



Idealisiertes Lehrkonzept der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Unser Wissen für Ihre Gesundheit



UNIVERSITÄTS**medizin.**

MAINZ

Grußwort

Liebe Studierende, Liebe Kolleginnen und Kollegen

Mittlerweile blicken wir auf 5 Semester intensiver Lehre an der Universitätsmedizin in Mainz zurück und möchten uns mit diesem idealisierten Lehrkonzept für die vielfältigen Anregungen der Studierenden und für die Diskussionen mit Kollegen unterschiedlichster Fachgruppen bedanken. Als wir zum Wintersemester 2007/08 das Lehrangebot aufgebaut haben, konnten wir bereits auf mehrjährige Erfahrungen aus dem Reformstudiengang an der Berliner Charité zurückblicken. Die interaktiven und praxisbezogenen Lehr-Komponenten waren damals schon ein erklärtes Ziel. Durch das Engagement der Studierenden und die konstruktive Zusammenarbeit mit dem Lehrdekanat konnte das vorliegende Konzept nun weiter optimiert werden.

Die ermutigenden Rückmeldungen im Rahmen der Lehrevaluation, in der unsere Dozenten jedes Semester unter den besten acht Lehrenden und die Vorlesung im Evaluationsbericht 2009 mit dem ersten Platz in der Kategorie „beste Vorlesung der Humanmedizin“ ausgezeichnet wurde, haben uns ermutigt, das Konzept noch konsequenter an den bisherigen Maximen des Praxisbezugs auszurichten.

Das Ihnen vorliegende idealisierte Lehrkonzept soll einen Einblick in unserer Curriculum und unser Verständnis von universitärer Lehre geben. Wir wünschen Ihnen viel Freude an unseren Lehrveranstaltungen und praxisrelevante Einblicke kinder- und jugendpsychiatrische Arbeitsbereiche. Von unserer Lehre sollen auch Studierende profitieren, die später in anderen Fachbereichen mit kinderpsychiatrischen Fragen konfrontiert werden.

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Huss

Dipl.-Psych. Arne Bürger

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Huss

Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Körperschaft des öffentlichen Rechtes (KöR)
Langenbeckstr. 1
55131 Mainz
Tel. 06131 17-3280
Fax. 06131 17-5580
E-Mail: michael.huss@ukmainz.de

Dipl.-Psych. Arne Bürger

Unterrichtsbeauftragter der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Körperschaft des öffentlichen Rechtes (KöR)
Langenbeckstr. 1
55131 Mainz
Tel. 06131 17-3282
Fax. 06131 17-5580
E-Mail: arne.buerger@ukmainz.de

Inhalt

1. Basismodul – Vorlesung Kinder- und Jugendpsychiatrie	4
2. Aufbaumodule	6
2.1. Aufbaumodul 1: KJP – Praxis	7
2.2. Aufbaumodul 2: KJP – Forschung	8
3. Innovative Lehrkonzepte	9
3.1. e-Learning	9
3.2. multimediales Lehrprogramm	10
3.3. Simulationspatienten	11
3.4. Integration von Studierenden in das Personalkonzept	11

1. Basismodul – Vorlesung

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Das **Basismodul** wird durch die Vorlesung (2SWS) abgedeckt und ist didaktisch an klinischen Fällen ausgerichtet. Innerhalb des Basismoduls lernen die Studierenden alle grundlegenden psychiatrischen Störungsbilder des Kindes- und Jugendalters kennen. Hierbei wird besonderer Wert darauf gelegt, dass an prototypischen Fällen die Symptomkriterien der ICD-10 und DSM-IV erläutert werden. Durch den Einsatz von Videomaterial soll von Beginn an der klinische Blick geschult werden. Weitere Schwerpunkte der Vorlesung sind die Differentialdiagnose sowie die Darstellung von evidenzbasierten Therapiemethoden.

