

Implementierung des Längsschnittcurriculums an der Medizinischen Fakultät Leipzig - erste Ergebnisse



Anja Zimmermann*, Nicole Schreyer, Heide Götze, Christoph Baerwald, Helmut Tegetmeyer, Alexander Dünnebier, Michael Fuchs, Kai von Klitzing, Daisy Rotzoll
Universitätsmedizin Leipzig

Hintergrund

Als wesentliches Instrument zum Aufbau einer tragfähigen Arzt-Patient-Beziehung gilt das Vermitteln kommunikativer Fähigkeiten. Neben Kompetenzorientierung werden integrierte patientenorientierte Curricula, eine interprofessionelle Ausbildung sowie eine Fokussierung von Studieninhalten für die Gestaltung der ärztlichen Ausbildung gefordert. Dabei wird besonderer Wert auf integrierte Curricula gelegt (Wissenschaftsrat, 2014). An der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig erfolgt seit dem Wintersemester 2016/17 die Implementierung des Längsschnittcurriculums Kommunikation. Kommunikative Kompetenzen werden während des gesamten Studiums mit klinisch-praktischen Inhalten verknüpft. In einer begleitenden Untersuchung werden Veränderungen in den Einstellungen zur Kommunikation sowie Empathie im Verlauf des Längsschnittcurriculums werden.

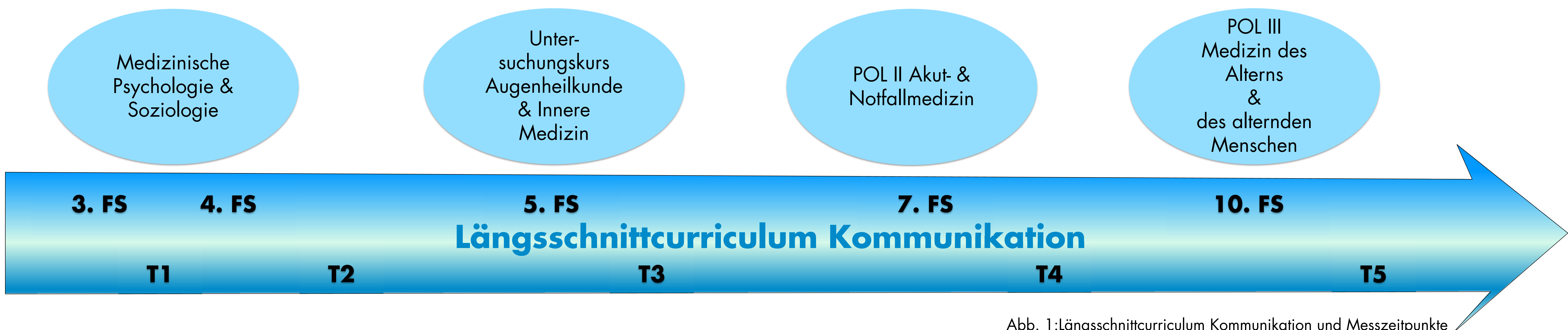


Abb. 1: Längsschnittcurriculum Kommunikation und Messzeitpunkte

Methoden

Fragestellungen

- Verändern sich kommunikative Kompetenzen bzw. die Einstellung zu ärztlicher Gesprächsführung zwischen den Messzeitpunkten T1 und T2?
- Ist die ärztliche Einstellung zu T2 durch Variablen wie Persönlichkeit oder Empathie vorhersagbar?

Stichprobe

N = 189 Medizinstudierende des 4. FS
(MW = 22 Jahre, 77 % weiblich)

Variable

Einstellung zum Erwerb kommunikativer Kompetenz

Einschätzung eigener Kommunikationskompetenz

Persönlichkeit

Relevanz der Empathie bei Arzt-Patient Interaktion

Instrument

Communication Skills Attitude Scale (dt. Version, CSAS) 26 Items, 5-stufig (1 = stimme überhaupt nicht zu, 5 = stimme voll zu), Skalen: positive (PAS) und negative Einstellungsanteile (NAS)

globale Selbsteinschätzung, Adaptation Berlin Global Rating Scale (BGR), Empathie, Struktur, verbaler und nonverbaler Ausdruck, 5-stufig, 1 positivste Ausprägung

Kurzversion des Big Five Inventory (BFI-K), 21 Items, 5-stufig, 1 sehr unzutreffend, 5 sehr zutreffend, 5 Skalen: Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit, Neurotizismus, Offenheit

Jefferson Scale of Physician Empathy, Student Version (JSPE-S, dt. Version), 20 Items, 7-stufig (1 = starke Ablehnung, 7 = starke Zustimmung), Gesamtwert JSPE

Ergebnisse

1. Veränderung über die Zeit

Studierende des 4. FS beschreiben ihre Kommunikationskompetenz zu T2 als verbessert (MW = 2.12) und sicherer (MW = 2.22). Simulationspatient*innen werden für das Erlernen von Gesprächsführung als sehr hilfreich bzw. hilfreich erlebt (MW = 1.46).

