

Studentenunterricht im Fach Psychiatrie: Erwartungen und Einschätzungen

Clinical Teaching in Psychiatry: Students' Expectation and Assessment

H. Müßigbrodt und H. Dilling, Klinik für Psychiatrie der Medizinischen Universität zu Lübeck

Zusammenfassung

Neben der Vermittlung von grundlegenden Kenntnissen und Fertigkeiten ist die Förderung des Verständnisses von Psychiatrie Ziel des psychiatrischen Unterrichts. In einer Befragung an 548 Studenten der Medizinischen Universität zu Lübeck werden die Meinungen der Studenten zu ihren Erwartungen bzw. ihrer Einschätzung des psychiatrischen Unterrichts erhoben unter Berücksichtigung von Unterrichtsgestaltung, Lernzielen, persönlichen Erfahrungen und Einstellungen zur Psychiatrie. Über die Erörterung der Aussagen zu den einzelnen Aspekten hinausgehend wird der Zusammenhang zwischen Kurserleben und positivem Meinungsbild zum Fach Psychiatrie diskutiert, wodurch der Art der Unterrichtsgestaltung eine entscheidende Bedeutung zukommt.

Abstract

In addition to teaching medical students basic skills and knowledge a major aim of teaching psychiatry is to give a better understanding of the subject. In a survey at Lübeck Medical University 548 medical students were asked for their expectation or their assessment of the clinical course in psychiatry regarding teaching methods, objectives in learning, personal experiences and opinions on psychiatry. The results are discussed in view of the correlation between students' judgement on the course and a positive attitude towards psychiatry which shows the important influence of teaching methods.

Einführung

Mit der Approbationsordnung von 1970 haben die psychosozialen Fächer in der medizinischen Ausbildung eine deutliche Aufwertung erfahren: Medizinische Psychologie und Soziologie wurden Bestandteil des vorklinischen Unterrichts, während im klinischen Abschnitt neben der Psychiatrie das Fach Psychosomatik und Psychotherapie eingeführt wurde. Diesen Fächern gemeinsam sei die Vermittlung theoretischen Grundwissens und praktischer Fertigkeiten unter Berücksichtigung aller psychologischen, biologischen und sozialen Aspekte in Hinblick auf eine praxisnahe Ausbildung. Jeder Arzt solle anhand dieser Ausbildung in die Lage versetzt werden, psychische Erkrankungen zu diagnostizieren und zu behandeln bzw. die Grenzen seiner Behandlungsmöglichkeiten zu erkennen. Des weiteren sollen Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie Verhalten und Einstellungen geschult werden (1). Die praktische Verwirklichung dieser Zielsetzung erfolgt durch die inhaltliche und formale Struktur des

Curriculums, die im wesentlichen das Verständnis von Psychiatrie als auch das Selbstverständnis des angehenden Arztes bestimmen und seine diagnostische und therapeutische Kompetenz (2). Mehr noch als in anderen medizinischen Fächern haben diesbezüglich persönliche Eigenschaften und Erfahrungen sowie gesellschaftspolitische Elementen maßgeblichen Einfluß auf die Haltung von Studenten zum Fach Psychiatrie.

In der nachfolgend dargestellten Erhebung an Studenten der Medizinischen Universität zu Lübeck wurden diese Faktoren anhand eines in der Klinik für Psychiatrie entwickelten Fragebogens zu den Erwartungen an den Psychiatriekurs bzw. der Einschätzung des Psychiatriekurses untersucht. Der Fragebogen beinhaltet Fragen zu Unterrichtsgestaltung, Lernzielen, persönlichen Erfahrungen sowie der Einstellung zum Fach Psychiatrie. Befragt wurden Studenten vor und nach der Teilnahme am psychiatrischen Unterricht, um Unterschiede zwischen den Erwartungen und dem tatsächlichen Erleben des psychiatrischen Unterrichts aufzuzeigen. Im folgenden sei kurz der Aufbau des Unterrichts im Fach Psychiatrie der Medizinischen Universität zu Lübeck dargestellt.