Titel der Vorlesung	Lerninhalte und –ziele	Fallbeispiele
Kinderpsychiatrische Exploration und Untersuchungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> Die Studierenden werden mit den Grundprinzipien des multiaxialen Klassifikationsschemas (MAS) vertraut gemacht. Die Studierenden lernen grundlegende kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchungsmethoden kennen (z.B. Anamnese, semistrukturiertes Interview, Fragebogen, apparative Methoden) und deren diagnostische Relevanz einzuschätzen. Die Studierenden werden an epidemiologische Grundbegriffe herangeführt. 	<ul style="list-style-type: none"> 13-jähriger Junge mit chronifizierter Hockstellung (Dissoziative Störung, DD: Kontraktur; akutes Abdomen)
ADHS	<ul style="list-style-type: none"> Die Studierenden lernen die drei Hauptkriterien und die Nebenkriterien der ADHS alters- und geschlechtbezogen kennen. Der aktuelle Forschungsstand zu den Bereichen Prävalenz, Komorbidität, Ätiologie und Verlauf wird dargestellt. Die Studierenden erhalten Informationen über Wirkprinzipien von Methylphenidat, D-Amphetaminen und Atomoxetin und lernen sich anhand aktueller Forschungsbefunde in der kontroversen Debatte über Stimulanzien zu positionieren. Die wirksamsten non-pharmakologischen Behandlungsmethoden werden vermittelt. 	<ul style="list-style-type: none"> 17-jähriger Junge mit ADHS in langfristiger Multimodaltherapie (Vorstellungsanlass: V.a. kindliche Psychose; DD: Störung des Sozialverhaltens)

Titel der Vorlesung	Lerninhalte und –ziele	Fallbeispiele
Störung des Sozialverhaltens	<ul style="list-style-type: none"> Die Studierenden lernen die diagnostischen Kriterien der Störung des Sozialverhaltens kennen. Es werden epidemiologische Eckdaten vermittelt sowie geschlechtsspezifische Unterschiede herausgearbeitet. Es werden grundlegende Informationen zu ätiologischen Modellen eingeführt. Die Studierenden lernen wirksame therapeutische Verfahren kennen und können sich zu den Heilungschancen äußern. 	<ul style="list-style-type: none"> 15-jähriger Junge mit einer massiven Störung des Sozialverhaltens (V.a. beginnende dissoziale Persönlichkeitsstörung), der aufgrund eines sexuellen Übergriffs stationär behandelt wurde 14-jähriger Junge mit einer Störung des Sozialverhaltens
Tic-Störungen	<ul style="list-style-type: none"> Die Studierenden lernen Tics, Zwänge, Stereotypien und das Tourette-Syndrom voneinander abzugrenzen. Es werden aktuelle neurobiologische Entstehungsmodelle diskutiert und durch Forschungsbefunde unterlegt. Es werden Vor- und Nachteile wirksamer Therapiemethoden verdeutlicht. 	<ul style="list-style-type: none"> 9-jähriger Junge mit Tourette Syndrom (Behandlungsverlauf wird an mehreren Videos illustriert)
Zwangsstörungen	<ul style="list-style-type: none"> Es werden die grundlegenden Kernsymptome der Zwangsstörung und häufige Komorbiditäten dargestellt. Die Studierenden lernen die Prävalenz, Inzidenz und den Verlauf der Erkrankung kennen. Es werden therapeutische Methoden bei Zwangserkrankungen erläutert und deren Nutzen für die Genesung beschrieben. 	<ul style="list-style-type: none"> 10-jährige Patientin mit Zwangsgedanken und Zwangshandlungen

Titel der Vorlesung	Lerninhalte und –ziele	Fallbeispiele
Angststörungen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Die Studierenden lernen die unterschiedlichen Angsterkrankungen mit ihren jeweiligen Leitsymptomen kennen. ■ Die Unterschiede zwischen gesunden und pathologischer Angstreaktionen werden abgegrenzt. ■ Die Studierenden erlernen spezifische entwicklungspsychologische Ängste und Angsterkrankungen kennen. ■ Es werden die unterschiedlichen Ätiologiemodelle der Angsterkrankungen dargestellt und kritisch beleuchtet. ■ Die Studierenden lernen den aktuellen Stand der Therapiemethoden und -forschung kennen. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 15-jährige Patientin mit sozialer Phobie
Essstörungen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Die Studierenden lernen die restriktive und aktive Form der Anorexia nervosa voneinander abzugrenzen. ■ Weiterhin werden die Leitsymptome der Bulimia nervosa und der Binge-Eating-Disorder erläutert. ■ Neben der Prävalenz und Inzidenz wird der Verlauf der Essstörungen dargestellt. ■ Die Studierenden lernen das multifaktorielle Störungsmodell der Essstörungen kennen. ■ Es werden Erfahrungen der stationären und ambulanten Behandlung von Essstörungen vermittelt. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 16-jährige Patientin mit einer restriktiven Form der Anorexia nervosa ■ 14-jährige Patientin mit einer aktiven Form der Anorexia nervosa