Die negative Einstellung zum Erwerb kommunikativer Kompetenzen nimmt von T1 zu T2 ab ($F = 4.43$, $p = 0.04$, s. Abb. 1).

Bezogen auf die eigenen Kommunikationskompetenzen erleben Studierende eine Verbesserung von T1 zu T2 auf allen Ebenen der BGR (s. Abb 1): Empathie ($F = 23.23$, $p = 0.000$), Struktur ($F = 45.26$, $p = 0.000$), verbales ($F = 31.46$, $p = 0.000$) und nonverbales Verhalten ($F = 35.47$, $p = 0.000$).

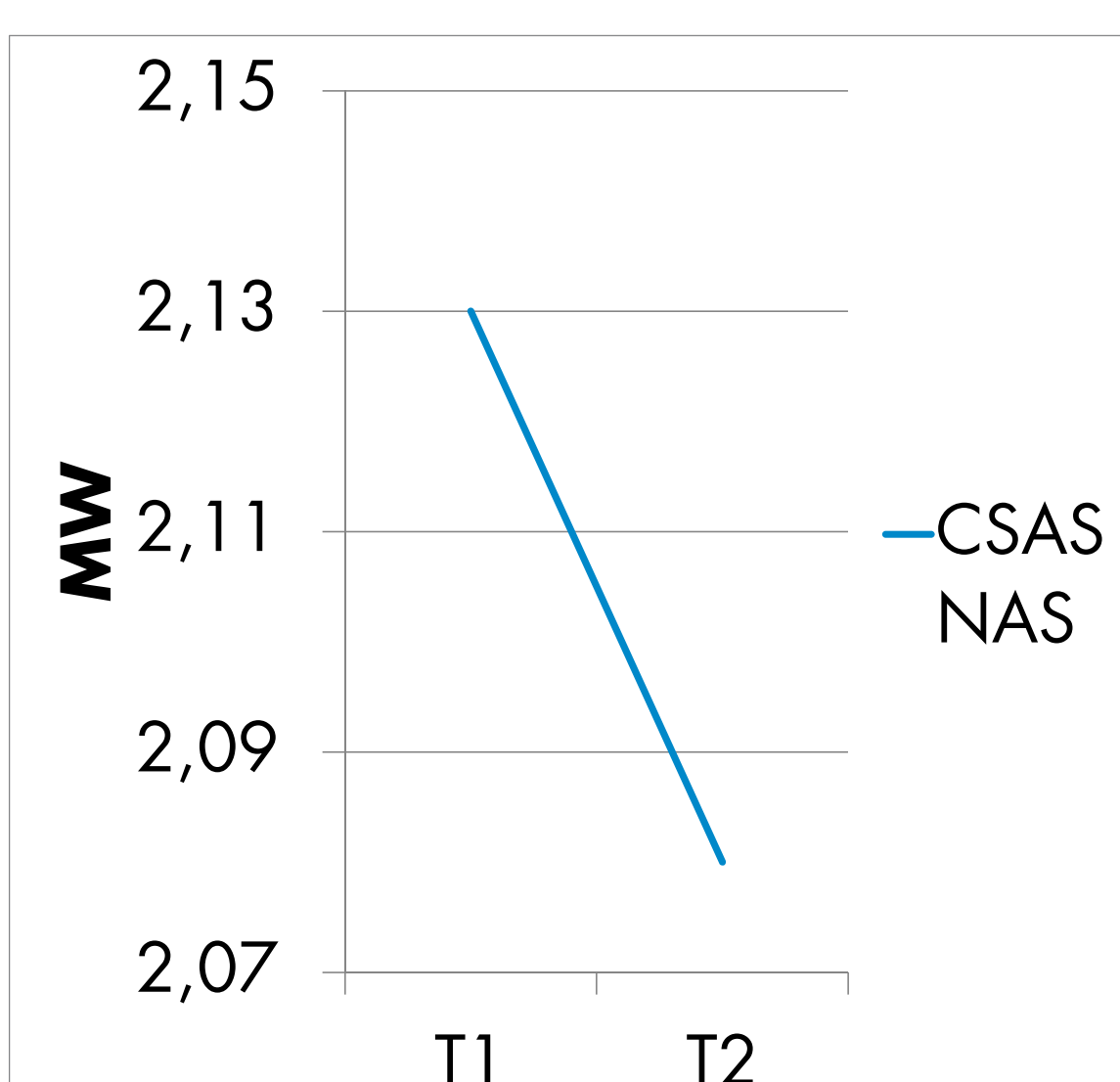


Abb 1: Veränderung negative Einstellung von T1 zu T2

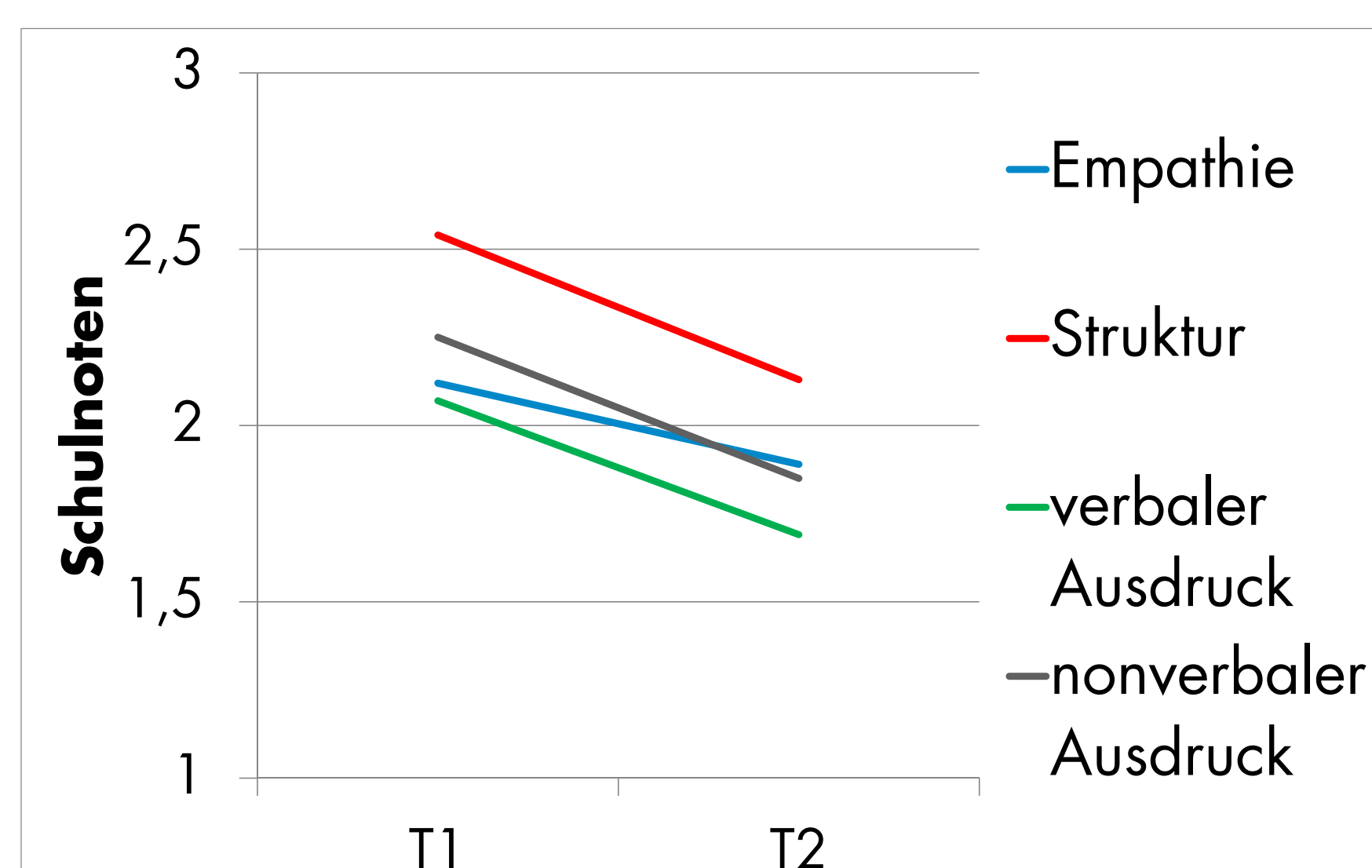


Abb 2: Veränderung Kommunikationskompetenz von T1 zu T2

2. Vorhersage Einstellung Erwerb kommunikativer Kompetenz

Je relevanter Studierende ärztliche Empathie einschätzen, desto positiver ist ihre Einstellung zum Erwerb kommunikativer Kompetenzen und desto weniger negative Einstellungen haben sie diesbezüglich. Alle anderen Variablen trugen nicht zur Varianzaufklärung bei (s. Tab. 1).

Kriterium	Prädiktoren	Beta	F	Modellzusammenfassung
CSAS NAS T2	JSPE-S	-.59***	99.29	$R^2 = .35$, $df = 1/186$, $p = .000$, $adj. R^2 = .36$
CSAS PAS T2	JSPE-S	.42***	38.63	$R^2 = .17$, $df = 1/185$, $p = .000$, $adj. R^2 = .17$

Prädiktoren: ärztliche Empathie, BFI-Skalen, Geschlecht, Berufserfahrung

Tab. 1: Vorhersage Einstellung zum Erwerb kommunikativer Kompetenz

Fazit

- Studierende berichten nach Einführung des Längsschnittcurriculums Kommunikation eine Verbesserung in kommunikativen Kompetenzen sowie einen Rückgang ihrer negativen Einstellung zum Erwerb kommunikativer Kompetenzen.
- Je relevanter Studierende ärztliche Empathie zu Beginn des Semesters einschätzen, desto positiver ist ihre Einstellung zum Erwerb kommunikativer Kompetenzen am Ende des Semesters.
- Die Zusammenhänge sollen im Längsschnitt weiter untersucht und mit der nächsten Kohorte verglichen werden.