

Veränderungen in Lehre und Studium

Ergebnisse aus der Medizinischen Fakultät (Charité) der Humboldt-Universität zu Berlin

I. Beyer, D. Schaale; Berlin

Zusammenfassung:

Ergebnisse aus einer Befragung von Medizinstudenten des 2. Studienjahres zu Studieneinstellungen und Haltungen werden dargestellt. Sie widerspiegeln Auffassungen und Ansprüche von ostdeutschen Studierenden nach den gesellschaftlichen Veränderungen in Deutschland.

Es zeigen sich eine relativ konstante Studienmotivation im Vergleich mit früheren Untersuchungen, der gewachsene Anspruch an die selbständige Gestaltung des Studiums und damit verbundene Probleme, eine kritische Haltung der Studierenden gegenüber den Lehrkräften insbesondere ihrem didaktischen Können und die große Berufs- und Praxisorientiertheit der Medizinstudenten.

Changes of teaching and studying

Results from Medical Faculty (Charité) at Humboldt University of Berlin

Abstract:

Results from interviews with second-year students of medicine about their learning motivations and attitudes are presented which reflect the views and expectations of East German students in the context of social changes in Germany.

The learning motivation turned out to be relatively stable in comparison with previous studies, there is an increasing demand for designing courses independently with all problems arising from this, a critical attitude of students towards their teachers and their didactic com-

petence and a largely practice and career-oriented attitude among students of medicine.

1. Anlage der Untersuchung

An den Universitäten und Hochschulen der ehemaligen DDR vollziehen sich grundlegende Veränderungen in Lehre und Studium, von denen die einzelnen Studienrichtungen in unterschiedlicher Weise betroffen sind: inhaltliche Orientierungen, quantitative und qualitative Anforderungen, Studienaufbau und Prüfungssystem befinden sich z. T. in grundlegendem Umbruch.

In einer im April 1991 an der Humboldt-Universität zu Berlin durchgeführten Untersuchung sollten solche Veränderungsprozesse aus der Sicht der Studierenden dokumentiert werden. Die Meinungserfassung erfolgte mit einem Fragebogen, der geschlossene Items enthielt, die durch ihren Aufbau als 5-stufige Skale den Studenten differenzierte Antwortmöglichkeiten boten.

Die Fragen konzentrierten sich auf die folgenden Problemkreise:

- Studienentscheidung und Image der Universität
- Studien- und Leistungsmotivation der Studierenden
- Selbstgestaltung des Studiums im Anspruch der Studierenden
- Anspruchsniveau der Studierenden an Lehre und Lehrkräfte
- Verhältnis Lehrkräfte und Studierende
- studium generale - Erwartungen und erste Wertung
- Studienberatung - Anspruch und Akzeptanz
- Studien- und Lebensbedingungen an der Humboldt-Universität einschließlich finanzieller Fragen des Studiums.

Von zwei offenen Fragen "Was gefällt Ihnen/Was gefällt Ihnen nicht an der Humboldt-Universität" versprachen wir uns außerdem eine vertiefende Einsicht zu Haltungen und Erwartungen der Studierenden.¹

Nachfolgend sollen Ergebnisse dargestellt werden, die von den Medizinstudenten des 2. Studienjahres erhoben wurden, und teilweise ein Vergleich mit der Gesamtpopulation hergestellt werden, um spezifische Gesichtspunkte der Medizin-Population deutlich zu machen.

Von den 486 Studierenden der Medizin im 2. Studienjahr wurden ca. 200 befragt. Unsere Aussagen stützen sich auf 189 Fragebögen, die wir ausgefüllt zurück erhielten.

2. Zu einigen Untersuchungsergebnissen

2.1. Studienveränderungen im Vergleich

Wir veranlaßten die Studierenden, ihre Erfahrungen im Wintersemester 1990/91 mit dem Studium des Vorjahres zu vergleichen, das noch stark vom Studiensystem der DDR geprägt war. Dabei zeigt sich, daß die sich vollziehenden Veränderungen fachrichtungsspezifisch unterschiedlich widerspiegelt werden (siehe Tabelle 1).

Während die meisten Studierenden aus der Gesamtpopulation feststellen, daß jetzt ein höherer Grad an Selbständigkeit und eigener Entscheidung gefordert wird (71 %), geben das die Medizinstudenten nur zu 41 % an.