Der klinische Unterricht im Fach Psychiatrie erstreckt sich über zwei Semester und ist in Hauptvorlesung mit begleitender Kasuistik und den Psychiatriekurs mit einer maximalen Teil-

nehmerzahl von 120 Studenten gegliedert. Die wöchentlich zweistündig stattfindende Vorlesung dient der systematischen Darstellung der psychiatrischen Nosologie. Mit Hilfe von Folien, Diapositiven und der Ausgabe von Handzetteln werden zu den einzelnen Krankheitsbildern psychopathologische und psychodynamische Gesichtspunkte erörtert sowie Konzepte der Psychotherapie, Pharmakotherapie und der Sozialpsychiatrie dargestellt (3). Insbesondere bei der Demonstration psychopathologischer Phänomene hat sich der Einsatz von Videoaufzeichnungen bewährt, wodurch es möglich ist, mittels eines kurzen Videoausschnitts das jeweilige Thema eindrucksvoll zu illustrieren. In der begleitend ebenfalls wöchentlich zweistündig stattfindenden Kasuistik wird jeweils ein Patient ausführlich durch den Dozenten exploriert. Neben der Vermittlung von Kenntnissen aus der psychiatrischen Praxis ermöglicht diese Art der Falldemonstration auch die Erörterung psychodynamischer Aspekte der Arzt-Patient-Beziehung, schult die Beobachtungsgabe der Studenten und dient als Modell für den Umgang mit psychisch kranken Menschen. Die Teilnahme an Vorlesung und Kasuistik ist nicht obligat, abschließend wird als Eingangsvoraussetzung für den nachfolgenden Kurs allerdings eine Klausur geschrieben. Diese schriftliche Prüfung orientiert sich am Gegenstandskatalog und setzt sich aus Multiple Choice Fragen

(Auswahlantwortfragen) sowie offenen Fragen zur kurzen schriftlichen Beantwortung zusammen.

Der Kursunterricht findet unter Anleitung eines in der Psychiatrie erfahrenen Dozenten und eines Assistenten in Kleingruppen von maximal 10 Teilnehmern statt. Anhand eines selbständig durchgeführten Interviews und anschließender Besprechung in der Gruppe soll der Student die Erhebung einer psychiatrischen Anamnese unter Berücksichtigung biographischer, familiärer und sozialer Aspekte sowie die Formulierung eines exakten psychischen Befundes erlernen. Darüberhinaus sollen diagnostische und therapeutische Überlegungen erörtert sowie das eigene Verhalten im Interview reflektiert werden. Jeder Student führt eine solche Patientenexploration durch und fertigt ein Protokoll über die Exploration durch einen Kommilitonen an, welches psychodynamische und soziale Aspekte sowie therapeutische Vorschläge beinhalten soll. Am Ende des Kurses wird eine mündliche Prüfung durchgeführt, deren Inhalt sich neben Kurs-themen auf grundlegende psychiatrische Kenntnisse und Zusammenhänge bezieht. Der Kurs beinhaltet ebenfalls eine Exkursion in eine psychiatrische Fachklinik oder Rehabilitations-einrichtung der näheren Umgebung. Für interessierte Studenten steht die Teilnahme an zahlreichen klinikinternen Seminaren und Fortbildungsveranstaltungen offen.

Methodik und Durchführung

Die Fragebögen „Erwartungen an den Psychiatriekurs“ und „Einschätzung des Psychiatriekurses“ beinhalten jeweils 23 geschlossene Fragen, darunter ist jeweils bei einer Frage die zusätzliche Möglichkeit zur schriftlichen Stellungnahme gegeben. 12 Fragen sind in beiden Bögen zum nachfolgenden Vergleich gleichlautend. Die Auswahl der erfragten Kriterien erfolgte entsprechend den in der Literatur genannten Faktoren sowie den aus wiederholten Gesprächen mit Studenten gewonnenen Eindrücken. Vorangestellt sind Angaben zur Person und zum Studiensemester. Der Fragebogen wurde in einem Probelauf an 10 Medizinstudenten vorwiegend auf sein inhaltliches Konzept hin überprüft.

Die Bewertung der Einzelfragen erfolgte in einer von 0 (Ablehnung) bis 4 (Zustimmung) reichenden Skalierung, daraus wurden Mittelwerte und Standardabweichungen errechnet. Die schriftlichen Antworten zu den offenen Fragen wurden thematisch geordnet und zusammengefaßt. Bei der statistischen Untersuchung der erhobenen Daten wurde unter Anwendung des Statistical Package for Social Sciences (SPSS) die Berechnung der Korrelationskoeffizienten (r) sowie der t-Test für unabhängige Stichproben zum Vergleich der beiden Fragebogenabschnitte zum Fach Psychiatrie durchgeführt. Die hier dargestellte Auswertung erfolgt vorrangig deskriptiv

anhand der prozentualen Ergebnisse der Einzelfragen. Von weiteren statistischen Auswertungen wurde abgesehen.