Titel der Vorlesung	Lerninhalte und –ziele	Fallbeispiele
Depression	<ul style="list-style-type: none"> ■ Die Studierenden lernen depressive Symptome im Kindes- und Jugendalter von depressiven Symptomen im Erwachsenenalter abzugrenzen. ■ Es werden Entstehungsmodelle depressiver Erkrankungen vermittelt und deren Einfluss auf therapeutische Methoden erläutert. ■ Der Einsatz von Selektiven-Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmern (SSRI) im Kindes- und Jugendalter wird durch die aktuelle Forschungslage und anhand pharmakologischer Profile für erwünschte und unerwünschte Wirkungen diskutiert. ■ Der Suizid als mögliche Folge der Depression wird besprochen. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 11-jähriger Patient mit Schulverweigerung, aggressiven Durchbrüchen, depressiver Verstimmung und Suizidalität ■ 19-jähriger Patient mit einer Depression und vollendetem Suizid
Autismus	<ul style="list-style-type: none"> ■ Die Studierenden lernen den Begriff des autistischen Spektrums kennen und zwischen frühkindlichem Autismus, Asperger Syndrom und Rett-Syndrom zu unterscheiden. ■ Die Studierenden werden an aktuelle neurobiologische Erklärungsmodelle herangeführt. ■ Es werden Therapiemaßnahmen eingeführt und deren Wirksamkeit beschrieben. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 23-jähriger Patient mit frühkindlichen Autismus im Verlauf ■ 11-jähriger Patient mit Asperger-Syndrom
Schizophrenie	<ul style="list-style-type: none"> ■ Die Studierenden lernen die klinischen Erscheinungsformen der Schizophrenie im Kindes- und Jugendalter von denen der klassischen Krankheitsbilder im Erwachsenenalter abzugrenzen. ■ Es werden frühe Anzeichen einer schizophrenen Erkrankung benannt und differentialdiagnostisch abgegrenzt. ■ Die Studierenden lernen die wichtigsten Anhaltspunkte für eine moderne multimodale Behandlung kennen. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 17-jährige Patientin „JFK“ ■ 10-jährige Patientin mit akustischen Halluzinationen

Titel der Vorlesung	Lerninhalte und –ziele	Fallbeispiele
Bindungsstörungen	<ul style="list-style-type: none"> Die Studierenden lernen die Grundzüge der Bindungstheorie kennen. Neben den ICD-10 Kriterien werden alternative Forschungskriterien eingeführt. Bei der Vorstellung der Genese der Erkrankung wird besonderer Wert auf aktuelle Forschungsdaten gelegt. Die Studierenden lernen Methoden zur Diagnostik und Behandlung der Bindungsstörung kennen. 	<ul style="list-style-type: none"> 6-jährige Patientin mit einer reaktiven Bindungsstörung des Kindesalters und psychosozialen Kleinwuchs 3-jährige Patientin mit einer reaktiven Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung
Enuresis/Enkopresis	<ul style="list-style-type: none"> Die Studierenden lernen die Subgruppen der Ausscheidungsstörungen zu differenzieren. Es werden entwicklungsneurologische Aspekte der Enuresis/Enkopresis erläutert. Die Studierenden sollen lernen Enuresis/Enkopresis von organischen Differentialdiagnosen abzugrenzen. Es werden wirksame therapeutische Verfahren erläutert. 	<ul style="list-style-type: none"> 8-jähriger Patient mit einer Enkopresis (stationäre Behandlung)
Misshandlung und sexueller Missbrauch	<ul style="list-style-type: none"> Die Studierenden lernen Häufigkeiten sowie Täter- und Opferprofile von Misshandlung und sexuellen Missbrauch kennen. Es werden Hinweise, die für Misshandlung und/oder sexuellen Missbrauch sprechen und sich aus der körperlichen und psychischen Diagnostik ergeben, beschrieben. Die Studierenden lernen Verhaltenskorrelate von Missbrauch kennen und diese kritisch zu bewerten. Es wird der Begriff der Realkennzeichen eingeführt und näher beschrieben. 	<ul style="list-style-type: none"> 8-jähriges Mädchen mit einem sexuellen Missbrauch