¹ Im Ergebnis der schriftlichen Befragung erhielten wir von insgesamt 650 Studenten verwertbare Daten und zwar aus den Fachrichtungen Pflanzenproduktion, Tierproduktion, Veterinärmedizin, Lehrerstudium, Wirtschaftswissenschaften, Rechtswissenschaften und Medizin 1. und 2. Studienjahr.

Wir führen dieses Ergebnis auf voneinander abweichende Strukturen und Organisationsformen in den verschiedenen Studiengängen zurück. Für den medizinischen Studiengang ist offensichtlich eine gewisse "Reglementierung" kennzeichnend, die sich aus der Abfolge der Fächer ergibt, wo Entscheidungen von der Sachlogik diktiert und relativ klare Orientierungen vorgegeben werden. Demzufolge beklagen auch nur 12 % der Medizinstudenten Schwierigkeiten bei der Orientierung im Lehrangebot, hingegen immerhin 30 % der Gesamtpopulation.

Tabelle 1: Vergleich Wintersemester 1990/91 mit vorangegangenen Studium

	(1+2)		(4+5)	
	Ges.	Med	Ges.	Med
Selbständigkeit und eigene Entscheidung mehr gefordert	71	41	10	37
Zweifel an Kompetenz einzelner Lehrkräfte	69	46	15	33
Informationsmöglichkeiten zum internationalen Entwicklungsstand	49	51	19	29
Lehrinhalte "weltoffener"	48	33	22	44
Studienanforderungen erhöht	47	45	27	31
Kontakt zu KommilitonInnen verringert	37	21	46	66
Schwierigkeit der Orientierung im Lehrangebot	30	12	46	67
fachliche Qualität der Lehre besser	21	12	43	53
vermisse Hilfe und Beratung durch Lehrkräfte	20	16	53	64
methodische Qualität der Lehre besser	13	8	54	62

Die Zahlen in den Kopfzeilen der Tabellen 1, 3, 4 und 5 entsprechen der Antwortstufung zwischen 1 (= sehr zutreffend) und 5 (= gar nicht zutreffend).

Das Ergebnis ist nicht so zu interpretieren, als sei für den Medizinstudenten "alles klar". Ganz im Gegenteil, die Studierenden der Medizin machen einen hohen Bedarf an Beratung deutlich, der auch in großem Umfang die individuelle Gestaltung des Studiums betrifft (siehe Tabelle 2).

Es ist dies ein dringlicher Hinweis auf den Aufbau einer gut arbeitenden Studienfachberatung in den medizinischen Studiengängen.

Tabelle 2: Beratungswünsche von Studierenden der Medizin

Beratung zu...	habe mich beraten lassen	würde mich gern beraten lassen	würde mich nicht beraten lassen
rechtlichen Fragen	18	76	6
Möglichkeiten der künftigen beruflichen Tätigkeit	22	72	6
Möglichkeiten einer individuellen Gestaltung meines Studiums (Auswahl aus den Studienangeboten)	13	70	17
praktischen Fragen des studentischen Alltags	14	68	19
Techniken und Methoden der geistigen Arbeit, wissenschaftliches Arbeiten	10	55	34
psychischen Problemen	7	36	57

Eine weitere Frage bezog sich darauf, ob sich - bedingt durch die vielfältigen Wandlungen - der soziale Kontakt zwischen den Kommilitonen verschlechtert bzw. verringert hat. Das wird im Gegensatz zu Aussagen anderer Fachrichtungen von den Medizinstudenten nicht in dem Umfange festgestellt (siehe Tab. 1). Die Kontakte untereinander wurden bisher gefördert durch Rahmenbedingungen, wie vergleichsweise geringere Studentenzahlen an der Universität, die Organisation der Studierenden in Seminargruppen, in denen sie faktisch während des gesamten Studiums gemeinsam die Lehrveranstaltungen besuchten. Selbstverständlich waren durch Seminargruppen auch negative Akzente gesetzt: politische Einflußnahme und z. T. Einschränkung der von den Studenten eingeforderten Individualisierung des Studiums.

An der Charité wurden seminargruppenähnliche Organisationsformen beibehalten, während sie in den Geistes- und Sozialwissenschaften ersatzlos abgeschafft wurden. Offensichtlich ist das Aufrechterhalten solcher studentischer Gruppierungen zumindest in Studiengängen mit einem "standardisierten" strengen Curriculum (möglicherweise vor allem im Grundstudium) ein wichtiger Faktor für die Förderung sozialer Kontakte der Studierenden, aber ebenso für ihre Identifikation mit Studium und Hochschule.

Einen besonderen Stellenwert hatte für uns die Frage: *"War es richtig weiter an der Humboldt-Universität zu studieren und nicht an eine andere Universität/Hochschule zu wechseln?"*.

Hinter den Antworten der Studierenden auf diese Frage verbirgt sich nach unserer Auffassung eine Einschätzung (zum Befragungszeitpunkt) über die Wirksamkeit von Veränderungen in Lehre und Studium und die Aussichten der Studierenden, mit der erreichten Qualität der Ausbildung Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu besitzen.

Die Medizinstudenten sind in der Mehrzahl (79 %) der Auffassung, daß es richtig war, das Studium an der Charité fortzusetzen (vgl. Tab. 3)

Tabelle 3: "Es war richtig, an der HUB zu bleiben"

	(1+2)	3	(4+5)
Gesamt (ohne Medizin)	35	41	23
Medizin 2. Stdj.	79	16	5

Als Gründe werden angegeben:

- das Niveau der Ausbildung
- die guten Studienbedingungen bei überschaubarem Studienablauf (noch kein Massenbe-

- 42 trieb, Kliniken und Institute räumlich konzentriert - dadurch auch Erleichterung der Kommunikation und Kooperation)
- die (jetzt) ausreichenden Möglichkeiten, "sich über den internationalen Entwicklungsstand auf einem Fachgebiet informieren zu können" und
 - die von Offenheit geprägte Gesamtatmosphäre.

Wir sehen darin ein Spiegelbild dafür, daß Veränderungen in Lehre und Studium "greifen" bzw. das gute Niveau gehalten werden konnte.

2.2. Ansprüche an die Lehrenden aus studentischer Sicht

In unserer Befragung konnten wir feststellen, daß die Studierenden ihren Lehrkräften äußerst kritisch gegenüberstehen. Zum Teil melden sie erhebliche Zweifel an der Kompetenz einzelner Lehrkräfte an (siehe Tab. 4). Dies geschieht deutlich häufiger in sozial- und geisteswissenschaftlichen Disziplinen als in der Medizin. Aber immerhin artikuliert fast jeder zweite Medizinstudent solche Zweifel.

Tabelle 4: Kritische Haltung der Studierenden gegenüber den Lehrenden

	(1+2)		(4+5)	
	Ges.	Med	Ges.	Med
Zweifel an der Kompetenz einzelner Lehrkräfte	69	46	15	33
vertrauensvolles Verhältnis zwischen Lehrkräften und Studierenden	17	9	39	60
Lehrende kennen die Probleme der Studierenden	34	20	30	48
Lehrkräfte erkennen meine Stärken	8	15	66	62

Die Ursachen dafür liegen u. E. im fachlichen aber wohl auch im didaktisch-methodischen Bereich des Lehrverhaltens.

Es zeigt sich jedoch auch, daß sich Zusammenhänge zwischen gestörten sozialen Beziehungen zwischen Lehrkräften und Studierenden (bzw. die negative Meinung der Studierenden zu diesen Beziehungen) und der kritischen Haltung gegenüber der Kompetenz der Lehrkräfte herstellen lassen. Tabelle 4 versucht, auf einige dieser Zusammenhänge hinzuweisen.

Diese Ergebnisse veranlaßten uns, einige Aspekte des Lehrverhaltens differenziert zu erfassen, um problematische Bereiche zu erkennen. Wir gingen davon aus, daß sich Lehrkompetenz als ein Komplex fachlichen Wissens und Könnens der Lehrkraft einschließlich ihrer sozial-kommunikativen und kooperativen sowie pädagogisch-methodischen Befähigung darstellt. In all diesen Bereichen haben die Studierenden höchste Erwartungen an die Lehrkräfte (siehe Spalte "ideale Lehrkraft" in Tab. 5).

Dieses Ergebnis ist nicht sonderlich verwunderlich: Ihre Lehrkraft wünschen sich die Studierenden als hervorragenden Fachmann, der in der Lage ist, seine Wissenschaft ausgezeichnet zu lehren.

Natürlich sind nicht alle Merkmale in gleicher Weise bei einer Lehrkraft ausgeprägt. Trotzdem vermag der Student zu unterscheiden zwischen einer "guten" und "schlechten" Lehrkraft.

Um dazu tiefere Einsichten zu erhalten, wurde den Studierenden folgende Frage vorgelegt: *"Im folgenden sollen sie eine Lehrkraft hinsichtlich bestimmter Merkmale beurteilen,*

a) deren Lehrveranstaltung Sie besonders schätzen und

b) deren Lehrveranstaltung Sie nicht schätzen.

Stellen Sie sich dazu eine konkrete Lehrveranstaltung des Wintersemesters 1990/91 vor."

Tabelle 5: Gewünschtes und erlebtes Lehrverhalten

	"ideale" Lehrkraft		Lehrkraft "geschätzt" Lehrveranstal- tung		Lehrkraft "nichtge- schätzter" veranstalt	
	(1+2)	(4+5)	(1+2)	(4+5)	(1+2)	(4+5)
fachliches Wissen und Können	99	0	99	0	54	23
pädagogisch-methodisches Können	97	1	85	3	3	85
Gerechtigkeit in der Leistungseinschätzung	96	1	80	5	12	61
wissenschaftlichen Meinungsstreit	89	3	86	3	26	47
Achtung als wissenschaftlicher Partner	86	3	72	7	10	62
differenziertes Eingehen	80	8	71	10	8	68

Zunächst fällt auf, daß bei den Lehrkräften, deren Lehrveranstaltungen besonders geschätzt werden, auch eine hohe Ausprägung der vorgegebenen Merkmale von den Studenten hervorgehoben wird, d. h. diese die hohen Erwartungen (siehe "ideale Lehrkraft") der Studierenden erfüllen (vgl. Tab. 5).

Es war auch zu erwarten, daß bei Lehrkräften, deren Lehrveranstaltungen nicht geschätzt werden, eine Verschiebung zu geringerer Ausprägung bei den Merkmalen eintritt (vgl. Tab. 5.).

Von Interesse ist, bei welchen Merkmalen die größten Differenzen auftreten zwischen "geschätzter" und "nicht geschätzter" Lehrveranstaltung, weil wir meinen, damit besondere Einflußfaktoren der Bewertung von Lehrkräften durch Studierende eliminieren zu können.

Eine gravierende "Negativverschiebung" zeigt sich bei "hohem pädagogisch-methodischen Können" der Lehrkräfte (vgl. Tab. 5). Daraus

leiten wir ab, daß gerade im "Wie" der Präsentation von Wissenschaft und anderer didaktischer Faktoren - z. B. dem differenzierten Eingehen auf Studenten und einer gerechten Leistungsbewertung - entscheidende Gesichtspunkte für die Studierenden bei der Einschätzung "guter" und "schlechter" Lehre liegen. Zugleich verweisen die Studierenden damit auf die notwendige Überwindung didaktischer Defizite in der Lehre. Wir vermuten, daß es sich dabei um Forderungen handelt, die nicht nur einzelne methodische Maßnahmen, sondern die vielmehr Probleme des Grundkonzepts und der Bedingungen von Medizinausbildung betreffen. Diese Vermutung wird gestützt durch Aussagen der Studierenden über notwendige Veränderungen des Medizinstudiums.

2.3. Vorstellungen der Studenten zu Veränderungen im Studium

Die Frage "Welche Vorstellungen haben Sie zu notwendigen Veränderungen im Studium" bildet einen engen Zusammenhang zu den vorgegangenen Ausführungen. Die von den Studierenden genannten wichtigsten Einflußfaktoren auf die Erhöhung der Effektivität des Studiums zeigt Tabelle 6.

Als zentralen Ansatzpunkt sehen die Studierenden die weitere Verbesserung der Berufs- und Praxisorientierung der Ausbildung. Sie betrachten dies als eine wichtige Voraussetzung für späteren beruflichen Erfolg und als eine legitime Forderung an eine auf Berufsausbildung orientierte Hochschulbildung. Als unerlässlich wird dafür eine wesentliche Verbesserung der materiell-technischen Bedingungen der Ausbildung in ihrer ganzen Breite (von den Bibliotheken bis zu Arbeitsplätzen) erachtet.

Tabelle 6: Veränderungswünsche der Studierenden
(in % der Befragten, die mit 1 oder 2 antworteten)

	Gesamt	Medizin
berufsbezogene Übungen	80	86
Praxisorientiertheit der Lehre	72	84
materiell-technische Ausstattung verbessern	82	84
Praktische Tätigkeit vor dem Studium	72	77
Systematik der Lehre	62	69
Zeitausnutzung durch Studierende selbst	69	65
Kontakte Lehrkraft-Student	61	57
Mitarbeit in der Forschung	54	51
Verlängerung der Regelstudienzeit	31	10

Innerhalb des Lehr- und Studienprozesses erkennen die Studierenden als Effektivitätsfördernde Faktoren eine inhaltlich aufeinander abgestimmte Kooperation der einzelnen Fachdisziplinen und die detaillierte Kennzeichnung der Anforderungen für den Nachweis von Studienleistungen in Prüfungen.

Hinsichtlich der Rahmenbedingungen für ein sinnbezogenes Studieren halten 77 % eine praktische Tätigkeit vor dem Studium für wichtig.

Das ist u. E. Ausdruck der von den meisten Studenten selbst gemachten Erfahrung aus dem sogenannten "Vorpraktikum" als einer Zulassungsbedingung für das Medizinstudium in der ehemaligen DDR.

Die Regelstudienzeit wird kaum in Frage gestellt, zumindest nicht als Einflußfaktor auf die Studieneffektivität. Hier wirken sicher noch vorgeprägte Muster mit, daß - bei Vorgabe eines festen Studienplanes - das Studium in einem vorgegebenen Zeitraum bei voller Konzentration darauf (ohne Nebentätigkeit!) zu absolvieren ist. Zu erwarten ist, daß sich mit

Änderungen in den Studienbedingungen durchaus auch die Auffassungen der Studenten über die Regelstudienzeit verändern.

Abschließende Bemerkung

Der ursprüngliche Ausgangspunkt unserer Untersuchung war festzustellen, wie Studierende der Medizin Veränderungen in Lehre und Studium nach dem gesellschaftlichen Wandel in der DDR widerspiegeln. Die Phase des Umbruchs wird von ihnen individuell unterschiedlich erlebt und geht für einen nicht geringen Teil mit einer Labilisierung im Einstellungs- und Verhaltensbereich einher. Ein Indiz dafür sind unter anderem der hohe Anteil unentschiedener Haltungen auf unseren 5-stufigen Antwortskalen.

Dabei sind wir uns der Problematik bewußt, mit unserem untersuchungsmethodischen Vorgehen lediglich Meinungen einer Seite des Lehr- und Studienprozesses - nämlich den Studierenden - erfaßt zu haben. Eine Verallgemeinerung erfordert auch die Sicht der Lehrkräfte auf diese Prozesse.

Mit unserer Untersuchung wollten wir aber auch in einem wichtigen Teilbereich ein "Bild des Studierenden" aus dem Beitrittsgebiet zeichnen, das noch geprägt ist von durchaus bewährten Studienelementen (oder noch nicht überwundenen Gewohnheiten) und dem Übergang auf ein Studiensystem, das sich an sozialen und rechtlichen Grundlagen der alten Bundesländer orientiert.

Das besondere Interesse, das sich aus dieser Konstellation ergibt, besteht darin, zu erkunden und zu dokumentieren wie sich dieser nicht konfliktlose Prozeß vollziehen wird und welche Wirkungen er auf die Medizinausbildung im

vereinten Deutschland haben wird. Von daher wären begleitende Untersuchungen an Universitäten der alten und neuen Bundesländer von wissenschaftlichem und hochschulpolitischem Interesse.

Dr. paed. Ingrid Beyer

Prof. Dr. paed. habil. Dieter Schaale
Institut für Hochschulforschung und Hochschuldidaktik, Humboldt-Universität zu Berlin,
Unter den Linden 9, O - 1086 Berlin