Die Befragung erfolgte anonym während der Rückmeldung zum Sommersemester 1990 im Studentensekretariat der Medizinischen Universität zu Lübeck gemeinsam mit einer Erhebung zum Studienverhalten im Fach Medizin (4). Von den insgesamt 1279 Studenten der Medizinischen Universität zu Lübeck im Wintersemester 1989/90 erschienen 1137 Studenten zur Rückmeldung im Studentensekretariat im obengenannten Zeitraum. Davon wurden 569 Studenten, also jeder zweite Student, gebeten, den Fragebogen auszufüllen. In die Auswertung eingegangen sind 548 vollständig ausgefüllte Fragebögen, welches einem Rücklauf von 96.3% entspricht. Dabei wurden 400 Studenten erfaßt, die zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht am Psychiatriekurs teilgenommen hatten sowie 148 Studenten, die den Psychiatriekurs bereits abgeschlossen hatten oder derzeit daran teilnahmen.

Ergebnisse

Hinsichtlich der Erwartungen an den Psychiatriekurs im Bereich Unterrichtsgestaltung äußern 91.3% der Studenten großes Interesse an einem möglichst praxisnahen Unterricht z.B. auf einer Station oder in der Poliklinik. Ebenso wird das Kennenlernen gemeindepsychiatri-

scher Einrichtungen (76.0%) sowie das Hervorheben psychologischer Behandlungsmöglichkeiten (68.8%) von den Studenten positiv eingeschätzt. Zu den Unterrichts- und Prüfungsmethoden äußern 74.3% der Studenten Zustimmung zum Einsatz von Videodemonstrationen sowie 69.3% zum Verfassen einer schriftlichen Hausarbeit. Bevorzugte Prüfungsmethode ist mit 68.0% Zustimmung die mündliche Prüfung am Ende des Kurses gegenüber der eher negativ beurteilten schriftlichen Prüfung. Bezüglich der Lernziele zeigt sich mit 92.8% Zustimmung ein deutliches Interesse an einem "biopsychosozialen" Krankheitsverständnis, demgegenüber wird der rein examensorientierte Wissenserwerb mit 22.6% eher gering bewertet. Hohe Erwartungen zeigen sich hinsichtlich der Vermittlung eines praxisbezogenen Unterrichtsstoffs (94.3%), dem Erwerb von Sicherheit in der Gesprächsführung (81.8%) sowie dem Erwerb von Grundkenntnissen über Medikation und Behandlung (92.3%). Das Erlernen einer gründlichen Anamnese hingegen wird nur von 51.5% der Studenten positiv bewertet.

Im Bereich der persönlichen Erfahrungen und Ängste geben 49.6% der befragten Studenten Erfahrungen mit psychisch kranken Menschen in der Familie oder im Freundeskreis an. 71.3% der Studenten äußern Interesse an Erfahrungen über ihre eigene Persönlichkeit durch den Kurs sowie 70.6% am näheren Kennenlernen

menschlicher Denk- und Verhaltensweisen. Ängste hinsichtlich des Umgangs mit psychisch kranken Menschen äußern 41.8% der Studenten. 20.3% befürchten Schwierigkeiten, wenn intime Probleme der Patienten anzusprechen sind. Nur 15.0% fürchten die Konfrontation mit eigenen Konflikten und Ängsten durch den Kurs. Bezüglich der Einstellung zum Fach Psychiatrie erachten 96.8% der befragten Studenten Erfahrungen in diesem Fach für jeden niedergelassenen Arzt als notwendig. 68.3% äußern Interesse am Fach Psychiatrie unabhängig von Studieninhalten, 14.3% geben das Interesse an Psychiatrie und Psychosomatik als ausschlaggebend für die Wahl des Medizinstudiums an. Demgegenüber bestätigen 16.3% der Studenten negative Vorurteile gegenüber der Psychiatrie, die dazu erfolgten schriftlichen Kommentare seien im folgenden kurz zusammengefaßt.