Titel der Vorlesung	Lerninhalte und –ziele	Fallbeispiele
Somatoforme und dissoziative Störungen	<ul style="list-style-type: none"> Die Studierenden lernen die Symptome der somatoformen und dissoziativen Störung kennen. Es werden Prävalenz, Inzidenz und Verlauf der Erkrankungen dargestellt. In einer ausführlichen Beschreibung der Ätiologie werden psychodynamische, neurobiologische und kognitionspsychologische Modelle beschrieben. Es werden aktuelle multimodale Behandlungsmethoden vorgestellt. 	<ul style="list-style-type: none"> 17-jährige Patientin mit einer Somatisierungsstörung 16-jährige Patientin mit einer dissoziativen Störung

2. Aufbaumodule

2.1 Aufbaumodul 1: KJP – Praxis

— Mit Hilfe der Aufbaumoduls KJP - Praxis möchten wir die Studierenden befähigen, die theoretischen Kenntnisse in unseren praxisorientierten Seminaren/Workshops mit Live-Patienten zu erweitern. Nach einer theoretischen Einführung stehen zunächst die Exploration und die Gesprächsführung im Mittelpunkt. Darüber hinaus erlernen die Studierenden moderne psychotherapeutische Techniken in Grundzügen. Durch die enge Verzahnung von Theorie und Praxis innerhalb des Moduls werden Fertigkeiten erlernt, die über den fachspezifischen Nutzen hinaus auch eine hohe Relevanz für den medizinischen Alltag besitzen.

Folgende Veranstaltungen gliedern sich in das Aufbaumodul KJP - Praxis ein:

- Interaktives Fallseminar (1,5 SWS) – Wahlpflichtfach
- wechselnde Workshops (2 SWS) – z.B. Essstörungen, psychotherapeutische Gesprächsführung
- Praktika mit Live-Patienten und deren Eltern

Titel der Lehrveranstaltung	Lerninhalte und -ziele
Interaktives Fallseminar (Wahlpflichtfach)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Die Studierenden lernen in diesem Seminar, wie sich kinder- und jugendpsychiatrische Krankheitsbilder durch gezielte Exploration erheben lassen. Den Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden Grundzüge des Multiaxialen Klassifikationsschemas anhand von Fallbeispielen vermittelt. Die Grundfertigkeiten der Anamnese werden durch erste Übungen mit Simulationspatienten erprobt und vom Dozenten supervidiert. In den folgenden Veranstaltungen werden Live-Patienten von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern unter Supervision interviewt. Dadurch gewinnen die Studierenden nicht nur einen Eindruck von der Komplexität psychiatrischer Erkrankungen sondern lernen diese differentialdiagnostisch von gesunden kindlichen Verhalten abzugrenzen. Des Weiteren erwerben die Studierenden im Themenkomplex „Misshandlung und sexueller Missbrauch“ die Exploration grenzüberschreitenden Verhaltens sowie den Umgang mit Verdachtsmomenten in Interviews mit Simulationspatienten.

Titel der Lehrveranstaltung	Lerninhalte und -ziele
Workshop Essstörungen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Im Rahmen des Workshops lernen die Studierenden auf Grundlage von Videoanalysen und einem unter Supervision geführten Patienteninterview die grundlegenden Symptome der Anorexia und Bulimia nervosa kennen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden befähigt Essstörungen differentialdiagnostisch von anderen psychiatrischen Erkrankungen abzugrenzen. Die Studierenden erarbeiten in Kleingruppen eigenständig ein ätiologisches Krankheitsmodell der Anorexia nervosa, welches in der Folge mit bestehenden Modellen und neuen Forschungsbefunden abgeglichen wird. Das Erlernen von evidenzbasierten therapeutischen Methoden aus den Bereichen der Körpertherapie (Seiltest, taktil-haptische Methoden), Verhaltenstherapie (SORK-Schema, Verstärkerpläne) und Dialektisch Behavioralen Therapie (skill-Training; Validierungsmethoden) erfolgt nach der Vermittlung der theoretischen Grundlagen durch Selbsterfahrungsübungen und in supervidierten Rollenspielen.
Workshop psychotherapeutische Gesprächsführung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nach einer theoretischen Einführung in die Exploration und die Gesprächspsychotherapie erlernen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die drei grundlegende Basisfertigkeiten (einführendes nicht wertendes Verstehen, Akzeptanz und Kongruenz) der psychotherapeutischen Gesprächsführung nach Carl Rogers. Zu jeder Basisfertigkeit werden konkrete Übungsaufgaben bearbeitet, welche die Studierenden befähigen eigene Erfahrungen mit dem Führen von Gesprächen und Explorieren von Kindern und Jugendlichen zu erlangen. Die Basisfertigkeiten werden im Rollenspiel trainiert, mittels Video aufgezeichnet und in der Gruppe analysiert. Dabei nehmen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowohl die Perspektive des Gesprächsführenden als auch die des Klienten ein.
Praktika mit Live-Patienten und deren Eltern	<ul style="list-style-type: none"> ■ Den Studierenden wird in der Institutsambulanz die Möglichkeit geboten, an Erstgesprächen und Folgeterminen fallbezogen teilzunehmen. Im Vorfeld wird mit den Studierenden geübt, wie Teile der Exploration (z.B. Familienanamnese) systematisch und kindbezogen durchgeführt wird. In der Exploration übernimmt der Studierende dann diese Aufgaben. Unmittelbar nach der Behandlungseinheit erfolgt eine halbstündige theoretische Aufarbeitung des Falles. Das Angebot kann nur für eine begrenzte Teilnehmerzahl vorgehalten werden, wird aber kontinuierlich ausgebaut.

2.2 Aufbaumodul 2: KJP - Forschung

— Im **Aufbaumodul KJP-Forschung** können die Studierenden einen Einblick in die aktuelle Forschungstätigkeit des Kinder- und Jugendpsychiatrie und wichtige aktuelle Forschungsthemen des Faches gewinnen. Die Studierenden lernen hierbei den grundlegenden Aufbau von Studienprojekten kennen. Hierbei wird besonderer Wert darauf gelegt, dass auch Themenbereiche wie Studiendesign und -planung besprochen werden, damit die Studierenden eine Vorstellung von der Komplexität einer Studie bekommen. Anschließend werden Studiendurchführung, die biometrische Auswertung der Ergebnisse sowie das Schreiben von Abschlussberichten und wissenschaftlichen Artikeln vorgestellt und diskutiert.

Folgende Veranstaltungen gliedern sich in das Aufbaumodul Forschung ein:

- Doktorandenkolloquium (2 SWS)
- Journal Club (1 SWS)

Titel der Lehrveranstaltung	Lerninhalte und -ziele
Doktorandenkolloquium	<ul style="list-style-type: none"> ■ Das Ziel des Doktorandenkolloquiums besteht in der Förderung der in der Kinder- und Jugendpsychiatrie promovierenden Studierenden. Die Doktorandenkolloquien sind eingeteilt in Groß- und Kleingruppenveranstaltungen. Innerhalb der Kleingruppe wird eine individuelle Betreuung der einzelnen Doktoranden sichergestellt. In der Kleingruppe werden der aktuelle Stand der Doktorarbeit, die bestehenden Ressourcen, auftretende Fragen sowie erledigte und unerledigte Arbeitsschritte diskutiert und durch einen Statusbericht festgehalten. Die Großgruppenveranstaltungen dienen dem Erfahrungsaustausch zwischen allen Doktoranden und den wissenschaftlichen Mitarbeitern, welche die Doktorarbeiten betreuen. In den Veranstaltungen der Großgruppe werden bestehende oder überwundene Problemstellungen und deren Lösungsansätze diskutiert. Dadurch haben die Studierenden die Möglichkeit neue Anregungen zu finden und Doktoranden kennenzulernen, welche sich mit ähnlichen wissenschaftlichen Fragestellungen auseinandersetzen.
Journal Club	<ul style="list-style-type: none"> ■ Im Journal Club werden aktuelle wissenschaftliche Publikationen und Forschungsprojekte zu den Schwerpunktbereichen ADHS und Essstörungen vorgestellt und diskutiert. Die Studierenden werden aktiv am Publikationsprozess, an der Erstellung von Studienprotokollen und Projektarbeit beteiligt. Sie lernen sich so mit Fragen des Studiendesigns, der statistischen Berechnung und Interpretationen der Ergebnisse auseinanderzusetzen.

3. Innovative Lehrkonzepte

3.1. e-Learning

— Mit dem Aufbau der Lehre wurde den Studierenden über die Lernplattform ILIAS der Zugang zu Lehrmaterialien ermöglicht. Die Lehrmaterialien beinhalten neben den Power-Point Präsentationen der Vorlesung, auch aktuelle wissenschaftliche Artikel und Fallbeschreibungen. Ab dem WS 08/09 wird das Angebot der Lernplattform ausgebaut und ein Skript für das „interaktive Fallseminar“ zur Verfügung gestellt. Mit Hilfe des Skriptes wird den Studierenden ermöglicht, anhand von Grundlagentexten, Fallbeispielen und Übungsaufgaben eine Vorbereitung und Nachbereitung der Seminarinhalte vorzunehmen. Des Weiteren wird sich der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Konzept der e-lectures beteiligen. Mit Hilfe der e-lectures werden die Vorlesung für die Studierenden aufgezeichnet und über ILIAS zur Verfügung gestellt, um Lehrinhalte auch nach den Vorlesungsterminen noch einmal vertiefen bzw. ausbauen zu können.

3.2. Multimediales Lehrprogramm

— Der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird ein multimediales Lernprogramm entwickelt mit dessen Hilfe die Studierenden interaktiv anhand von klinischen Fallbeispielen ihr kinder- und jugendpsychiatrisches Wissen erweitern und überprüfen können. Für die Entwicklung des Programms sind zwei Phasen vorgesehen. Ziel der ersten Phase ist es, gemeinsam mit den Studierenden einen differentialdiagnostischen Entscheidungsbaum zu entwickeln. Dieser soll auf Grundlage eines semistrukturierten Interviews (K-Sads) und der aktiven Beteiligung der Studierenden an Explorationsgesprächen ausgearbeitet werden. Dadurch fließen Fragen, Anregungen und Wünsche der Studierenden direkt in das e-learning-Programm ein: Nicht das curriculare Wissen der Lehrenden gibt damit Richtung und Tempo des Wissenserwerbs vor, sondern die Bedürfnisse und der konkrete Wissensstand der Studierenden selbst.

Ein Herzstück unseres multimedialen Lernprogramms sind Videosequenzen von Patienten und ihren Eltern, die in einer Videodatenbank vorgehalten werden. Das Lernprogramm ist analog dem interaktiven Fallseminar strukturiert. Idealerweise können damit die Studierenden wie in einem Katalog direkt zu den Lerninhalten auch prototypische Fälle ansehen. Diese sind didaktisch in einen Entscheidungsbaum eingebunden, der den Studierenden eine diagnostische Systematik gibt und ihnen hilft, verschiedene Störungsbilder anhand von Leitsymptomen voneinander abzugrenzen. Dabei wird besonderer Wert auf Praxisnähe gelegt.

Am Ende des Lernprogramms sollen die Studierenden eigenständig entscheiden, welche psychiatrische Diagnose in Videobeispielen vorliegt und welche Behandlungsmaßnahmen sich daraus ableiten (Multiple-Choice-Aufgaben). In der Folge wird den Studierenden eine Rückmeldung gegeben inwiefern die getroffene Entscheidung richtig war. Letzteres unterstützt den Lernprozess, da sich die Studierenden bei möglichen Fehlern direkt an die Stelle des Programms begeben können, in welchem die noch fehlenden Fertigkeiten vermittelt werden. Damit ist ein wesentliches Grundkonzept des adaptiven Lernens realisiert.

Mit der Entwicklung des multimedialen Lernprogramms werden gegenüber den konventionellen Formen des Unterrichts wesentliche didaktische Innovationen realisiert:

- Mit dem Basis- und dem Aufbaumodul sind Theorie und Praxis synergistisch miteinander verzahnt.
- Das Aufbaumodul wird durch das e-learning interaktiv ergänzt.
- Das Programm kann einer größeren Anzahl von Studierenden zur Verfügung gestellt werden, ohne den individualisierten Zugang durch die interaktive Nutzung zu nivellieren.
- Die patientenbezogenen Videos werden in einer fachübergreifenden Videodatenbank gespeichert und können so in verschiedenen Lehrkontexten abgerufen werden. Damit werden Redundanzen vermieden und prototypische klinische Bilder generiert.

3.3. Simulationspatienten

— Nicht nur im kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich sondern auch im medizinischen Alltag spielen Fertigkeiten der Gesprächsführung und Kommunikation eine zentrale Rolle im Umgang mit den häufig belasteten Kindern und Jugendlichen und sind ein Grundstein für eine wirksame psychotherapeutische Behandlung. Damit sich die Studierenden auf die verantwortungsvolle Rolle des Gesprächspartners vorbereiten können, setzen wir seit dem SoSe 2008 Simulationspatienten (SP) im Aufbaumodul KJP-Praxis ein. Der Einsatz von SP soll es den Studierenden erleichtern den Umgang mit schwierigen Gesprächssituationen zu trainieren und Erfahrungen im Umgang mit Kindern und Jugendlichen zu sammeln. Erst durch das Feedback der SP sowie der Dozenten und Kommilitonen als zentrales didaktisches Element wird ein Transfer in den Klinikalltag möglich und eine Verknüpfung zur kognitiven Wissensvermittlung hergestellt. Hervorzuheben ist, dass der Einsatz von Kindern und Jugendlichen als SP im kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich nach unserem Wissen bisher einzigartig ist und demnach Modellcharakter besitzt. Weiterhin haben wir seit dem SoSe 2008 mit dem Einsatz von SP in mündlichen Prüfungen begonnen. Die Studierenden waren von dieser Form der Wissensabfrage im praktischen Kontext begeistert und gaben die Rückmeldung, dies auch in den kommenden Semestern fortzuführen.

3.4. Integration von Studierenden in das Personalkonzept

— Erklärtes Ziel des Kinder- und Jugendpsychiatries ist es, engagierte Studierende auch im Sinne einer Karriereplanung einzubinden. Gemäß anglo-amerikanischer Forschungsmodelle wird nach dem ‚buddy-Prinzip‘ jedem Studierenden ein wissenschaftlicher Mitarbeiter als direkter Mentor an die Seite gestellt. Die Studierenden sind dadurch direkt an Forschungsprozessen beteiligt und haben das Recht, an allen Projektbesprechungen teilzunehmen. Um die Vereinbarkeit von Studium und wissenschaftlichem Arbeiten zu sichern, erhalten alle Studierende ein Arbeitszeitkonto, über das sie weitgehend autonom verfügen können. In wöchentlichen Planungsgesprächen wird nach einem festgelegten Schema [Stand der Ressourcen – erledigte Prozesse – noch offene Prozesse – Zielplanung] zwischen Buddy und Studierendem ein Arbeitsplan erstellt, der als Orientierung für die Woche dient.

Durch ein flaches Hierarchiekonzept können Fachfragen der Studierenden direkt besprochen werden. Zusätzlich haben sich die Studierenden ein web-basiertes Forum eingerichtet, in dem direkt Absprachen auch über räumliche Distanzen hinweg zeitnah getroffen werden können.





Unser Wissen für Ihre Gesundheit



UNIVERSITÄTS**medizin.**

MAINZ