

Video-gestützte Rollenspiele zur Arzt-Patienten-Interaktion

Dr. Dirk Scheele

Medizinische Fakultät
Abteilung Medizinische Psychologie
Seminar "Medizinpsychologie und
Soziologie"

Induktives Lernen,
Praxisorientierung

Ein wesentliches Lehrziel der Medizinpsychologie besteht darin, den Studierenden in der Vorklinik die Erprobung von Arzt-Patienten-Gesprächen in verschiedenen Situationen zu ermöglichen. Als didaktische Weiche wurden zwei Lernwege vorgeschlagen und in zwei Seminar-Sitzungen wurden durch Mirkoartikel vorbereitete Gesprächssituationen in Kleingruppen simuliert. Die Auswertung der Gespräche erfolgte mit einem Video-basierten Peer-Feedback.

Wie?

Kognitive Lehrziele:

- Kommunikationstheorien (bspw. TALK-Modell) erläutern können.
- Struktur eines Arzt-Patienten-Gesprächs benennen können.

Affektive Lehrziele:

- Feedbackregeln anwenden.
- Sprechhemmungen reduzieren.

Psychomotorische Lehrziele:

- Vorstellung im Gespräch üben.
- Strukturierung des Gesprächs üben.
- Effekte veränderter sozialer Distanz erfahren.

Vor der eigentlichen Rollenspiel-Übung:

- Patientenfälle mit Hilfe von Mirkoartikeln vorbereiten.
- Einzelne Aspekte der Arzt-Patienten-Kommunikation in Kleingruppen geübt (bspw. Aktives Zuhören).

Didaktische Weiche:

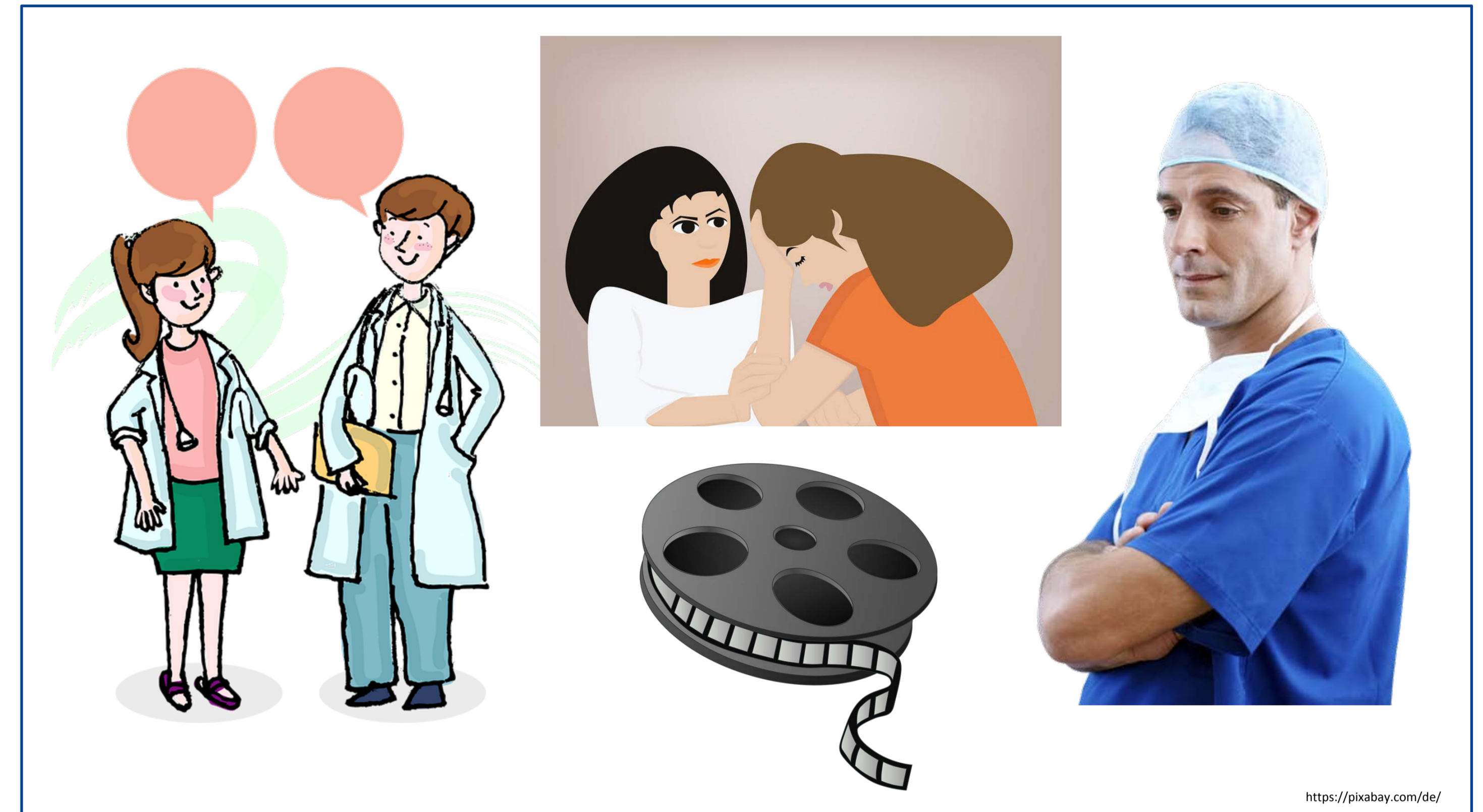
Die Studierenden können selber entscheiden, ob sie die Arzt-Patienten-Kommunikation als Positiv- oder Negativbeispiel üben wollen.

Rollenspiel-Übungen:

Einteilung in 3er-Gruppen. Jeder Studierende übernimmt ein Mal eine der drei folgenden Rollen:

- Arzt
- Patient
- Beobachter (filmt mit einem Smartphone die Übung)

Die Auswertung der Videos erfolgt innerhalb der Kleingruppen. Feedback durch Peers und Selbstbeobachtung durch die Videos.



Wer?

Die Studierenden sind im ersten Semester, ein spezielles Fachwissen liegt daher nicht vor. In der Regeln sind die Lerngewohnheiten im ersten Semester noch stark durch die schulischen Erfahrungen geprägt. Bei der Lernmotivation gibt es große interindividuelle Unterschiede. Die Studierenden haben im Rahmen ihres Studiums bisher kein Patientenkontakt gehabt, aber in der Regel haben alle Studierenden persönliche Erfahrungen mit Arzt-Patienten-Gesprächen.

Fazit

Die „Schwellenangst“ der Studierenden konnte durch die spielerischen Elemente und die geringen Gruppengrößen reduziert werden. Durch die theoretische Vorbereitung konnte die Qualität der Übung deutlich gesteigert werden.

Im nächsten Wintersemester ist es angedacht, die Veranstaltungen durch E-Teaching Komponenten zu ergänzen (eCampus-Forum). Mittelfristig wäre eine Anpassung des Prüfungsformats im Sinne des Constructive Alignment sinnvoll (bspw. durch eine OSCE: Objective structured clinical examination).