Häufig erwähnt werden unbefriedigende Behandlungsmöglichkeiten in der psychiatrischen Therapie, eine "Heilung" könne selten erzielt werden. Einige Studenten kritisieren eine "übertriebene Suche nach Problemen" und "Schuldzuweisung auf andere". Andere bemängeln gerade das "Fehlen einer psychologisch intensiven Betreuung" aus Gründen des "Zeit- und Personalmangels", so daß letztlich "an der somatischen Medizin orientierte Therapieansätze", die "medikamentöse Behandlung von Symptomen", übrig blieben. Psychopharmaka werden häufig zitiert im Sinne einer unnötigen "Ruhigstellung" der Patienten, wodurch auch deren "Beurteilbarkeit herabgesetzt" sei. Bezüglich der stationären Behandlung werden "Verwahrung und Isolierung" der Patienten kritisiert anstelle rehabilitativer Maßnahmen. "Gleichgültigkeit", "Hilflosigkeit" und "Desinteresse" des Personals, "unmenschliche Zustände in den Kliniken", "Hospitalismus" sowie die "mangelnde Koordination der verschiedenen Institutionen" werden bemängelt. In der Arzt-Patient-Beziehung mangle es an "ernsthafter

Auseinandersetzung mit dem Menschen", der Arzt sei "gefühllos und auf Abstand bedacht", "Autoritätsmißbrauch" und das "Abhängigkeitsverhältnis des Patienten" werden kritisiert. Psychiater seien "Zerredner", die zu "übertriebenem Theoretisieren" neigen. "Einseitigkeit", "Unstrukturiertheit", "Subjektivität" und "Schubladendenken" würden "theoretische Ansätze zu Dogma und Gesetz" erklären. "Der Mensch werde in seiner Gesamtheit auf ein Syndrom reduziert". Neben der "Unwissenschaftlichkeit" und dem "Vorhandensein vieler Lehrmeinungen über Lehrmeinungen" wird die Krankheitslehre als auf "Vermutungen basierend" und "extrem und unwirklich" beschriebenen. Darüberhinaus werde die Psychiatrie als "politisches Instrument" mißbraucht. "grenze psychisch Kranke aus der Gesellschaft aus" bis hin zur "Freiheitsberaubung".

In der Befragung zur Einschätzung des Psychiatriekurses äußern hinsichtlich der Einstellung zum Fach Psychiatrie 75.7% eine positive Veränderung ihres Bildes der Psychiatrie durch den Kurs, welches mit der positiven Beantwortung der Frage nach dem Spaß am Psychiatriekurs korreliert ($r=0.54$, $p<0.001$). 99.3% der in dieser Gruppe befragten Studenten halten Erfahrungen im Fach Psychiatrie für jeden niedergelassenen Arzt für notwendig. Interesse am Fach Psychiatrie unabhängig von Studieninhalten bejahen 65.5% der Studenten, 11.5% geben dieses Interesse als ausschlaggebend für die Wahl des Medizinstudiums an. Im Bereich der persönlichen Erfahrungen und Ängste äußern 56.7% der in dieser Gruppe befragten Studenten, bereits Erfahrungen mit psychisch kranken Menschen in der Familie oder im Freundeskreis gemacht zu haben. Entgegen den Erwartungen von Studenten vor dem Psychiatriekurs haben allerdings nur 41.2% der in dieser Gruppe befragten Studenten Einsichten in menschliche Denk- und Verhaltensweisen

($t=7.4$, $p<0.001$) sowie 49.3% in die eigene Persönlichkeit ($t=4.8$, $p<0.001$) gewonnen. Im Gegensatz dazu bejahen 27.1% der Studenten die Konfrontation mit eigenen Ängsten und Konflikten durch den Psychatriekurs, welches deutlich ($t=5.8$, $p<0.001$) über den zuvor geäußerten Erwartungen liegt.

