasuistiken	(max. 14)		
	sehr groß	groß	gering	sehr gering
6 Schätzen Sie Ihr Interesse am Fach Psychiatrie im Vergleich zu anderen klinischen Fächern ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	stimmt völlig	stimmt überwiegend	stimmt etwas	stimmt gar nicht
7 Die Vorlesung ist praxisrelevant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Die inhaltliche Darstellung ist ansprechend und abwechslungsreich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Die Vorlesungszeit reicht aus, um für das jeweilige Thema eine Übersicht zu geben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Die Stoffmenge pro Vorlesung ist richtig bemessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Ich fühle mich vom Dozenten ernstgenommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Es besteht ausreichend Möglichkeit für Zwischenfragen und Diskussionsbemerkungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Die Vorlesung ist akustisch gut zu verstehen (Mikrofon, Sprachtempo etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Hilfsmittel (wie Dias und Folien) sind gut lesbar und werden sinnvoll eingesetzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Die technische Qualität der Videos ist ausreichend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Die Videodemonstrationen sind inhaltlich informativ und hilfreich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | stimmt
völlig | stimmt
über-
wiegend | stimmt
etwas | stimmt
gar nicht |
|---|--|---|--------------------------|--|
| 17 Die Patientenvorstellungen sind für den Unterricht hilfreich und informativ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 Die Dozenten gehen mit den Patienten in der Kasuistik einfühlsam um | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 Würden Sie die Vorlesung bzw. die Kasuistik auch ohne eine Abschlußklausur besuchen ? | | ja
<input type="checkbox"/> | | nein
<input type="checkbox"/> |
| 20 Welche Veranstaltung ist für Sie wichtiger | Vorlesung
<input type="checkbox"/> | Kasuistik <input type="checkbox"/> | | beide gleich
<input type="checkbox"/> |
| 21 Weshalb haben sie die Vorlesung bzw. die Kasuistik nicht besucht ? | Zeitmangel
<input type="checkbox"/> | inhaltliche
Gründe
<input type="checkbox"/> | | beides
<input type="checkbox"/> |
| 22 Welche Form der Leistungskontrolle zur Berechtigung des Zugangs zum Praktikum würden Sie persönlich bevorzugen ?
(Bitte nur eine Antwort ankreuzen) | | | | |
| a) Multiple-Choice-Klausur am Semesterende | | | | <input type="checkbox"/> |
| b) Schriftliche Abschlußklausur mit offenen Fragen | | | | <input type="checkbox"/> |
| c) mündliche Prüfungen | | | | <input type="checkbox"/> |
| d) Ich bin gegen jede Form von Leistungskontrollen | | | | <input type="checkbox"/> |
| 23 Anmerkungen | | | | |

Ergebnisse:

Die Rücklaufquote betrug 98.5%, insgesamt nahmen 355 Studenten in 4 Semestern teil.

1. soziodemografische Angaben:

Aus studienplanorganisatorischen Gründen nahmen in den Wintersemestern jeweils mehr Studenten (125/115) als in den Sommersemestern (61/54) teil. Aus den gleichen Gründen waren die Studenten im Sommersemester etwas älter sowie ein Semester weiter als im Wintersemester ($p < 0.05$). Das mittlere Alter betrug 24.25 (± 1.5) Jahre bei 7.5 ($\pm 1,05$) Studiensemestern und ausgeglichenerem Geschlechterverhältnis.

2. Teilnahme und Interesse am Fach Psychiatrie:

Im folgenden werden die relativen Häufigkeiten in Prozent angegeben.

	bis 6	7-14	15-20	21-28
besuchte Vorlesungen (n=28)	13.1	31.6	35.3	20.1
	bis 3	4-7	8-10	11-14
besuchte Kasuistiken (n=14)	22.7	25.1	30.8	21.4
	sehr gering	gering	groß	sehr groß
Interesse an Psychiatrie	2.1	39.8	50.6	7.5

Tab. I

3. Technische Aspekte:

1 = stimmt völlig, 2 = stimmt überwiegend
3 = stimmt etwas, 4 = stimmt gar nicht

* bedeutet, daß zwischen den Erhebungszeitpunkten statistisch signifikante Unterschiede bestehen ($p < 0.001$).

	1	2	3	4
akustisch gut zu verstehen*	49.1	30.7	15.3	4.9
Dias etc. sind gut lesbar und sinnvoll eingesetzt	15.0	40.4	37.3	7.2
technische Qualität der Videos ist ausreichend	8.9	39.0	31.4	20.6
Die Videos sind inhaltlich informativ und hilfreich	34.7	44.3	15.6	5.4

Tab. II

4. Inhaltliche Beurteilungen:

	1	2	3	4
Praxisrelevanz der Vorlesung	14.9	60.2	24.3	0.6
Inhalt ansprechend und abwechslungsreich	12.3	56.2	28.7	2.8
Kasuistiken sind hilfreich und informativ	74.4	21.4	3.2	1.0
Stoffmenge je Vorlesung ist richtig bemessen	13.0	56.3	24.7	6.0
ausreichend Möglichkeit für Zwischenfragen und Diskussion	50.6	36.7	11.4	1.2
vom Dozenten ernstgenommen *	48.4	37.7	11.0	2.9
Dozenten gehen mit Patienten einfühlsam um *	43.1	49.2	6.7	1.0

Vorlesungs- und Kasuistikbesuch ohne Abschlußklausur ?	ja	nein
	91.6	8.4

	Vorlesung	Kasuistik	beide
Welche Veranstaltung wichtiger	13.9	48.0	38.1
Gründe für Fernbleiben	Zeit	Inhalt	beide
	73.8	6.0	20.2

Tab. III

5. Klausur:

Welche Form der Leistungskontrolle	
a)MC-Klausur	57.1
b)offene Fragen	12.3
c)mündliche Prüfungen	18.6
d)keine Leistungskontrollen	12.0

Tab. IV

6. Zusammenhänge zwischen einzelnen Items:

6. Zusammenhänge zwischen einzelnen Items:

Wie zu erwarten ist, läßt sich zwischen dem Interesse der Studenten und der Anzahl der besuchten Vorlesungen und Kasuistiken ein Zusammenhang darstellen: die Studenten mit dem größten Interesse nahmen an den meisten Veranstaltungen und die mit dem geringsten Interesse am seltensten teil ($p < 0.0001$). So gingen auch diejenigen Studenten, die am meisten Vorlesungen besuchten diejenigen, am häufigsten zur Kasuistik. Desgleichen ergab sich, daß die Studenten, die ein großes und sehr großes Interesse an der Psychiatrie bekundeten, auch ohne Klausur die Veranstaltungen besucht hätten, die Studenten mit nur geringem oder keinem Interesse dagegen nicht ($p < 0.0001$). Ein eindeutiger Zusammenhang läßt sich auch zwischen dem Grad des Interesses und der Beurteilung der Relevanz der Veranstaltungen darstellen; je größer das Interesse, desto größer die beurteilte Relevanz ($p < 0.0001$). Für die Präferenz einer Klausurform ergab sich, daß die Studenten mit nur geringem oder keinem Interesse an der Psychiatrie MC-Klausuren bevorzugen, wohingegen Studenten mit großem oder sehr großem Interesse einer anderen Prüfungsform den Vorrang gaben.

Kein Zusammenhang ließ sich dagegen zwischen der Anzahl der besuchten Veranstaltungen und der Präferenz für eine Klausurform aufzeigen ($p = 0.53$). Desgleichen scheint das Interesse am Fach Psychiatrie keinen Einfluß darauf zu haben, welche der beiden Veranstaltungen als die wichtigere angesehen wird ($p = 0.14$) und welche Gründe es für das Fernbleiben gab ($p = 0.12$).

7. Freie Anmerkungen:

Insgesamt kam ein Viertel der befragten Studenten der Bitte nach freien Anmerkungen nach, wobei negative Kritikpunkte überwogen. Hierbei wurde immer wieder eine strukturiertere, ausführlichere Einführung und deutlichere Abgrenzung der einzelnen Krankheitsbilder gewünscht. Es wurde betont, daß das Fach Psychiatrie eine ganz andere Art zu lernen als andere klinische Fächer erfordere. Viele Studenten sprachen sich für einen engeren Praxisbezug und ein intensiveres Eingehen auf Therapiemöglichkeiten aus. Einige regten an, noch häufiger Rollenspiele anzubieten, um den Umgang mit Patienten besser erlernen zu können und baten um mehr Diskussionsmöglichkeiten. Viel Raum nahmen die Anmerkungen zu der Klausur ein, wobei viele Studenten Schwierigkeiten bei der Beantwortung der 3 offenen Klausurfragen äußerten, für die der Lernaufwand sehr hoch sei. Die offene Darstellung des psychiatrischen Lernstoffes empfanden viele als sehr schwierig. Es wurden verschiedene Alternativen zur Abschlußklausur vorgeschlagen. Andererseits wurde aber auch betont, daß die MC-Fragen als Vorbereitung auf das 2. Staatsexamen sehr sinnvoll seien.

An positiver Kritik wurde geäußert, die Veranstaltungen seien sehr ausgewogen, das Interesse für die Psychiatrie sei geweckt und Vorurteile abgebaut worden. Psychiatrische Kenntnisse seien wichtig für den Umgang mit Patienten in den somatischen Fächern. Die

Videos seien sehr eindrucksvoll gewesen. Insbesondere die Kasuistik wurde in fast allen Anmerkungen als besonders anregend dargestellt, weil es dort die Möglichkeit gäbe, persönliche Erfahrung in der Gesprächsführung mit den Patienten zu erlernen. Den Studenten sei weiterhin vermittelt worden, daß der Dozent Spaß an der Arbeit mit den Studenten habe.

Diskussion:

Vergleichende Untersuchungen zeigen, daß in einem problemorientierten gegenüber einem traditionellen Lehransatz, wie er an der hiesigen psychiatrischen Klinik besteht, eher positive Lernansätze, fächerübergreifendes Verständnis und die Integration theoretischer Kenntnisse in die praktische Tätigkeit vermittelt werden können und die Lernmotivation höher ist (8). Trotzdem scheint nach der Beurteilung der Studenten die an unserer Klinik erprobte Integration von Elementen eines problemorientierten Unterrichtes in den traditionellen Lehransatz gelungen. Die Beurteilung der beiden Veranstaltungen Vorlesung und Kasuistik liegt insgesamt bei „stimmt überwiegend“ mit einer Tendenz zu „stimmt völlig“ für die inhaltliche Bewertung. Der Unterricht wird als relevant, inhaltlich interessant und lehrreich eingestuft. Die technischen Aspekte dagegen tendieren leicht zu der Bewertung „stimmt etwas“. Die Beteiligung kann als gut bezeichnet werden. In fast allen Beurteilungen, insbesondere den freien Anmerkungen, wird der Wunsch der Studenten nach aktiver Beteiligung und Praxisnähe deutlich, daher auch die eindeutige Bevorzugung der Kasuistik. Diese wäre von 91.6% der Studenten, die an ihr teilnahmen, auch ohne Klausur besucht worden, wobei darin vor allem diejenigen mit einem großen Interesse an der Psychiatrie enthalten sind. Die Vorlesungszeit war nur für rund die Hälfte der Studenten völlig oder überwiegend ausreichend bei überwiegend richtig bemessener Stoffmenge und genügend Fragemöglichkeiten. Dies läßt sich dahingehend interpretieren, daß sich ein Großteil der Studenten noch mehr Psychiatrieunterricht wünschen würde, auch nachdem der Vorlesungsstoff seit 1996 in unterschiedliche Schwerpunkte im Sommer- und Wintersemester gegliedert wird, d.h. die Stoffmenge über zwei Semester verteilt ist. Gegen eine Erweiterung des Unterrichtsangebotes spricht allerdings, daß 73.8% aus Zeitgründen nicht öfter hätten teilnehmen können, was wiederum auf die zeitliche Auslastung der Studenten durch andere Fächer hinweist. Ein Zusammenhang zwischen den Gründen für das Fernbleiben und dem Interesse für das Fach Psychiatrie ließ sich nicht darstellen. Das bedeutet, daß von den Studenten mit wenig Interesse für die Psychiatrie das Argument „Zeitmangel“ nicht als Begründung für das Fernbleiben vorgeschoben wurde.

Gerade die freien Anmerkungen spiegeln die Schwierigkeiten der Studenten mit der Auseinandersetzung mit dem Fach Psychiatrie wider. Trotz dem Bemühen auf Seiten des Dozenten, einen gut strukturierten Unterricht zu gestalten, der von den o.g. Hilfsmitteln, insbesondere

den Handzetteln, unterstützt wird, tritt in den meisten der Bemerkungen der Wunsch nach klaren Fakten, Übersichten, Strukturen, Differentialdiagnosen etc. hervor. Dies mag auch Ausdruck der Suche nach persönlichen Abgrenzungsmöglichkeiten sein, die im Fach Psychiatrie bekanntermaßen viel schwerer als in anderen klinischen Fächern zu finden sind. Müßigbrodt und Dilling berichten, daß 41.8% der Studenten Ängste vor dem Umgang mit psychisch kranken Menschen gehabt hätten.

Dem ungeachtet bekundeten rund 60% der befragten Studenten ein großes bis sehr großes Interesse am Fach Psychiatrie. Das Interesse erscheint bestimmend für die Häufigkeit der besuchten Veranstaltungen, die Beurteilung deren Relevanz und die Präferenz der Klausurform. So steigt mit sinkendem Interesse die Bevorzugung von MC-Klausuren. Dies erscheint insofern plausibel, als die Vorbereitung auf eine Klausur mit MC-Fragen gegenüber offenen Fragen einfacher ist.

Als Anregung zu Verbesserungsmöglichkeiten sind insbesondere die Kritikpunkte zu werten, die sich auf technische Aspekte, z. B. Qualität von Videoaufnahmen und Diapositiven, beziehen.

Zusammenfassend läßt sich festhalten, daß die hier vorgestellte Untersuchung sicherlich nicht voll den Ansprüchen einer Prozeßevaluation genügt, wonach bei jeder einzelnen Veranstaltung Fragebögen an die Studenten verteilt werden müßten. Trotzdem bestätigen die Ergebnisse im großen und ganzen, daß die Indikatoren für eine didaktisch gute Unterrichtsführung auch im Rahmen eines traditionell angelegten Curriculums Psychiatrie gegeben sein können, wenn praxisorientierte Elemente integriert werden. Punkt 4 der in der Einleitung genannten Indikatoren mag indirekt durch die guten Ergebnisse Lübecker Studenten im 2. Staatsexamen erfüllt werden. Voraussetzung für ein derartiges Gelingen ist allerdings, daß die Studentenzahl pro Semester etwa 100 nicht übersteigt.

Danksagung:

Wir danken Herrn Prof. Dr. M. Berger, Klinik für Psychiatrie der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg,

und Herrn Prof. Dr. J. Vollmann, Institut für Geschichte der Medizin der FU Berlin, herzlich dafür, daß sie uns den von ihnen entwickelten Fragebogen zur weiteren Verwendung überließen.

Literaturverzeichnis:

1. Schagen, U. (1994). Der Seehofer-Entwurf zur ärztlichen Ausbildung vom Frühjahr 1994. *Med. Ausbildung* 11, (1):13-19.
2. Walberg, H.J.; Haertel, G.D. (1990). *The International Encyclopedia of Educational Evaluation*. Pergamon Press, Oxford-New York.
3. Eitel, F.; Kanz, K.G.; Seibold, R.; Sklarek, J.; Feuchtgruber, G.; Steiner, B.; Neumann, A.; Schweiberer, L.; Holzbach, R.; Prenzel, M. (1993). Verbesserung des Studentenunterrichts-Sicherung der Strukturqualität Medizinischer Versorgung. In: D. Habeck, U. Schagen, G. Wagner, (Hrsg). *Reform der Ärzteausbildung - Neue Wege in den Fakultäten*. Blackwell Berlin, 243-266.
4. Eitel, F. (1994). Methoden der Unterrichtsbewertung. *Med. Ausbildung* 11, (1): 70-79.
5. Feletti, G.J.; Doyle, E.; Petrovic, A.; Sanson-Fisher, R. (1982). Medical students' evaluation of tutors in a group-learning curriculum. *Med. Educ.* 16: 319-325.
6. Stritter, F.T.; Hain, J.D.; Grimes, A.D. (1975). *Clinical Teaching Reexamined*. *J. Med. Educ* 50: 876-882.
7. Müßigbrodt, H.; Dilling, H. (1994). Studentenunterricht im Fach Psychiatrie: Erwartungen und Einschätzungen. *Med. Ausbildung* 11, (1): 61-69.
8. Müßigbrodt, H.; Coles, C.R. (1994). Einfluß verschiedener Unterrichtsmodelle auf das Studienverhalten im Fach Medizin. *Med. Ausbildung* 11, (1): 35-45.

Anschrift der Verfasserin:

Dr. med. Rebekka Lencer
Klinik für Psychiatrie der
Medizinischen Universität zu Lübeck
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck
Fax 0451/500 2603