Hinsichtlich der Lernziele besteht ein mit den Erwartungen an den Psychatriekurs vergleichbares Interesse an einem "biopsychosozialen" Krankheitsverständnis (86.5% Zustimmung), nur 35.2% der in dieser Gruppe befragten Studenten haben sich beim Lernen vorrangig auf examensrelevante Aspekte konzentriert. Allerdings schätzen nur 26.4% der Studenten den praxisbezogenen Wissenserwerb als ausreichend ein, im Gegensatz zu den Erwartungen an den Psychatriekurs ($t=24.5$, $p<0.001$) werden die vermittelten Kenntnisse über Medikation und andere Behandlungsmöglichkeiten nur von 16.9% der Studenten als ausreichend erachtet. Sicherheit in der psychiatrischen Diagnostik äußern 33.1% der Studenten nach dem Psychatriekurs, 65.5% der Studenten geben Erkenntnisse über die Konsequenzen einer psychiatrischen Behandlung für den Patienten an. Positiv beurteilt werden von 54.7% der Studenten das Erlernen einer gründlichen Anamnese sowie von 53.4% des Umgangs mit psychisch Kranken, allerdings liegt der Erwerb von Sicherheit in der Gesprächsführung mit

31.8% deutlich unter den diesbezüglichen Erwartungen ($t=13.3$, $p<0.001$). 13.6% der Studenten geben an, im Kurs ausreichend Erfahrungen mit psychiatrischen Patienten gesammelt zu haben. Bezüglich der Unterrichtsgestaltung äußern 71.7% der in dieser Gruppe befragten Studenten, daß der Psychatriekurs ihnen Spaß gemacht habe. 48.0% der Studenten halten die Prüfungen im Fach Psychiatrie für angemessen. Den Wunsch nach mehr persönlichem Feedback durch den Kursleiter äußern 42.6% der Studenten. Positiv eingeschätzt wird auch in dieser Gruppe mit 79.0% der Einsatz von Videofilmen zur Darstellung einzelner Krankheitsbilder. Abschließend werden die Studenten nach unangenehmen Situationen während des Patienteninterviews im Kurs befragt, 41.9% der Studenten bejahen das Auftreten solcher Situationen. Einzelne Schilderungen seien im folgenden dargestellt.

Im Rahmen der Gesprächssituation wird Unbehagen geäußert, "selber vor der Gruppe das Interview zu führen" als auch "Zeuge der Bloßstellung der Patienten" zu sein. Kritisiert werden "mangelnde Feinfühligkeit", "Indiskretion" und "Taktlosigkeit" von Mitstudenten, andererseits auch "mitleidige Schwäche", "konfrontatives" und "aggressives" Befragen bis hin zur "Verhörsituation, besonders gegenüber Suchtpatienten". Die Exploration sei "zu wenig patientenorientiert", es gehe eher "um die Vorstellung von Objekten und Symptomen, nicht um Menschen in ihrer Gesamtheit". Einige Studenten beschreiben die "Erinnerung an selbst Erlebtes" als unangenehm, insbesondere bei der Vorstellung gleichaltriger Patienten und bei Suchtproblemen oder Suizidalität. "Weinen", "Angst", "Verzweiflung" und "Aggression" lösen bei vielen Studenten Unsicherheit aus, "immer dann, wenn Patienten anders reagieren, als ich das aus meinem Alltag kenne". Ebenfalls werden Probleme mit "hoffnungslosen Krankheitsverläufen" und "Aussichts-

losigkeit eines Patienten" genannt. Einige Studenten kritisieren den Eindruck des "Funktionsfähigmachens von Patienten in ihrer Umgebung, die eigentlich Krankheitsursache ist" und das "Abstempeln halbwegs Gesunder als psychisch krank gegen ihre eigene Einsicht".

Diskussion

Die hier dargestellte Untersuchung ist in ihren Aussagemöglichkeiten sicher begrenzt. Dies liegt zum einen am begrenzten methodischen Ansatz, so fanden z.B. weder Untersuchungen zur Reliabilität noch zur Validität des Fragebogens statt. Zum anderen hat es sich im nachhinein als problematisch erwiesen, Einstellungen und Haltungen der Studenten zum Fach Psychiatrie mit demselben Instrument erfassen zu wollen wie konkrete Fragen zum tatsächlichen Wissenserwerb durch den Psychatriekurs. Erstere wären mittels eines offenen Interviews ausführlicher darstellbar, während letztere möglicherweise durch eine Prüfung vor und nach dem Kurs objektivierbarer wären als in der erfolgten Selbsteinschätzung. Neben dem Problem der Praktikabilität ist allerdings zu berücksichtigen, daß, wie eingangs erläutert, die Zielsetzung des psychiatrischen Unterrichts über die reine Wissensvermittlung hinausgeht und somit auch Veränderungen des Verhaltens und der Wahrnehmung bedeutsam sind.

Einstellungen und Meinungen zum Fach Psychiatrie werden in einer Vielzahl von Veröffentlichungen beschrieben. Die auch von einem Teil der Lübecker Studenten genannten negativen Einschätzungen, wie z.B.

"Unwissenschaftlichkeit" (5) und "fehlende Wirksamkeit der psychiatrischen Behandlung" (6) wurden insbesondere in den USA in den achtziger Jahren als Ursache für die abnehmende Zahl der in die psychiatrische Facharztausbildung eintretenden Hochschulabsolventen und mangelnde Fachkenntnis in der Ärzteschaft diskutiert. Weitere Gründe werden in der Geringschätzung des Fachs Psychiatrie in der Bevölkerung allgemein und insbesondere in den Meinungen ärztlicher Kollegen (7), dem negativen Einfluß durch von Studenten wahrgenommene "typische" Eigenschaften eines Psychiaters (8) sowie in inhaltlichen Aspekten des Fachs und der praktizierten Unterrichtsmethoden gesehen (9). Diesbezüglich weisen verschiedene Autoren auf die Notwendigkeit einer Verbesserung der Unterrichtsmethoden zur Veränderung negativer Einstellungen zum Fach Psychiatrie hin (10). Crisp (11) stellt fest, daß zu Beginn der medizinischen Ausbildung Interesse am Fach Psychiatrie vorhanden sei und im Studium gefördert werden müsse, beispielsweise durch eine kritische Auseinandersetzung mit den vielfältigen Meinungen der Studenten und Ärzte. Die diesbezügliche Rolle der praktischen Ausbildung in der Psychiatrie heben Rabin und Labarbera (12) in einer Studie an 109 Medizinstudenten hervor, die nach Absolvieren der Stationspraktika wesentlich positivere Einstellungen hinsichtlich der Stellung der Psychiatrie

in Gesellschaft, Medizin und Forschung und der therapeutischen Möglichkeiten zeigen. Betont wird in dieser Untersuchung die Vorbildfunktion des unterrichtenden Psychiaters. Zimny und Sata (7) identifizieren in einer Untersuchung an 392 sich in der psychiatrischen Weiterbildung befindenden Ärzten den Einfluß von Schulunterricht, Arbeitserfahrungen in der Psychiatrie und Kontakt zu psychisch kranken Menschen im persönlichen Umfeld als positive Faktoren in der Entscheidung zur Facharztausbildung. Sie unterstreichen insbesondere die Notwendigkeit, positive Behandlungsverläufe im Unterricht zu demonstrieren.

Im Gegensatz zu den in der Literatur genannten negativen Einstellungen zur Psychiatrie äußern sich Lübecker Studenten eher positiv zu der Bedeutung und zum Interesse am Fach Psychiatrie. Analog zu den Ergebnissen Zimny und Satas (7) scheint auch hier der vorangegangene Kontakt zu psychisch Kranken im persönlichen Bereich eine positive Rolle hinsichtlich des Stellenwertes des Fachs Psychiatrie zu spielen. Bestätigt wird der Zusammenhang zwischen Kurserleben und einer positiven Meinungsbildung zum Fach Psychiatrie. Hinsichtlich der Unterrichtsgestaltung findet insbesondere der Einsatz von Videoaufzeichnungen von Patienteninterviews eine hohe Akzeptanz seitens der Lübecker Studenten. Zu überlegen wäre auch hier die erwei-

terte Anwendung von Videoaufnahmen im psychiatrischen Unterricht. Beispielsweise erlernen Studenten in Manchester (13) anhand von Videodemonstrationen Techniken und Probleme der Gesprächsführung. Übungen zur Selbstwahrnehmung im ärztlichen Gespräch mittels "Videofeedback" werden auch in Aberdeen zum Unterricht in Gesprächstechniken angewandt, wobei auch Simulationspatienten als Interviewpartner eingesetzt werden (14). Derartige Unterrichtsmethoden könnten zum Erreichen der genannten Lernziele gezielt beitragen, z.B. dem Erwerb von Sicherheit in der Gesprächsführung. Zu berücksichtigen ist dabei allerdings die begrenzte Zeit im Rahmen des Psychiatrieunterrichts, der, gebunden an die Vorgaben des Gegenstandskatalogs, im wesentlichen der systematischen Einführung in die psychiatrische Krankheitslehre dient. Andererseits ist der Erwerb von Sicherheit in der ärztlichen Gesprächsführung unverzichtbarer Bestandteil der medizinischen Ausbildung, so daß zu überlegen wäre, ob derartige Übungen nicht zu einem früheren Zeitpunkt, z.B. im Rahmen des Unterrichts in Medizinischer Psychologie und Soziologie, in das Curriculum integriert werden könnten. Unbefriedigend bleibt in der hier dargestellten Untersuchung die Einschätzung der Studenten bezüglich des Erwerbs ausreichender praktischer Erfahrungen sowie grundlegender Kenntnisse über Behandlung und

Medikation durch den Kursunterricht. Andererseits liegt, wie eingangs beschrieben, der Schwerpunkt des in Lübeck praktizierten psychiatrischen Kursunterrichts auf der Anamneseerhebung und dem Erwerb eines breiteren Verständnisses psychiatrischer Erkrankungen, welches in den Aussagen der Lübecker Studenten positiv abgebildet wird. Letzterem entspricht das Ziel, das Verständnis von Psychiatrie in der Ärzteschaft zu fördern und Vorurteile abzubauen.

Literatur

- (1) Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland. Zur psychiatrischen und psychotherapeutisch/ psychosomatischen Versorgung der Bevölkerung. Bonn 1975.
- (2) **Mombour, W.:** Psychiatrische Aus- und Weiterbildung. Ein Vergleich zwischen 10 Ländern und Schlußfolgerungen für die Bundesrepublik Deutschland. Springer. Berlin 1984.
- (3) Lehrstuhl und Klinik für Psychiatrie der Medizinischen Hochschule Lübeck 1979 - 1983. Lübeck 1984.
- (4) **Müßigbrodt, H.:** Einfluß des Curriculums auf das Studienverhalten im Fach Medizin. Eine vergleichende Untersuchung verschiedener Unterrichtsmodelle. Med. Diss. Lübeck 1993.
- (5) **Yager, J., Lamotte, K., Nielsen, A., Eaton, J.S.:** Medical students' evaluation of psychiatry. Am. J. Psychiatry 139 (1982) 1003 - 1009.
- (6) **Labarbera, J., Rabin, P.:** Which medical students are negative toward psychiatry? J. Psychiatr. Educ. 8 (1984) 93 - 97.
- (7) **Zimny, G.H., Sata, L.S.:** Influence of factors before and during medical school on choice of psychiatry as a specialty. Am. J. Psychiatry 143 (1986) 77 - 80.
- (8) **Scher, M.E., Carline, J.D., Murray, J.A.:** Specialization in psychiatry: what determines the medical students' choice pro or con? Compr. Psychiatry 24 (1983) 459 - 468.
- (9) **Werner, A.:** Symposium on the teaching of psychiatry. USA: Michigan State University. Coming to grips with the psychosocial. Br. J. Psychiatry 142 (1983) 333 - 339.
- (10) **Scully, J.H., Dubovsky, St. L., Simons, R.C.:** Undergraduate education and recruitment into psychiatry. Am. J. Psychiatry 140 (1983) 573 - 576.
- (11) **Crisp, A.H.:** Symposium on the teaching of psychiatry. England: St. George's Hospital Medical School, London. Br. J. Psychiatry 142 (1983) 345 - 349.
- (12) **Rabin, P.L., Labarbera, J.:** Improving student attitudes toward psychiatry: the role of the clerkship. J. Psychiatr. Educ. 11 (1987) 249 - 254.
- (13) **Goldberg, D., Benjamin, S., Creed, F., Maguire, P.:** Symposium on the teaching of psychiatry. England: University of Manchester. Br. J. Psychiatry 142 (1983) 350 - 357.
- (14) **Blackwood, G.W., Alexander, D.A.:** Symposium on the teaching of psychiatry. Scotland: Aberdeen University. Br. J. Psychiatry 142 (1983) 358 - 360.

Dr. med. Heidi Müßigbrodt
Klinik für Psychiatrie
Medizinische Universität zu Lübeck
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck