

MEDIZINISCHE AUSBILDUNG



Forum zur Erforschung der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung

Mitteilungsblatt der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung
(Deutsche Sektion der Association for Medical Education in Europe)

1/2

Juni 84

MEDIZINISCHE AUSBILDUNG

THEMA DES HEFTES

Herausgeber und Schriftleiter

Prof. Dr. D. Habeck
Albert-Schweitzer-Straße 11
D-4400 Münster i. W.

Redaktion

Prof. Dr. K. Hinrichsen, Bochum
Prof. Dr. H. E. Renschler, Bonn
Prof. Dr. K. Schimmelpfennig, Berlin
Prof. Dr. R. Toellner, Münster
Dipl.-Kaufm. P. Tschuschke, Essen

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. F. Anschütz, Darmstadt
Dr. F. C. Bleys, Utrecht
Prof. Dr. W. Hardegg, Heidelberg
Prof. Dr. H. Heimpel, Ulm
Dr. J. D. Hoppe, Düren
Prof. Dr. J. F. d'Ivernois, Paris
Prof. Dr. F. Kemper, Münster
Dr. M. Lischka, Wien
Prof. Dr. J. Moll, Rotterdam
Prof. Dr. H. Pauli, Bern
Prof. Dr. G. Schmidt, Göttingen
Dr. J. F. Steiger, Bern
Prof. Dr. H. J. Walton, Edinburgh

Erfahrungen mit Auswahlverfahren - ein Beitrag zum
Auswahlgespräch im Rahmen des Zulassungsverfahrens
für das Medizinstudium

8. Arbeitstagung der Gesellschaft für Medizinische Aus-
bildung am 20. Februar 1984 im Institut für Didaktik
der Medizin der Universität Bonn

Vorwort

55

Die Neuregelung des Hochschulzugangs ab Wintersemester
1986/87

56

Programm der Arbeitssitzung

57

K. Hinrichsen: Derzeitiger Entwicklungsstand

58

W. Möller: Auswahl von Abiturienten für die Berufsaus-
bildung - Erfahrungen in einem Industriebetrieb

62

M. Rauch: Erfahrungen bei der Auswahl von Offiziers-
anwärtern

66

H. Fabel: Erfahrungen der Medizinischen Hochschule
Hannover

69

E. Olbrich, N. Halsig, H.-J. Fisseni: Bewältigungsstrate-
gien als Prädikatoren des Studienerfolgs

70

U. Stave: Erfahrungen bei der Zulassung von Medizinstuden-
ten an der Universität Witten-Herdecke

83

H.E. Renschler: Auswahlverfahren des Deutschen Akade-
mischen Austauschdienstes

88

G. Trost: Das Auswahlgespräch beim Hochschulzugang
- Erfahrungen der Studienstiftung und Ergebnisse der
internationalen Interviewforschung

96

Abschlußdiskussion

104

Fortsetzung auf der Rückseite

Medizinische Ausbildung erscheint zunächst in zwangloser Reihenfolge. Manuskripte sind in zweifacher Ausfertigung abdruckfertig in 1 1/2 zeiligem Schriftsatz mit einer Zeilenlänge von 10 cm und Gesamthöhe von 28 cm je Seite an die Schriftleitung einzusenden. Für den Verlust eingesandter Manuskripte wird keine Haftung übernommen. - Alle Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck und jegliche andere Art von Vervielfältigung (auch auszugsweise) ist nur mit schriftlicher Genehmigung und ausführlicher Quellenangabe zulässig. Mit Verfasseramen veröffentlichte Beiträge decken sich nicht unbedingt mit der Meinung der Redaktion. Preis pro Heft 6 DM, für Studenten 2,50 DM. Mitglieder der Gesellschaft erhalten Medizinische Ausbildung kostenfrei.

Teilnehmerliste	105
Anhang	106
Gesichtspunkte zum Auswahlgesprächverfahren für die Zulassung zum Medizinstudium (Beratungsergebnisse einer Arbeitsgruppe der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung am 3. Dezember 1983 in Frankfurt/Main)	
Hinweis zum Thema	108
Mitteilungen	108
Jahrestagung der Association for Medical Education vom 18. bis 21. September 1984 in Oslo	
Bild(ung) und Medizin	109
R. Toellner: Zum Titelbild	

VORWORT

Auswahlgespräche sollen ab Wintersemester 1986/87 den medizinischen Fakultäten in der Bundesrepublik Deutschland die Chance eröffnen 15% der Medizinstudenten selbst auszuwählen. Der Rahmen dieses Zulassungsverfahrens wurde durch die Kultusminister-Konferenz bereits teilweise abgesteckt, zahlreiche Fragen zu diesen Verfahren sind jedoch noch offen.

Angesichts dieser Situation wählte die Gesellschaft für Medizinische Ausbildung für ihre 7. Arbeitssitzung am 2. und 3. Dezember 1983 in Frankfurt/Main dieses Thema als einen Schwerpunkt aus. Neben einer Erörterung der Probleme des zeitlichen Aufwandes, der Interviewer-Qualifikation, der Gerichtsfestigkeit und notwendigen Evaluation befassten sich die Teilnehmer mit verschiedenen Kriterien für das Auswahlverfahren; die Beratungsergebnisse dieser Gesichtspunkte finden sich im Anhang dieses Heftes.

Ein wesentliches Ergebnis dieser Frankfurter Arbeitssitzung war sodann, zur Durchführung der Auswahlgespräche die Erfahrungen von mehreren Einrichtungen zu sammeln, die bereits mit Auswahlverfahren befasst sind. Dieser Zielsetzung galt die 8. Arbeitssitzung unserer Gesellschaft am 20. Februar 1984 im Institut für Didaktik der Medizin der Universität Bonn. Die Vielfalt der in diesem Heft abgedruckten Referate zeigt nicht nur, daß es gelungen war, Repräsentanten aus sehr unterschiedlichen Bereichen zu gewinnen, sondern belegt auch das aktuelle Interesse an diesem Thema. So nahmen Vertreter aus vier Ministerien und zehn Ausbildungsstätten, die dem Medizinischen Fakultätentag angehören, an dieser Arbeitssitzung teil.

Im einzelnen enthält das Heft neben den Referaten auch die wichtigsten Diskussionsbemerkungen, und zwar in anonymer Form. Mein Dank gilt allen Teilnehmern an dieser Veranstaltung, den Referenten wie den Diskussionsrednern. Ganz besonders danken möchte ich an dieser Stelle schließlich Herrn Prof. Dr. H.E. Renschler, dem Direktor des Instituts für Didaktik der Medizin, und seinen Mitarbeitern für die hervorragende Vorbereitung und Organisation dieser Arbeitssitzung sowie für die vortreffliche Betreuung aller Teilnehmer.

Dietrich Habeck.

DIE NEUREGELUNG DES HOCHSCHULZUGANGES AB WINTERSEMESTER 1986/87

Zusammenstellung von K. Hinrichsen, Bochum

Nach den Beschlüssen der Kultusministerkonferenz vom 29./30.9.1983 und 26.1.1984 wird der Zugang zu den drei medizinischen Studiengängen (Humanmedizin, Zahnmedizin, und Tiermedizin) wie folgt neu geregelt werden:

Vorabquoten

Die Vorabquoten insgesamt werden auf 10% der Studienplätze reduziert und aufgeteilt auf Härtefälle, Ausländer und 1% der Plätze für notwendige Zweitstudienfälle wie Kieferchirurgie.

Hauptquote

55% der Studienplätze werden allein nach Leistung vergeben und zwar 45% über die Kombination von Abiturdurchschnittsnote und Testergebnis, 10% aller Studienplätze alleine nach dem Testergebnis (Test-Bestenquote). Die Abiturdurchschnittsnote wird mit 55, das Testergebnis mit mit 45 gewichtet.

Jeder Bewerber kann nur einmal am Testverfahren teilnehmen und behält diesen Testwert für alle Verfahren. Eine wiederholte Bewerbung in der Hauptquote ist unbeschränkt möglich.

Der Test wird einmal pro Jahr durchgeführt, der dabei erzielte Testwert bleibt für den Bewerber und für alle drei Studiengänge gültig.

35%-Quote

Die verbleibenden 35% der Studienplätze werden in zwei Teilquoten aufgeteilt. 15% der Studienplätze werden über ein Auswahlgespräch vergeben, 20% der Studienplätze

über Wartezeit. Innerhalb der Wartezeitquote ist eine weitere 1%-Unterquote für "sinnvolle" Zweitstudien. Bei der Festsetzung der Wartezeit sollen Ausbildung und berufliche Tätigkeiten sowie Wehrdienst, Ersatzdienst, Entwicklungshilfedienst und das freiwillige soziale Jahr besonders berücksichtigt werden. Die Wartezeit wird nur vom Zeitpunkt der ersten erfolglosen Bewerbung um einen Medizinstudienplatz an gerechnet.

Für das Auswahlgespräch werden dreimal soviel Bewerber ausgelost als Plätze zu vergeben sind. Jeder Bewerber kann nur einmal am Auswahlgespräch teilnehmen.

GESELLSCHAFT FOR MEDIZINISCHE AUSBILDUNG

8. Arbeitssitzung am 20.02.1984

"Das Auswahlgespräch im Rahmen des Zulassungsverfahrens zum Medizinstudium"

9.40 Uhr	Begrüßung und Einführung	
10.00 Uhr	Hinrichsen, K. Lehrstuhl für Anatomie I, Ruhr-Universität Bochum	"Derzeitiger Entwicklungsstand"
10.15 Uhr	Möller, W. Ford-Werke AG, Werk Köln-Niehl	"Auswahl von Abiturienten für die Berufsausbildung - Erfahrungen in einem Industriebetrieb"
10.30 Uhr	Rauch Bundesminister f. Verteidigung, Bonn	"Erfahrungen bei der Auswahl von Offiziersanwärtern"
10.45 Uhr	Fabel, H. Studiendekan, Med. Hochschule Hannover	"Erfahrungen der Medizinischen Hoch- hochschule Hannover"
11.00 Uhr	P A U S E	
11.15 Uhr	Olbrich, E. Dekan Fachbereich Psychologie, Universität Gießen	"Was leisten Bewältigungsstrategien als Prädiktoren des Studienerfolges?"
11.45 Uhr	Diskussion	
13.00 Uhr	M I T T A G S P A U S E	
14.00 Uhr	Stave, U. Universität Witten/Herdecke	"Erfahrungen bei der Zulassung von Medizinstudenten an der Universität Witten/Herdecke"
14.20 Uhr	Renschler, H. Institut für Didaktik der Medizin, Bonn	"Auswahlverfahren des Deutschen Akademischen Austauschdienstes"
14.30 Uhr	Trost, G. Institut für Test- und Begabten- forschung der Studienstiftung des Deutschen Volkes, Bonn	"Das Auswahlgespräch beim Hochschul- zugang -Erfahrungen der Studien- stiftung und Ergebnisse der inter- nationalen Interviewforschung"
15.00 Uhr	Diskussion	
16.00 Uhr	Schlußworte	
16.30 Uhr	Ende der Arbeitstagung	

DERZEITIGER ENTWICKLUNGSSTAND FÜR EIN AUSWAHLGESPRÄCH BEIM MEDIZINERZUGANG

K. Hinrichsen, Bochum

Nach langen Vorberatungen hat die Kultusministerkonferenz am 25./26. September 1983 auf ihrer 216. Plenarversammlung eine Neuregelung des Hochschulzugangs beschlossen, die vom Wintersemester 1986/87 an gelten soll. Neben der Wiedereinführung einer Wartezeit-Quote (20 % der Studienplätze) bringt diese Regelung zwei neue Elemente in das Verfahren: Alle Bewerber um einen Medizinstudienplatz haben sich in Zukunft dem Test für medizinische Studienbewerber zu unterziehen. 10 % der Studienplätze werden für die Testbesten reserviert, 45 % der Studienplätze in Zukunft allein aufgrund der Kombination Abiturdurchschnittsnote plus Testergebnis in der Gewichtung Abitur zu Test wie 55 zu 45. 15 % der Studienplätze werden zukünftig aufgrund eines Auswahlgespräches durch die Hochschule selbst vergeben. An Rahmenbedingungen für dieses Auswahlgespräch enthält der Beschluß folgende Regelungen: Bewerber können nur einmal am Interview teilnehmen. Es werden dreimal soviel Bewerber zum Interview geladen, wie Studienplätze zu vergeben sind. Die Auswahl für das Interview erfolgt durch

Los aus der Gruppe aller Bewerber, die in den anderen Quoten keinen Erfolg hatten. Die Zuweisung an die Hochschule erfolgt nach der ersten Ortspräferenz des Bewerbers.

Das Instrument "Auswahlgespräch" für die Zulassungsentscheidung in der Medizin ist nicht ganz neu. Nach Ende des zweiten Weltkrieges haben eine Reihe von Fakultäten ihre Studenten aufgrund von Interviews ausgewählt, ich selbst hatte mich im Wintersemester 1947/48 in Göttingen fünf Einzelinterviews an einem Tag zu stellen und bin auf diese Weise zu meinem Studienplatz gekommen. Am längsten hat der Anatom, Professor A. von Kugelgen in Kiel Auswahlgespräche bei Medizinstudienbewerbern praktiziert. Bei den Vorüberlegungen für die neue Verfahrensregelung stand für alle an den Beratungen Beteiligten im Vordergrund, nach Möglichkeit in das Zulassungsverfahren eine persönliche Komponente einzubringen. Den Bewerbern um einen medizinischen Studienplatz, oder doch zumindest einen Teil von ihnen, sollte die Chance geboten werden, ihre besondere Motivation,

ihre besondere Eignung und vielleicht auch ihre besondere Vorbereitung auf das Medizinstudium durch persönliche Vorstellung zu erläutern und zu begründen. Angesichts der anhaltend hohen Bewerberzahlen konnte dieser Gesichtspunkt nicht für alle Bewerber in die Praxis umgesetzt werden.

Der Beirat für medizinische Fragen der Testentwicklung, der durch die KMK während der Erprobungsphase des Hochschulzugangstests Medizin berufen wurde, hatte ein anderes Konzept für ein Auswahlgespräch verfolgt. Angesichts der Tatsache, daß die Entscheidung über die Zulassung zu einem der medizinischen Studiengänge von einer zehntel Note im Abitur oder von zwei Rohpunkten im Test gegebenenfalls abhängt, hatte dieser Beirat vorgeschlagen, an der Schnittstelle für etwa 10 % der Bewerber eine Feinauslese durch ein zusätzliches Interview vorzunehmen. Dieser Gedanke hat sich nicht durchsetzen lassen. Statt dessen soll nun also einem Teil aller Bewerber, die in den anderen Verfahrensschritten erfolglos geblieben sind, die zusätzliche Chance eröffnet werden, zum Auswahlgespräch ausgelost und gegebenen-

falls aufgrund des Interviewergebnisses zugelassen zu werden.

In den Vorberatungen des KMK-Beschlusses hatte es auch Überlegungen gegeben, das Interview als drittes Element eines Zulassungsverfahrens (neben Test und Abitur) generell einzuführen. Dieses hätte allerdings bedeutet, das Interview als psychometrisches Verfahren einzusetzen mit dem Ziel, an den verschiedensten Intervieworten zu vergleichbaren validen Ergebnissen zu kommen. Über die Ergebnisse eines von Bund und Land NRW gemeinsam getragenen Forschungsvorhabens zu dieser Frage wird Professor Olbricht anschließend berichten.

Der jetzige Ansatz für das Auswahlgespräch ist ein ganz anderer: Jede medizinische Ausbildungsstätte wird 15 % der bei ihr vorhandenen Studienplätze an Bewerber zu vergeben haben, die sich ihr zum Auswahlgespräch stellen. Die erste Vorentscheidung trifft der Bewerber durch seine Ortspräferenz. Die zweite Vorentscheidung ist durch die Vorgabe "Losentscheid" gegeben. Damit ist Vergleichbarkeit in der Durchführung des Interviews bzw. bei den Schlußfolgerun-

gen aus dem Auswahlgespräch zwischen den verschiedenen Hochschulen nicht unabdingbar. Die Auswahl für diesen begrenzten Teil der Studienplätze ist vielmehr in das pflichtgemäße Ermessen der Fakultäten gestellt. Schon jetzt ist erkennbar, daß es für die Akzeptanz des Verfahrens teils bei den Fakultäten wesentlich darauf ankommen wird, wie weit oder wie eng der Ermessens- und Gestaltungsspielraum gezogen wird.

Über die im KMK-Beschluß getroffenen Vorgaben hinaus gibt es bisher keine Regelung für die Ausgestaltung des Auswahlgesprächs. Hier wird noch sehr viel Vorarbeit zu leisten sein. Zu den noch ungeklärten Gesichtspunkten gehört beispielsweise die Frage Einzelinterview oder Gruppeninterview, Dauer des Interviews, Größe der Interviewer-Gruppe, Vorinformation der Interviewer, Strukturierung und inhaltliche Gestaltung des Interviews.

Aus den Vorgaben ergibt sich, daß beispielsweise für die Ruhr-Universität Bochum 270 Interviews für 90 Studienplätze durchzuführen sind. Schon diese Zahlen machen deutlich, daß zumindest an größeren Universitäten die Auswahl nicht von

einer Interviewergruppe geleistet werden kann. Damit stellt sich die schwierige Aufgabe, die Interviewergebnisse an einem Hochschulort vergleichbar zu machen. Aus meiner Sicht sollten die Bemühungen um vergleichbare Ergebnisse an einem Ort deutlichen Vorrang vor dem Versuch haben, die Durchführung des Auswahlgesprächs an verschiedenen Fakultäten vergleichbar gestalten zu wollen. Dennoch wird es unvermeidbar sein, gewisse Mindestanforderungen an das Verfahren zu normieren, schon allein, um nicht ständig gerichtlichen Anfechtungen ausgesetzt zu sein.

Die rechtlichen Voraussetzungen für das neue Verfahren werden durch eine Änderung des Hochschulrechtsrahmengesetzes (HRG), des Staatsvertrages der Länder über die Vergabe von Studienplätzen und schließlich durch die länderweise zu erlassende, im Text aber übereinstimmende Verordnung über die Vergabe von Studienplätzen (Vergabe VO) geschaffen werden.

Die Fakultäten sollten in diese Beratungen ihre Gestaltungswünsche einbringen. Der Medizinische Fakultätentag (MFT) will sich auf seiner Sitzung am 22./23. 6.84 in Homburg/Saar mit der Materie befassen.

Kritisiert wird in der Diskussion zunächst die Festlegung der Vorauswahl zum Auswahlgespräch durch ein Losverfahren sowie insbesondere der Zwang, aus drei ausgelosten Bewerbern einen auswählen zu müssen; zumindest müßte jeweils ein Drittel aus der Gesamtheit der Bewerber ausgewählt werden können.- Ob und gegebenenfalls welche Vorinformation den Interviewern bekannt sein sollen, ist noch offen. Referent spricht sich für die Überlassung einer möglichst großen Anzahl von Vorinformationen und Unterlagen aus, während nach Meinung anderer eine "unbefangene Stellungnahme" erfolgen sollte.- Der Meinung, wonach bei der Bewertung eines Bewerbers seine Befähigung zur späteren Tätigkeit als Arzt die Kernfrage bilden sollte, widerspricht Referent mit dem Hinweis, daß es keine Definition des Arztes gebe und sich die Beurteilung deswegen auf die Studierfähigkeit beschränken müsse.

AUSWAHL VON ABITURIENTEN FÜR DIE BERUFSAUSBILDUNG ERFAHRUNGEN IN EINEM INDUSTRIEBETRIEB

G.W. Möller, Köln

Ich darf Ihnen vortragen, wie ein Industriebetrieb bei der Nachwuchsauswahl vorgeht. Wenn ich auch nur für diesen einen Betrieb spreche, so kann ich Ihnen jedoch versichern, daß die übrige Automobilindustrie in der Bundesrepublik ähnliche Verfahren anwendet. Wir, die Ausbildungsleiter, haben engen Kontakt untereinander und regen Erfahrungsaustausch.

Ich beschränke mich hier nun auf die Auswahl von Abiturienten für den kaufmännischen Sektor. Das Verfahren ist auf dem gewerblich-technischen Sektor das gleiche, nur als Test wird der Berufseignungstest von "Schmidtke/Schmale" angewandt.

Wir, die Ford-Werke, stehen alle Jahre wieder vor der Aufgabe, aus über 2 000 Bewerbungen 10 junge Menschen aussuchen zu müssen oder zu können für ein erweitertes Industriekaufmannsprogramm. Und darüber möchte ich nun sprechen. Lassen Sie mich dieses Programm kurz umreißen, damit Sie die Anforderungen erkennen können, die dieses Programm an die Teilnehmer stellt, die wir ja aussuchen müssen.

Das erweiterte Industriekaufmanns - Ausbildungsprogramm existiert seit 12 Jahren und hat wegen seiner Kombination aus praxisorientiertem Studium an der Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie und Industrie- und Handelskammerlehre eine gewisse Publizität als Kölner-Modell erhalten. Auch andere Firmen haben sich an unserem Programm beteiligt.

Es ist insofern ein anspruchsvolles Programm als die 3jährige Lehre auf 1,5 Jahre komprimiert wird und von 6 Semestern Abend- und Wochenendstudium an der Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie begleitet wird. In Köln ist die VWA an der Universität, in den Räumen der Uni. Die Dozenten sind Professoren der Wirtschafts- und der Rechtswissenschaftlichen Fakultäten der Universität Köln.

Nach der 1. Phase, d.h. nach 1,5 Jahren, wenn die Kaufmannsgehilfenprüfung abgelegt ist, kommen die Teilnehmer auf einen regulären Arbeitsplatz also auf eine Planstelle im Unternehmen und müssen nebenher ihr Studium und zusätzlich die von Ford organisierten Seminare besuchen.

Soviel zum Hintergrund! Es gilt also aus mehr als 2 000 Bewerbungen 10 für dieses Programm auszuwählen.

Wir - das sind 2-3 Ausbildungsverantwortliche - haben uns ohne einen Anspruch auf Wissenschaftlichkeit stellen zu wollen und leider auch ohne jemals mit einem größeren Gremium von Fachleuten darüber diskutiert zu haben, folgende Kriterienbereiche für die Auswahl zusammengestellt:

- a) Der Bereich der Berufseignung
Die Intelligenzstruktur des Bewerbers muß der eines guten Kaufmannes entsprechen.
- b) Der Bereich der Belastbarkeit
Der Bewerber muß auch über einen längeren Zeitraum belastbar sein. (Die 3 Jahre Programmdauer sind ein harter Schlauch)
- c) Der Bereich des Sozialverhaltens
Der Bewerber muß, um das Programm erfolgreich bestehen zu können, teamfähig und teamwillig sein.

Ich komme zurück auf die Berufseignung. Die Berufseignung testen wir mit dem Intelligenz-Struktur-Test von Rudolf Anthauer. Ich unterstelle, daß Ihnen der Test und der Umgang damit bekannt ist. Einige Items sollen erwähnt werden, die im Bereich der Berufseignung unschwerwichtig erscheinen für Angestellte im kaufmännisch-administrativen Bereich:

1. Praktische Urteilsbildung, Common sense, Selbständigkeit im Denken
2. Sprachgefühl, Einfühlungsfähigkeit
3. Klarheit und Folgerichtigkeit im Denken
Beweglichkeit und Umstellungsfähigkeit = Voraussetzung für wissenschaftliches Studium
4. Sprachliche Abstraktionsfähigkeit, Begriffsbildung, sprachlogisches Denken

Nicht ganz so gut ausgeprägt, aber noch überdurchschnittlich sollten entwickelt sein:

- die Merkfähigkeit und
- das praktisch, rechnerische, schlußfolgernde Denken.

Weniger wichtig sind:

- das theoretisch-rechnerische Denken
- die Vorstellungsfähigkeit, anschauliches, ganzheitliches, bildhaftes Denken
- das räumliche Vorstellungsvermögen.

Als Auswahlverfahren haben wir über viele Jahre eine Folge von 4 Schritten praktiziert.

1. Unterlagen von Bewerbern, die im Schnitt der Hauptfächer nicht besser als befriedigend sind, werden zurückgeschickt. (Das sind ca. 1 600 - 1 800)
2. Alle Bewerber mit besseren Zeugnissen werden zum Test eingeladen (200-400). Getestet wird mit IST-70 von R. Amthauer.
3. In diesem Schritt haben wir einen Sozialverhaltens-Test durchgeführt, der vom "Psychologischen Dienst" der Lufthansa entwickelt und von einem Psychologen der Lufthansa Consulting durchgeführt wurde.

Leider können wir diesen Test nicht mehr einsetzen, weil der Betriebsrat - die Vertretung der Arbeitnehmer -, dem das Betriebsverfassungsgesetz ein Mitbestimmungsrecht in Personalauswahlverfahren eingeräumt hat, diesen Test ablehnt. Sie begründen das: Die im Test gestellten Fragen seien Schnüffelei im Privatbereich.

4. Der vierte und letzte Schritt. Mit den dann verbliebenen 30-40 Bewerbern wird von der Ausbildungsleitung ein ca 1/2stündiges Einzelgespräch geführt. Dabei ist jetzt der Psychologe anwesend als Ersatz für den weggefallenen Test.

Bei diesem Gespräch geht es uns um

- den persönlichen Eindruck
- das Auftreten des Bewerbers
- die spontanen Reaktionen,

aber auch um Motivation zum Beruf, Vorstellungen, Erwartungen, Einstellungen und evtl. hinderliche Außeninflüsse.

Sie sehen (meine Damen und Herren) ein pragmatisches Verfahren, das sich im Handel befindlicher Tests bedient. Uns kommt es dabei nicht so sehr auf die Reliabilität einzelner Items an als vielmehr auf die Rentabilität des Verfahrens. Genauer gesagt, daß wir mit möglichst wenig Aufwand an Zeit und Geld die jungen Leute finden, die wir brauchen können.

Ich komme zum Schluß zu der Frage: Wie hat sich das Auswahlverfahren bewährt?

Ich kann nicht mit einer Effizienzanalyse aufwarten, sondern nur aus der Erfahrung berichten.

12 Jahre lang 10 Teilnehmer = 120 Teilnehmer; davon sind bisher 2 vorzeitig ausgestiegen.

Nach erfolgreichem Abschluß haben uns ganz wenige vielleicht 1-3, ich weiß es nicht genau, verlassen. Einige sind nach einer Tätigkeitszeit, z.B. im Einkauf in führende Positionen bei Lieferanten gewechselt oder nach Tätigkeit im Verkauf Geschäftsführer eines Händlerbetriebes geworden. Die ersten haben auch schon Managementpositionen im Hause Ford erklommen.

Noch einige Worte zum Erfolg in der Ausbildung.

Die IHK - Prüfung ist bisher immer weit über Kammerdurchschnitt abgelegt worden.

Noten ausreichend und schlechter sind unbekannt. Als 1983 die Kammerbesten vom Bundespräsidenten geehrt werden sollten, mußte für den Kammerbezirk Köln zwischen 3 Personen aus unserem Programm gelost werden, weil auch in den Einzelnoten keine Differenzierung zu finden war. Alle Noten waren 1,0 einschließlich der Sprachkenntnisse.

Bei der Diplom - Prüfung der Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie sieht es jedoch anders aus, je nach Interessenschwerpunkt und der betrieblichen Relevanz der dargebotenen Vorlesungen. Das Notenspektrum ist weitaus bunter. Alle haben jedoch die Diplom - Prüfung bisher bestanden.

Soviel zum Erfolg

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

In der Diskussion beantwortet der Referent einige Sachfragen. Danach sind am Gespräch (vierter Schritt) ein Ausbildungsleiter und ein Psychologe beteiligt. Der Zeitaufwand für 10-12 Bewerber beträgt einen Tag. Einen Fragenkatalog für die Gesprächsführung gibt es nicht. Parallele Kontrollgruppen konnten nicht gebildet werden.

ERFAHRUNGEN BEI DER AUSWAHL VON OFFIZIERSANWÄRTERN

M. Rauch, Bonn (referiert von D. Habeck, Münster)

Die Bundeswehr hatte im Jahre 1983 aus 17 000 Bewerbern 2000 Offiziersanwärter (darunter 155 Sanitäts-offiziersanwärter aus 1530 Bewerbern) auszuwählen. Diese Auswahl erfolgte durch 17 Prüfgruppen (mit 34 Offizieren und 17 Psychologen), wobei die Prüfung für jeden Kandidaten 2 1/2 Tage dauerte.

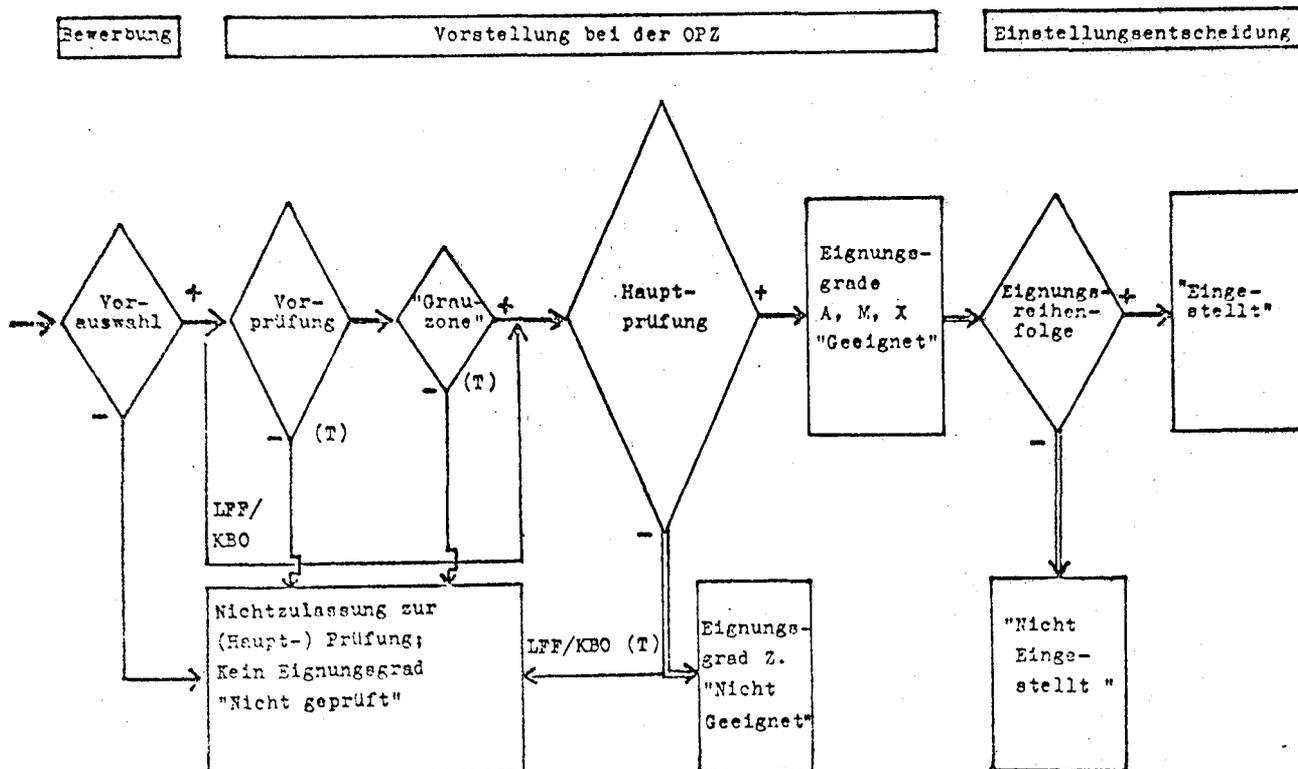
Etwa 80% der Bewerber passieren eine Vorauswahl (vergl. Abbildung 1). Bei der Hauptprüfung werden die Eignungsgrade A, M und X vergeben und gegebenenfalls eine Studienrichtung (z.B. Technik, Pädagogik) zugeordnet. Im einzelnen umfaßt die Prüfung 12 Prüfverfahren bzw. Prüfstationen (Spalten in Abbildung 2) und 14 Merk-

malbereiche (Zeilen in Abbildung2), die unterschiedlich gewichtet werden.

Nach Ansicht des Referenten ist es leichter, Kandidaten aus einer großen Gruppe auszuwählen als aus wenigen Bewerbern. Notwendig sind erfahrene Prüfer, deren Qualität und Urteilsfähigkeit für das Prüfverfahren von entscheidender Bedeutung sind. Nützlich ist außerdem eine systematische Vorgabe von klaren Kriterien.

In der Diskussion bejaht der Referent eine Schulung der Prüfer vor ihrer Prüftätigkeit. So laufen sie vier Wochen lang ohne Befugnis in einer Prüfgruppe mit.

OPZ - Verfahren für den gewünschten Einstellungstermin (GEWET) 1.7.1984



	FACHBEREICH 2 / PERSONALPSYCHOLOGIE										P II 4
	ZUORDNUNG PRÜFSTATIONEN - MERKMALSBEREICHE OPZ										7 / 83
											ProkiNr:
<u>PRÜFSTATIONEN</u>	<u>MERKMALS- BEREICHE</u>										
	Bewerberakte	Intelligenztests	Wissenstest	Mathematiktest	Konzentrationsstest	Aufsätze	Sportprüfung	Prüfgespräch	Kurzvortrag	Planspiele	Beratungsgespräch
(01) Auftreten							O	X	X		O
(02) Überzeugungsfähigkeit	O	O					O	X	X	X	X
(03) Einsatzbereitschaft /Antrieb	X	O					X	X		O	X
(04) Entschlußkraft /Entscheidungsf.							O	X		O	X
(05) Psychische Belastbarkeit	O	O	O	X			O	X	X	O	O
(06) Verantwortungsbewußtsein	O							X			O
(07) Gemeinschafts-/Sozialverhalten	O						O	X	X	O	X
(08) Auffassungsgabe		X	O	O			O	O	O	X	O
(09) Sprachliche Ausdrucksfähigkeit	O						X	X	X	X	O
(10) Denk- und Urteilsvermögen		X		X	X		X	X	O	X	
(11) Organisationsfähigkeit	O							O			X
(12) Allgemeinwissen	O	X	X	O		X		X	O	O	O
(13) Bildungsfähigkeit	X	X	X	X	O	X		X	O	O	O
(14) Sportliche Belastbarkeit	O						X	O			

	FACHBEREICH 2 / PERSONALPSYCHOLOGIE										P II 4
	ZUORDNUNG PRÜFSTATIONEN - MERKMALSBEREICHE OPZ										7 / 83
											ProkiNr:
<u>PRÜFSTATIONEN BEI DER AUSWAHL VON OFFIZIERBEWERBERN</u>											
<ol style="list-style-type: none"> 1 Bewerberakte mit handgeschriebenem Lebenslauf, Zeugnissen, vorhandenen Beurteilungen und Angaben zur Person 2 Vorbereitende und ergänzende Fragebögen zu sozialen Umweltbedingungen, Stellungnahmen des Bewerbers zu seinen Zeugnissen, seinen Freizeitbeschäftigungen, etwaiger Berufstätigkeit sowie Selbstbeurteilungen 3 Psychologische Tests hinsichtlich Intelligenzniveau, Konzentrationsfähigkeit und allgemeinem Wissen 4 Zwei Kurzaufsätze mit Wahlmöglichkeiten unter vorgegebenen Vorlagen/Themen 5 Sportprüfung zur Feststellung der sportlichen Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit 6 Prüfgespräch (Prüfbefragung, "Interview") mit dem Ziel, Persönlichkeitsmerkmale und Entwicklungsmöglichkeiten des Bewerbers zu beobachten und zu bewerten 7 Kurzvortrag über ein am Vortage gestelltes Thema 8 Gruppensituationsversuche (freie Diskussion; Plan-/Entscheidungsspiele) zur Feststellung des Leistungsverhaltens in der Gruppe sowie des zwischenmenschlichen Verhaltens 9 Abschließendes Beratungsgespräch mit dem Ziel einer Verwendungs- und Studienberatung unter Einbeziehung der Prüfergebnisse 											

		P 114
		Prakt.Nr.:

TESTVARIABLEN BEI DER AUSWAHL VON OFFIZIERBEWERBERN

Sprachlich-anschauliches Denken
Wortverständnis, sprachliches Differenzieren
Sprachlich-abstraktes Differenzieren und Kombinieren
Erfassen von Zusammenhängen
Praktisch-rechnerisches Verständnis
Theoretisch-abstraktes Rechnen und Denken
Anschauliches Vorstellen und Analysieren
Konzentration und unmittelbares Behalten
Anschaulich-logisches Denken
Arbeitsgeschwindigkeit und Arbeitsverhalten bei kurzfristiger Beanspruchung
Allgemeines Wissen
Mathematische Kenntnisse und Fertigkeiten

ERFAHRUNGEN DER MEDIZINISCHEN HOCHSCHULE HANNOVER

H. Fabel, Hannover (referiert von D. Habeck, Münster)

Nach Einrichtung der Medizinischen Hochschule Hannover konnten in den ersten Jahren Studienbewerber für Medizin durch Interview ausgewählt werden. Dies betraf 1965:40, 1966:60 und 1967 (von 240 Bewerbern) 80 Studenten.

Dabei wurde jeder Bewerber von drei Hochschulmitgliedern jeweils 20 Minuten lang interviewt und zwar von je einem Hochschullehrer aus der Vorklinik und Klinik sowie von einem älteren Assistenten. Gruppen von 20 Studenten wurden aufgrund des Interviews in eine Rangfolge eingebracht, von denen etwa 3-4 Bewerber unabhängig voneinander durch alle drei Interviewer gemeinsam ausgewählt wurden; über die weiteren Bewerber wurde anschließend diskutiert. 1967 erfolgte ergänzend zu den Einzelgesprächen ein Gruppengespräch zwischen den Bewerbern, um das Sozialverhalten berücksichtigen zu können.

Inhaltlich ging es bei den Gesprächen vor allem um eine Bewertung der Befähigung zum Studium, des naturwissenschaftlichen Verständnisses, der Motivation und den bisherigen Aktivitäten. Außerdem stellten sich die Interviewer die Frage, ob sie sich den Bewerber gut als einen Allgemeinmediziner vorstellen könnten.

Im weiteren Verlauf zeigten sich die so ausgewählten Studenten sehr viel motivierter als später zugelassene Studenten. Viele von den

durch Interview Ausgewählten sind an der Medizinischen Hochschule geblieben oder zeichnen sich durch besondere Aktivität bei Fortbildungsveranstaltungen und anderen Gelegenheiten aus.

In der Diskussion wird vor allem der Wert von Fragen nach der Motivation bezweifelt, da die Bewerber ihre diesbezüglichen Antworten leicht manipulieren können. Referent selbst bemerkt dazu, daß er die offene Frage nach der Motivation heute streichen würde.

Besonders hingewiesen werden soll auf den ausführlichen Artikel von H. Fabel: Keine Mauschelei: Das Interview. Dtsch.Univ.-Zeitung 39 (1983), Heft 24, 13-14.

BEWÄLTIGUNGSSTRATEGIEN ALS PRÄDIKATOREN DES STUDIENERFOLGS

E. Olbrich, N. Halsig, H.-J. Fisseni, Erlangen

1. Rahmen der Studie

Die Befunde, über die dieser Beitrag berichtet, stammen aus einem Forschungsprojekt, welches in der Zeit von 1980 bis 1983 durch den Bundesminister für Bildung und Wissenschaft sowie den Minister für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert wurde. Das Projekt hatte den Auftrag, den Beitrag der Exploration zur Vorhersage des Studienerfolges im Fach Medizin zu erforschen. Basierend auf einer Analyse von Verfahren und Ergebnissen der Prognose des Studienerfolges im Fach Medizin (HALSIG, 1983; MITTER, 1979; TROST, 1975) war erkennbar geworden, daß die Entscheidung über den Hochschulzugang in der Bundesrepublik auf zu wenigen, in ihrer prognostischen Kraft in der Regel begrenzten, vor allem aber in ihrer Qualität als zu "statisch" zu charakterisierenden Informationen beruht. Beide Selektionskriterien in der BRD - sowohl der Abiturnotendurchschnitt als auch das Ergebnis des Tests für medizinische Studiengänge - müssen als Information über relativ dispositionelle ("geronnene")

Fähigkeiten und Fertigkeiten von Bewerbern für das Studium des Faches Medizin beschrieben werden. Die Aufgabe des Forschungsprojektes bestand darin, zu untersuchen, inwieweit das Spektrum der Prädiktorinformationen erweitert werden kann. Als Methode sollte die Befragung dienen, einerseits die schriftliche Befragung (mit Hilfe eines biographischen Fragebogens), zum zweiten die psychologische Exploration. Zwei Gruppen von Informationen wurden vor allem näher untersucht:

1. "Lebensleistungen" wurden neben den Schulleistungen der Bewerber erfaßt. Hier wurden Aktivitäten wie beispielsweise Mikroskopierkurse, Krankenpflegekurse, außerschulische Tätigkeiten im Bereich der Biologie, der Physik, der Chemie und in anderen theoretischen Grundlagenfächern der Medizin ebenso wie stärker praxisorientierte Tätigkeiten mit kranken oder hilfsbedürftigen Menschen registriert. Neben derartigen medizinbezogenen Aktivitäten wurden generellere soziale, musische und sportliche Aktivitäten der Bewerber erfaßt. Zugleich wurde deren soziale und ökologische biographische Si-

tuation sowohl im biographischen Fragebogen als auch im biographisch orientierten Teil der Exploration erhellt, um besondere fördernde bzw. hemmende Einflüsse auf Schulleistungen und Lebensleistungen abschätzen zu können.

2. Neben Informationen über Fähigkeiten und Fertigkeiten der Studienbewerber, die in Schulnoten bzw. Testergebnissen sowie Lebensleistungen, stets also in manifest gewordenem Verhalten erkennbar wurden, sollten Strategien des Einsatzes der Leistungspotentiale bei der Medizinbewerbern untersucht werden. Mit Hilfe von Informationen über Bewältigungsstrategien wurde ein neuer Typ von Variablen für seine Brauchbarkeit bei der Prognose des Hochschulerfolges erprobt. Bewältigungsstrategien beschreiben unterschiedliche, jeweils mehr oder weniger effiziente Arten und Weisen des Einsatzes von Leistungspotentialen, um den Anforderungen von Schule bzw. Studium zu genügen. Anders als bei der Diagnose von dispositionellen Fähigkeiten und Fertigkeiten geht es hier um die Erfassung von Prozeßmerkmalen: Strategien der Motivierung und der Aktivierung von Leistungsdispositionen werden eruiert;

der Prozeß des Umgehens mit Leistungsanforderungen wird in seiner Art und seiner Effizienz beschrieben.

Die theoretische Basis für die Erfassung und Klassifikation von Bewältigungsstrategien wurde anhand vorliegender Forschungsarbeiten über den Coping-Prozeß erarbeitet. Die von LAZARRUS und Mitarbeitern (1966; 1980; 1983) vorgelegten Arbeiten erlauben eine kognitionspsychologische Beschreibung und Erklärung von Coping (Bewältigung). Sie liefern zugleich Anhaltspunkte für die Erfassung und Klassifizierung von kognitiven (problemorientierten) sowie emotionalen (palliativen) Strategien der Bewältigung. Die Arbeiten von THOMAE (1951; 1968; 1984) beschreiben Daseinstechniken in alltäglichen Lebenssituationen. THOMAEs deskriptiv angelegtes Beschreibungs- und Klassifikationssystem sowie seine kognitiv orientierte Theorie des Anpassungs- und Bewältigungsprozesses konnten ebenfalls zur Fundierung des Forschungsanliegens herangezogen werden. Ein dritter theoretischer Ansatz schließlich stammte aus einer neo-analytischen Schule. Norma HAANS (1977) Arbeiten über Coping und Defending, über produktive und abwehrende Adaptation, wurden ausgewertet.

2. Der Bewältigungsprozeß und Bewältigungsstrategien

Übereinstimmend gehen die angeführten theoretischen Konzeptionen des Bewältigungsprozesses davon aus, daß er mit der Wahrnehmung einer Anforderungssituation beginnt. Exemplarisch seien Bewältigungskomponenten dabei so beschrieben: Kognitiv und affektiv werden verlangte Lernleistungen, bevorstehende Klausuren etc. aufgefaßt und bewertet. Dabei werden bereits interindividuelle Unterschiede deutlich. Schüler und Studenten fassen die gleichen objektiven Anforderungen kognitiv unterschiedlich auf: exakter oder weniger exakt, begrenzter oder weiter, sie akzentuieren bestimmte Inhalte und vernachlässigen andere, sie erkennen akkurater oder weniger akkurat, was bestimmte Prüfer verlangen, etc. - Auch affektiv lassen sich Unterschiede erkennen: Beispielsweise kann die gleiche Klausur von einem Schüler als Herausforderung bewertet werden, der er gespannt gegenübertritt, von einem anderen als ein Stress, den er zu ertragen hat.

Eng verbunden mit der Auffassung der Anforderung ist die Einschätzung der eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu ihrer Bewältigung: Schüler und Studenten unterscheiden sich nicht nur hinsichtlich ihres

Vorwissens und der Effizienz, mit der sie es bei einer Aufgabenlösung ins Spiel bringen, sie differieren auch hinsichtlich ihrer Überzeugung von den eigenen Potentialen (self-efficacy, BANDURA, 1977). Eine weitere wesentliche Unterscheidung erlauben handlungsleitene Orientierungen. BRUNSTEIN und OLBRICH (1984) konnten zeigen, daß Handlungsorientierte Studenten selbst nach Mißerfolgen in akademischen Leistungen recht effiziente Strategien der Problemlösung und der Bewältigung weiterer Aufgabenstellungen beibehalten (sie bleiben an der ablaufenden Handlung orientiert), während befindlichkeitsorientierte Studenten nach Mißerfolg stärker auf ihre eigene affektive Situation zentriert sind und hinsichtlich der Effektivität ihrer Problemlösungsstrategien nachlassen. Auch diese Differenzierung läßt sich in einer Exploration über die Bewältigung von Schul- und Studienleistungen erkennen.

Der eigene Arbeitsstil ist ein weiterer Teilbereich bei der Erforschung von Strategien der Bewältigung. Die Information darüber, ob ein Student sich einen Stoff in erster Linie memorisierend oder vom Prinzip her verstehend aneignet, ob er seine Verteilung über die Zeit plant und

realisiert, ob er um affektive Hemmungen bei seinem Lernen weiß und sie berücksichtigt, vor allem aber, ob er effizient Prioritäten setzen kann und zu einer Hierarchisierung gelangt (d.h. zu einer gewichtenden Abstimmung zwischen eigenen Interessen und Motiven, Befähigungen und Kenntnissen sowie gestellten Anforderungen), verdient Aufmerksamkeit.

Die Analyse von Bewältigungsformen geht schließlich über zur Abschätzung und Erwartung der künftigen Leistung. Dabei ist zunächst das Individuum mit seiner Einschätzung, wie gut es die geforderte Aufgabenstellung bewältigte, die relevante Quelle von feed-back. Nach Vorliegen von objektiven Leistungsbewertungen wird die Nutzung von feed-back für weiteres Leisten explorierbar.

In dieser kurzen Beschreibung eines Explorationsteiles, der von der Wahrnehmung einer Schul- oder Studienanforderung über das Erbringen von Leistungen bis zur Nutzung des Leistungsergebnisses zum Zwecke der möglichen Veränderung von Strategien des Leistens reicht, soll die Auffassung von der Gesprächsführung anklingen, die das Team zu realisieren versuchte: Es war eine Exploration, die den Prozeß der Be-

wältigung von Anforderungen erfassen wollte. Das Individuum wurde als eine aktive, Informationen aufnehmende und verarbeitende Instanz respektiert; es wurde für fähig erachtet, eine adaptive Veränderung der eigenen Informationsverarbeitung (ja, der eigenen Informationsverarbeitungsprogramme) herbeizuführen. Solche adaptiven Veränderungen können aktuell in den einzelnen Phasen des Verarbeitungsprozesses oder im Verlaufe eines Erfahrungs- oder Entwicklungsprozesses erfolgen. - Das Individuum wurde als ein erkennendes Subjekt ernst genommen, das über seine eigenen Leistungen, seine Leistungspotentiale und über seine Strategien des Einsatzes von Leistungspotentialen Auskunft geben kann. Ausdrücklich wurde auf ein mechanisches Abprüfen von vorweisbaren Leistungspotentialen verzichtet. Der Bewerber wurde vielmehr als eine Person erfaßt, die ihre Handlungen plant und realisiert. Dies zu berücksichtigen heißt, den Prozeß zwischen gestellter Anforderung und erbrachter Leistung mitzuverfolgen. Es heißt, nicht nur kognitive, sondern auch affektive sowie wertbezogene Einflüsse auf diesen Prozeß ernstzunehmen. Strategien der Bewältigung zu erfassen, heißt, die oft recht komplexen Koordinationen von kognitiven, affektiven, wertbezogenen und moti-

vationalen Prozeßkomponenten, die Individuen vornehmen, zu verfolgen und so zu erfassen, daß dies dem Individuum gerecht wird.

3. Die Erfassung von Bewältigungsstrategien

Auf die im Forschungsprojekt erfolgte Entwicklung, Vorgabe und Auswertung eines Biographischen Fragebogens sowie auf die Erhebung von Daten über Schulerfolg und Testergebnisse braucht an dieser Stelle nicht berichtet zu werden (vgl. FISSENI et al., 1983).

Als Erhebungsmethode der Formen der Bewältigung wurde die psychologische Exploration gewählt. Die Studienbewerber sollten schildern können, wie sie Lern- und Leistungsanforderungen wahrgenommen und eingeschätzt hatten, sie sollten berichten können, wie sie diesen Situationen begegneten und zwar vor allem, wie sie mit problematischen (belastenden und herausfordernden) Anforderungssituationen umgingen, wie sie Handlungspläne machten und diese schließlich in Handlungen umsetzten.

Die Exploration kann die in der Person repräsentierten Handlungs- und Selbstschemata erfassen und damit gleichsam die "Theorie" ermitteln, nach der jemand An-

forderungen aufnimmt, ordnet, eigene Verhaltenweisen plant und lenkt. So gesehen kann die Exploration einen direkteren Zugang zu den Kognitionen, den Verhaltensplänen und den "Verhaltensprogrammen" geben als Maße manifester Leistungen oder auch als Fragebogenerhebungen, die stets eine Vorauswahl anzusprechender Inhalte und eine Vorstrukturierung möglicher Reaktionen treffen.

In der Exploration wird das Individuum als wichtigster Informant über sich selbst betrachtet. Die nur ihm und seiner Reflexion zugänglichen Fakten und Prozesse werden zum zentralen Gegenstand der psychologischen Analyse. Gewiß ist mit verfälschender Berichterstattung zu rechnen. Aber die Person, die über eigene Erfahrungen berichtet, hat zu Motiven, Zielen und Werten, zu Planungen und Handlungen direkteren Zugang als jeder Fremdbeobachter. Diskrepanzen zwischen subjektiven Darstellungen und objektiven Ergebnissen haben ihren eigenen Wert. Teils sind Daten über objektivierte Leistungen zu gewinnen, teils können Kontrollen von Tendenzen zur Verfälschung im Gespräch gemacht werden.

Wir entschieden uns für halbstrukturierte Explorationen. Jeder Psychologe, der Ex-

plorationen durchführte, hatte einen Explorationsleitfaden vorliegen, der zunächst einmal anzusprechende Themenkreise benannte: Dies waren beispielsweise

- die berufliche Entscheidungsfindung (aktiver oder passiver herbeigeführt? selbständiger oder stärker beeinflusst? klarer und eindeutiger verfolgt oder unsicherer? etc.)
- der Umgang mit Belastungssituationen (Wahrnehmung und Bewertung der Situation als Stress oder Herausforderung? affektive Einschätzung? Handlungsplanung? Feed-back Nutzung? etc.)
- Arbeitstechniken (welche? Klarheit des Wissens um die eigenen Arbeitstechniken und um Störungen, etc)
- soziale Interaktionen im schulischen und außerschulischen Bereich
- Selbstbild von eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Interessen (geäußerte sowie aktiv verfolgte, motivationale Konsequenzen, etc.)

Jeder Themenbereich war in sich strukturiert. Die Oberflächenstruktur bezog sich auf Fragen, die beispielhaft vorformuliert waren. Die Tiefenstruktur des Explorationsleitfadens bezog sich auf Merkmale des Bewältigungsprozesses. Insgesamt waren 23 solcher Merkmale definiert. Beim Gespräch über jeden Themenbereich wurde eine "Trichter-Technik" angewandt: Der explorierende Psychologe stellte zunächst sehr breite Fragen und ließ dem Bewerber die Möglichkeit, bei der Beantwortung seine eigene Strukturierung des Gespräches über diesen Themenbereich ein-

zubringen. In einer "weichen" bis "neutralen" Gesprächsführung registrierte der Psychologe, zu welchen Formen und Teilen der Bewältigung der Bewerber Auskunft gab.

Anders gewendet: Der Explorierende hatte die Tiefenstruktur des Gesprächsverlaufes sicher im Kopf. Er gab dem Bewerber zunächst jegliche Freiheit, sich zum angesprochenen Themenbereich zu äußern. Dabei registrierte er, welche Merkmale des Bewältigungsprozesses spontan angesprochen wurden. Konkretisierende Nachfragen richteten sich dann nur auf Teile, die der Bewerber nicht von sich aus angesprochen hatte. Erst dabei kam die Oberflächenstruktur des Explorationsleitfadens zum Zuge. Konkret formulierte Fragen nach Teilen und Merkmalen des Bewältigungsprozesses hatten lediglich Hilfsfunktion bei der Gestaltung der Exploration.

4. Die Studie

Aus der Gruppe von Teilnehmern am Test für Medizinische Studiengänge (TMS) des Jahres 1980 wurden etwa 620 Bewerber angeschrieben und um Mitwirkung bei einem Forschungsprojekt zur Erprobung der Exploration gebeten. Es handelte sich um alle Bewerber, die von der ZVS einen Studienplatz in Aachen, Düsseldorf, Heidelberg, Mainz, Marburg, sowie Homburg/Saar zuge-

wiesen bekommen hatten - also an sechs von insgesamt 13 Orten, an denen per TMS zugelassene Bewerber studieren sollten. 192 der angeschriebenen Schüler waren zur Teilnahme an Explorationen bereit. Sie waren auf eine längsschnittliche Mitarbeit an dem Forschungsprojekt eingestellt.

Schon vor der Teilnahme an der ersten Exploration hatten alle Bewerber einen ausführlichen Biographischen Fragebogen ausgefüllt. Die erste Exploration erfolgte unmittelbar vor Semesterbeginn. Sie dauerte etwa zwei Stunden. Die Explorationen wurden von geschulten Bewertern ausgewertet. Sämtliche Ergebnisse wurden in kontrollierter Weise quantifiziert. Dieser Schritt umschließt eine Klassifikation von Bewältigungsformen, die einerseits theoretisch an LAZARUS, THOMAE und HAAN orientiert verlief, die aber andererseits induktiv vorging und Formen der Bewältigung aufnahm, welche von einzelnen Bewerbern genannt wurden, jedoch nicht in den Kategoriensystemen der Autoren aufgeführt waren. - Den Klassifikationen waren umfangreiche Vorstudien vorausgegangen.

188 der Bewerber wurden nach einem Studienjahr erneut angeschrieben und nach ihren Erfahrungen im Studium befragt. Als

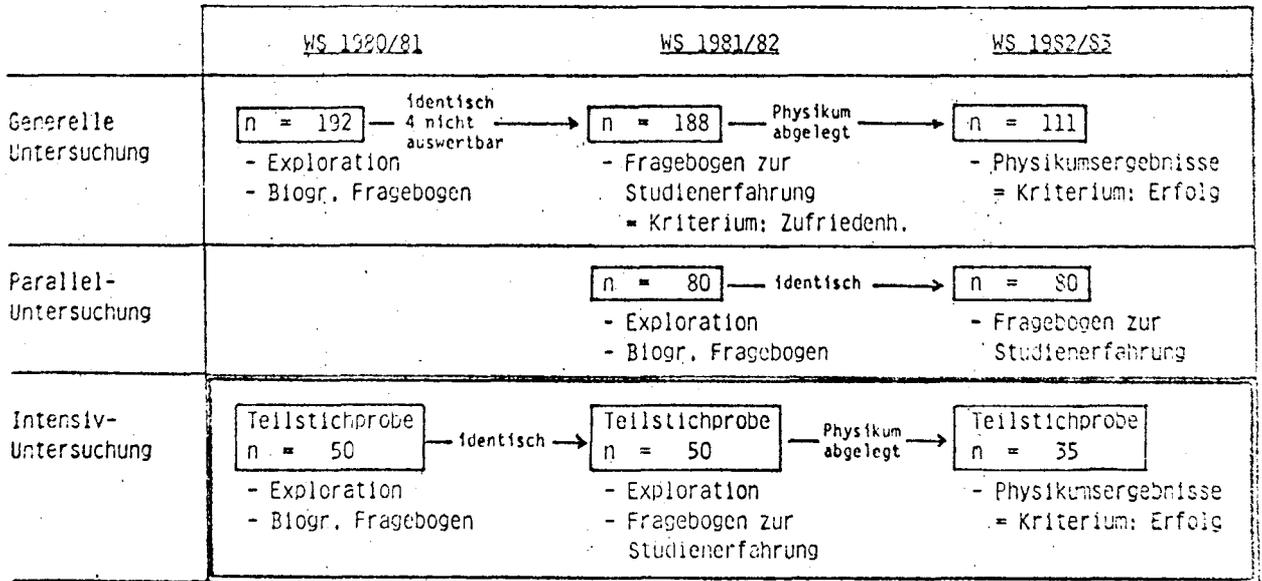
wesentlicher Index des "Erfolges" der Studienwahl wurde die Zufriedenheit mit dem Medizinstudium erhoben. Nach einem weiteren Jahr wurden sämtliche Teilnehmer an der Studie erneut angeschrieben. Von 111 Studenten lagen zu dem Zeitpunkt Ergebnisse der ärztlichen Vorprüfung vor. Damit war ein objektives Erfolgskriterium zusätzlich zum subjektiven Kriterium der Zufriedenheit verfügbar.

Aus methodischen Gründen, die hier nicht näher ausgeführt werden sollen, wurde zu Beginn des WS 1981/82 eine Parallelstichprobe von Studienbewerbern für Medizin erhoben und über ein Jahr hindurch untersucht. Wesentlicher erscheint es in diesem Zusammenhang, eine Intensivuntersuchung an einer Teilstichprobe von 50 Studenten zu erwähnen, die HALSIG durchführte. Diese Gruppe von Studenten wurde nach einem Jahr Studium erneut exploriert. Veränderungen von Stilen der Auseinandersetzung mit Lern- und Leistungsanforderungen im Laufe der beiden ersten Semester wurden registriert. Von dieser Teilstichprobe hatten nach einem weiteren Jahr 35 die ärztliche Vorprüfung abgelegt.

Schaubild 1 gibt eine Übersicht über den Untersuchungsablauf.

Schaubild 1

Untersuchungsverlauf der Längsschnittstudien



5. Ergebnisse

5.1 Aus der generellen Untersuchung seien zunächst jene Zusammenhänge referiert, die zwischen Bewältigungsstilen vor Studienbeginn und Erfolg in der ärztlichen Vorprüfung bestanden. Eine zusammenfassende Darstellung ist aus Platzgründen erforderlich. Sie stützt sich auf signifikante korrelative Zusammenhänge; die Koeffizienten lagen zwischen 0,35 und 0,6.

Es wurde deutlich, daß Studenten mit guten Ergebnissen im Physikum Prüfungssituationen weniger als Belastung, sondern eher als Herausforderung wahrnahmen. Die er-

folgreicheren Studenten erlebten Prüfungen affektiv positiver. Sie zeichneten sich durch die Fähigkeit aus, eigene Fähigkeiten und Fertigkeiten so mit den Prüfungsanforderungen abzustimmen, daß sich realisierbare Arbeitspläne und realistische Arbeitsschritte ergaben.

Weiterhin erwiesen sich die erfolgreichen Medizinstudenten als sehr sachbezogen; sie orientierten sich in ihrer persönlichen Wert- und Zielsetzung an den Anforderungen des Studiums. Leistung bewerteten sie generell ebenso wie für sich persönlich als sehr bedeutsam. Andererseits reagier-

ten die erfolgreichen Medizinstudenten gegenüber fremden und eigenen Affekten wenig sensibel. Emotionale Komponenten klammerten sie oft aus und konzentrierten sich ganz auf Kognitives und auf Leistung. Ähnliche Akzentuierungen fanden sich bei der Wahrnehmung und Bewertung eigener Bedürfnisse. Sie wurden zugunsten der Arbeit für das Studium ausgeblendet. Eine Konzentration (im Sinne einer Einengung) auf studienbezogene Leistungen kennzeichnete Wahrnehmung, Bewertung und Handlungsplanung sowie Verhalten der erfolgreichen Medizinstudenten.

Interessant ist, daß sich die Gruppe mit den besten Leistungen im Physikum nur wenig aufmerksam für Chancen und Erleichterungen zeigte, die ihre Studiensituation bot. Diese Studenten haben - um es im Jargon des Forschungsprojektes zu sagen - ein calvinistisches Element in ihrem Lebensprogramm. Stures Lernen und möglichst umfassende Erfüllung aller Studienanforderungen kennzeichnen ihren Weg zum Erfolg.

Als wichtiger Prädiktor des Leistungserfolges erwies sich auch eine von den Bewerbern sich selbst zugeschriebene Reduzierung von Kontakten zu Einzelpersonen

und zu Gruppen. In Analogie zur bereits beschriebenen "Distanzierung von Affekten" wird wieder die Akzentuierung des Studierens als einer möglichst perfekten Erfüllung von Leistungsanforderungen deutlich. Die Diskrepanz einer solchen Akzentuierung zum Berufsbild des Mediziners, von dem Zugewandtheit und emotionales Mitgehen erwartet werden, wurde nur ansatzweise thematisiert.

5.2 Wurde Zufriedenheit mit dem Medizinstudium als Erfolgskriterium herangezogen, trat ein anderes Muster von Stilen des Umgehens mit Studienanforderungen in den Vordergrund. Hohe Zufriedenheitswerte wurden vor allem bei Studenten gefunden, die von vornherein nicht einseitig festgelegt ins Studium gingen, die sowohl die naturwissenschaftlichen als auch die sozialen Aspekte des Studierens beachteten. Diese Studenten integrierten Leistungsaspekte mit Belangen ihres privaten und sozialen Lebens. Sie planten ihre Arbeit auf lange Sicht, gingen zwar gezielt vor, überforderten sich aber nicht. Vielmehr nahmen sie sich auch Zeit für private Interessen. Ihre Erfolgsorientierung war flexibler. Sie waren weniger starr hinsichtlich der Nutzung von Bewältigungsstrategien, vor allem planten sie situationsspezifisch.

Chancen und Erleichterungen nahmen diese Studenten selbstverständlicher wahr.

Allerdings muß gesagt werden, daß "Studienbezogenen Zufriedenheit" und erreichter Punktwert in der ärztlichen Vorprüfung kaum einen Zusammenhang aufweisen. Die Korrelationen erreichen das Signifikanzniveau kaum einmal.

Eine Zusammenfassung von Ergebnissen zu diesem Teil des Forschungsprojektes wird im Schaubild 2 gegeben.

5.3 In der Intensivuntersuchung wurden Bewältigungsstrategien in der Übergangspe-

riode vom Gymnasium zur Hochschule differenzierter untersucht.

Inhaltlich wurde in dieser Untersuchung (1) die Auseinandersetzung mit Leistungsanforderungen, (2) die Abstimmung von Arbeitsanforderungen mit sozialen Bedürfnissen der Studenten, (3) die innerpsychische Abstimmung von persönlichen Interessen mit Arbeitsanforderungen sowie (4) die Lösung von Konflikten im zwischenmenschlichen Bereich betont. Zu diesen vier Themenbereichen wurde ein spezieller Explorationsleitfaden entwickelt, der ebenfalls in halbstandardisierter Form die persönli-

Schaubild 2

Ausgewählte wichtige Ergebnisse der generellen Untersuchung

1. Strategien der Auseinandersetzung und Erfolg in der Ärztlichen Vorprüfung

- Prüfungen werden als Herausforderungen, nicht als Belastungen wahrgenommen
- positives affektives Erleben von Prüfungen
- gelungene Umwandlung eigener Verhaltenspotentiale in erfolgreiche Handlungssequenzen
- realistische Arbeitspläne und Arbeitsschritte
- sachbezogen und anforderungsorientiert, starke Bewertung eigener Leistung
- wenig sensibel für eigene und fremde Affekte
- Ausklammerung eigener Bedürfnisse und Interessen bei Konzentration auf Leistung
- wenig sensibel für Chancen und Erleichterungen im Studium
- reduzierte Einzel- und Gruppenkontakte

2. Strategien der Auseinandersetzung und Zufriedenheit im Medizinstudium

- nicht einseitig festgelegt auf das Medizinstudium, Alternativen vorhanden
- Beachtung sowohl der naturwissenschaftlichen als auch der sozialen Aspekte des Medizinstudium
- gelungene Integration von Leistung und privaten Bedürfnissen
- langfristige Planung der studienbezogenen Arbeit
- gezieltes Vorgehen bei der Erfüllung von Arbeitsanforderungen
- keine Selbstüberforderung im Leistungsbereich
- Nutzung von Chancen und Erleichterungen im Studium
- hohe Flexibilität bei der Nutzung von Strategien der Bewältigung von Anforderungen
- weniger starre Erfolgsorientierung

chen Formen der Bewältigung erfassen sollte. Die vier Bereiche wurden von den explorierten Studenten mit konkreten Beispielen aus ihrer Biographie inhaltlich gefüllt. Die ermittelten Bewältigungsstrategien basierten also auf konkreten biographischen Situationen der Studenten.

Die Intensivstudie fragte zentral nach der Veränderung (bzw. Konstanz) von Strategien der Bewältigung. Sie ging weiter der Frage nach Generalität (bzw. Spezifität) der Formen der Bewältigung nach, eruierte also die Konstellationen von Bewältigungsstilen in jedem der angesprochenen Bereiche der Auseinandersetzung. Schließlich wurde nach dem prognostischen Wert der einzelnen Bewältigungsstrategien für den Studienerfolg gefragt.

5.3.1 Bedingt durch die Vielzahl von Einflußfaktoren zu Studienbeginn (neuartige Leistungsanforderungen, Wohnortwechsel, neue Sozialkontakte, etc.) kann erwartet werden, daß sich Belastungs- und Problemsituationen nicht mehr mit den bislang bewährten Formen der Auseinandersetzung bewältigen lassen. Folgende Veränderungen wurden erkennbar:

- Im Umgang mit problematischen Leistungssituationen zeigte sich eine deutliche Steigerung evasiver Strategien. Aber auch

koordinative Leistungen - im Sinne einer forcierten Zusammenarbeit mit Kommilitonen - wurden stärker.

- Im Bereich der Abstimmung von Sozialkontakten und Arbeitsanforderungen zeigte sich ein ähnliches Bild. Evasive Strategien und koordinative Bemühungen kamen nach einem Studienjahr stärker ins Spiel.

- Demgegenüber traten bei der Abstimmung von persönlichen Interessen und Arbeitsanforderungen nach zwei Semestern die Leistungs- und Anpassungsstrategien deutlicher hervor. Aber auch in diesem Bereich ließen sich deutliche Steigerungen der evasiven Strategien erkennen.

- Bei der Auseinandersetzung mit zwischenmenschlichen Konflikten verstärkten sich im ersten Studienjahr jene Strategien, die auf eine massive Durchsetzung eigener Belange zielten. Die Wahrung persönlicher Bedürfnisse wurde zugleich durch den vermehrten Einsatz aggressiver Techniken stärker in den Mittelpunkt gerückt. Koordinative Bemühungen wurden in geringerem Ausmaß praktiziert.

Generell ließ sich in allen vier Problembereichen im Laufe des ersten Studienjahres eine verstärkte Anwendung evasiver Strategien feststellen. Dabei wurden deutliche Schwierigkeiten der Studenten bei der Auseinandersetzung mit der neuen Lebenssituation erkennbar. Es zeichnete sich aber auch eine verstärkte Konzentration auf Leistung ab, was vor allem bei der Abstimmung zwischen persönlichen Interessen und Anforderungen des Studiums deutlich wurde.

5.3.2 Bei einer detaillierteren Analyse von Generalität vs. Spezifität der Bewältigungsstrategien in den verschiedenen

Anforderungssituationen wurden folgende Ergebnisse klar:

- Bei Auseinandersetzungen mit schwierigen Leistungssituationen dominierte das Bestreben der Studenten, Problemen mit aktiver Leistung zu begegnen. Sie verstärkten auch ihre kognitiven Überzeugungen von der eigenen Effizienz. Bei schwierigen Situationen wurden evasive Strategien erkennbar, etwa Ablenkung suchen oder andere verantwortlich machen.

- Mit deutlichem Abstand dominierten bei der Abstimmung von Sozialkontakten mit Arbeitsanforderungen die koordinativen Leistungen. Diese Tendenz wurde gefolgt von der Konzentration auf Leistungseinsatz und schließlich vom Bestreben, eigene Bedürfnisse und Interessen zu verwirklichen.

- Bei der Auseinandersetzung mit Problemen der Abstimmung von persönlichen Interessen und Arbeitsanforderungen dominierten die Anpassung der Studenten an die universitäre Situation und die Konzentration auf die Leistungsanforderungen.

- Schließlich nahmen im Umgang mit zwischenmenschlichen Konflikten offensichtlich eigene Belange eine zentrale Stellung ein. Eigene Bedürfnisse und Interessen wurden von den Medizinstudenten an erster Stelle verwirklicht. Evasive Strategien waren ebenfalls bei der Auseinandersetzung mit zwischenmenschlichen Konflikten bedeutsam.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, daß in den vier Problembereichen unterschiedliche Muster des Bewältigungsverhaltens gefunden wurden. Die situative Determination des Coping wurde deutlicher als die personspezifische.

5.3.3 Auf die Frage nach dem prognostischen Wert ließen sich folgende Antworten finden:

- Gute Physikumsergebnisse erzielten Studenten, die sich im Umgang mit problemati-

schen Leistungssituationen durch eine realistische Auffassung und Einstellung sowie durch eine starke Tendenz zur positiven kognitiven Selbstbeeinflussung (bezogen auf die Erfüllung von Leistungsanforderungen) auszeichneten. Koordinative Bemühungen im Sinne einer verstärkten Zusammenarbeit mit Kommilitonen sowie die Suche nach Rat und Hilfe durch andere Personen oder Erleichterungen durch situative Bedingungen wurden von ihnen nicht vorgenommen. Die erfolgreichen Medizinstudenten konzentrierten sich stark auf ihr Studium und arbeiteten bevorzugt allein. Unabhängigkeit und selbstdiszipliniertes Verhalten standen offensichtlich mit besserem Erfolg im Physikum in Verbindung.

- Bei der Abstimmung zwischen sozialen Bedürfnisse und Arbeitsanforderungen zeichneten sich die erfolgreichen Medizinstudenten primär durch hohe Selbstverantwortlichkeit und die Vermeidung evasiver Strategien aus. Wichtig für den Erfolg in der ärztlichen Vorprüfung war weiterhin eine realistische Einstellung.

- Das Schwergewicht bei den Bemühungen um Abstimmung zwischen eigenen Interessen und Arbeitsanforderungen legten die erfolgreichen Medizinstudenten auf kognitive Leistung und persönliches Engagement an die Arbeit. Diese Gruppe paßte sich in erster Linie den sachlichen Gegebenheiten an - was mit einer gewissen Unterdrückung persönlicher Interessen gleichbedeutend war. Evasive und defensive Strategien wurden von den erfolgreichen Studenten in diesem Bereich nicht angewandt.

- Unabhängigkeit von anderen Personen und eine robuste, ich-zentrierte Durchsetzungsfähigkeit im Umgang mit sozialen Konflikten charakterisierten den in der ärztlichen Vorprüfung erfolgreichen Studenten.

Betrachten wir die Bewältigungsstrategien über alle vier Problembereiche hinweg, so kommt der Strategie "Rat und Hilfe anderer Personen suchen und nutzen" besonderer prognostischer Wert zu: Sie zeigte durchgängig negative Beziehungen zum Erfolg im Physikum. Unabhängigkeit und Selbständig-

Schaubild 3

Schematische Darstellung wichtiger Ergebnisse der Intensivuntersuchung

BEWÄLTIGUNGS- STRATEGIEN		FRAGESTELLUNGEN		
		Dominante Strategien	Veränderungen der Strategien	Prognose des Studienerfolges
PROBLEMBEREICHE	<u>Leistungs- bereich</u>	aktives Leistungs- verhalten pos. Selbstbeeinfl.	+ evasive Strategien + koordinat. Leistung	+ realistische Einstellung + pos. Selbstbeeinflussung - Rat und Hilfe suchen - koordinat. Bemühungen
	<u>Abstimmung Sozialbed./ Arbeitsanf.</u>	koordinat. Bemühungen aktives Leistungs- verhalten	+ evasive Strategien + koordinat. Bemühungen + Anpassungsstrategien	+ Selbstverantwortung + realistische Einstellung - evasive Strategien
	<u>Abstimmung Interessen/ Arbeitsanf.</u>	Anpassung an die Situation Leistungsverhalten	+ aktives Leistungs- verhalten + Anpassungsstrategien + evasive Strategien	+ kognitive Leistung + Zurückstellung eigener Interessen - Rat und Hilfe suchen
	<u>Zwischen- menschliche Konflikte</u>	eigene Bedürfnisse durchsetzen evasive Strategien	+ eigene Bedürfnisse durchsetzen + aggressive Strateg. + evasive Strategien - koordinat. Bemühungen	+ Durchsetzung persönlicher Bedürfnisse - Rat und Hilfe suchen

+ = vermehrte Praktizierung bzw. positiver Zusammenhang
- = verminderte Praktizierung bzw. negativer Zusammenhang

keit in der realistischen Wahrnehmung von Problemsituationen und der Auseinandersetzung damit waren eng mit dem Erfolg in der ärztlichen Vorprüfung verbunden.

6. Diskussion

Es ist im Rahmen des Forschungsprojektes "Exploration" gelungen, Bewältigungsstrategien objektiv (d.h. mit hoher Übereinstimmung zwischen verschiedenen Auswertern) zu erfassen. Damit wurde ein "neuer Typ von Variablen" für die Entscheidung über den Zugang zum Studium der Medizin erprobt, der nicht nach dispositionellen Potentialen der Bewerber, sondern nach der Art und Weise des Umgehens mit Anforderungen fragt. Bewältigungsstrategien können zur Prognose des Studienerfolges herange-

zogen werden. Ihre Validitätskoeffizienten liegen in gleicher Höhe wie die von Testergebnissen. Allerdings stellt sich die Erfassung von Stilen der Bewältigung nicht einfach dar. Die Planung und Durchführung einer psychologischen Exploration verlangen ein Training. Sicher scheint, daß ein solches Training nicht in wenigen Stunden absolviert werden kann. Allerdings zeigt die Praxis, daß ein "on the job training", bei dem ein erfahrener Interviewer einen in der Exploration Auszubildenden längere Zeit unterweist und begleitet, Erfolg bringt.

Unsere Studie belegt, daß Bewältigungsstrategien, wie sie vor Beginn des Medizinstudiums erkennbar waren, prognostischen Wert haben. Allerdings belegt unsere

Intensivstudie auch, daß Stile der Bewältigung sich über die Zeit hinweg und in der konkreten Auseinandersetzung mit den Anforderungen des Medizinstudiums wandeln. Global gesagt: sie werden prägnanter und eindeutiger auf die Anforderungssituation abgestimmt. Bewältigungsstrategien werden offensichtlich problemspezifisch und nicht generell eingesetzt.

Damit wird die Auffassung von der Flexibilität des Menschen bestätigt, die davon abrät, statische Potentiale als einzige Prädiktoren heranzuziehen. Die Erfassung von Bewältigungsstilen erlaubt aber eine Abschätzung der Frage, wieweit der einzelne Bewerber zu einer Adaptation - nicht nur an aktuelle Anforderungen, sondern auch an über die Zeit hin konsistent auftretende Anforderungen - fähig ist. So gesehen erlaubt die Erfassung von Bewältigungsstrategien eine Abschätzung der Möglichkeit zur Entwicklung.

Im vorliegenden Kontext soll abschließend noch die Frage angesprochen werden, ob die Entwicklung von Bewältigungsstrategien, die bei erfolgreichen Studenten im ersten Studienjahr feststellbar war, der Zielsetzung von Hochschullehrern entspricht. Die beschriebene geringe Zusammenarbeit mit Kommilitonen, die häufige Distanzierung von affektiven Einflüssen und die Reduzierung von Einzel- und Gruppenkontakten mögen situativ adäquat gewesen sein. Sie erscheinen aber fraglich, würden sie bei Medizinstudenten verfestigt, die sich auf

eine berufliche Tätigkeit vorbereiten, welche emotionale Beteiligung und soziale Aufgeschlossenheit ebenso verlangt wie Faktenwissen und kognitive Leistung.

Literatur:

BANDURA, A.: Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioural change. *Psychological Review*, 2, 1977, 191-215.

BRUNSTEIN, J. und OLBRICH, E.: Personal helplessness and action-control: An analysis of achievement-related cognitions, self-assessments, and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, erscheint 1984.

FISSENI, H.-J., OLBRICH, E., HALSIG, N., KALNOWSKI-CZECH, M. und WINZER, H.-O.: Forschungsbericht "Beitrag der Exploration zur Verbesserung von Entscheidungen über den Zugang zum Studium der Medizin. Bonn, 1983.

HAAN, N.: Coping and defending. New York: Academic Press, 1977.

HALSIG, N.: Bewältigungsstrategien von Medizinstudenten in problematischen Situationen bei Studienbeginn. *Phil. Diss.*, Bonn, 1983.

LAZARUS, R.S.: Psychological stress and the coping process. New York: McGraw-Hill, 1966.

LAZARUS, R.S.: The stress and coping paradigm. in: A. BOND und J.E. ROSEN (eds.): *Competence and coping during adulthood*. Boston: university Press of New England, 1980, 28-74.

MITTER, W. (ed.): Hochschulzugang in Europa. Weinheim: Beltz, 1979.

THOMAE, H.: *Persönlichkeit*. Bonn: Bouvier, 1951.

THOMAE, H.: *Das Individuum und seine Welt*. Göttingen: Hogrefe, 1968.

THOMAE, H.: Formen der Auseinandersetzung mit Konflikt und Belastung im Jugendalter. in: E. OLBRICH und E. TODT (eds.): *Probleme des Jugendalters*. Heidelberg: Springer, 1984.

TROST, G.: *Vorhersage des Studiererfolges*. Braunschweig: Westermann, 1975.

ERFAHRUNGEN BEI DER ZULASSUNG VON MEDIZINSTUDENTEN AN DER UNIVERSITÄT WITTEN/HERDECKE

U. Stave, Witten/Herdecke

Die Medizinische Fakultät der Privaten Hochschule ist durch den Anerkennungsbescheid des Ministers für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen am 02. März 1983 gegründet worden. Schon am 13. Juli 1982, dem Datum der Genehmigung der Privaten Hochschule Witten/Herdecke in freier Trägerschaft ist davon gesprochen worden, den Studienbetrieb für Medizinstudenten so bald wie möglich aufzunehmen. Somit fielen die Vorbereitungsarbeiten für die Auswahl von Studienbewerbern noch in die Zeit der allgemeinen Vorarbeiten für den Lehrbetrieb. Besonders der dann im Februar 1983 schwer erkrankte und am 02. Juni 1983 verstorbene Kollege, Gerhard Kienle, hatte sich um Form und Inhalt des Auswahlverfahrens sehr bemüht und erste Interviews mit den Bewerbern noch miterlebt.

Es ist besonders auf die Aktivität der Medien zurückzuführen, daß ab Herbst 1982 bei uns etwa 6.000 Anfragen nach der Studienmöglichkeit für das Fach Humanmedizin eingegangen sind. Wir haben darauf allen Interessenten unsere Antragsformulare mit allgemeinen Informationen geschickt. Außer den üblichen Kopien des Zeugnisses der Hochschulreife und des Krankenpflegepraktikums erbaten wir einen Lebenslauf mit Darstellung der persönlichen Interessen, Aktivitäten,

der Sprachkenntnisse und der Motivation, Medizin zu studieren; besondere Aufmerksamkeit war der Frage zu widmen, warum der Kandidat bei uns studieren möchte. Anfänglich hatten wir zwei persönliche Gutachten von Lehrern oder anderen qualifizierten Persönlichkeiten erbeten, später wurde davon wieder abgesehen, da die Aussagekraft und Verlässlichkeit im Vergleich zu dem persönlichen Eindruck bei den Interviews zu gering war und außerdem die Gefahr der Gefälligkeitsgutachten sehr groß ist. Schließlich hatten wir eine Bearbeitungsgebühr von DM 95,- erbeten. Etwa 1.300 Bewerber schickten ihre Unterlagen bis zu Beginn des Jahres 1983.

Diese schriftlichen Bewerbungsunterlagen wurden von drei Gutachtern unabhängig gelesen und nach Prioritäten geordnet. Als Gutachter betätigte sich dankenswerterweise eine große Zahl der Kollegen unseres Gemeinschaftskrankenhauses, der damit verbundene Zeitaufwand war erheblich und nach Durcharbeiten von 50 - 100 solcher schriftlichen Unterlagen hatten die drei Gutachter im Mittel 8 % der Kandidaten für das dann arrangierte Interview ausgesucht. Für diese Einladung zum Interview mußte Einigkeit der drei Gutachter bestehen. Wir hatten zunächst keine generellen Kriterien besprochen, nach denen die schriftlichen Unterlagen durchgegangen werden sollten, sondern

versucht, nach den besonders von Herrn Kienle besprochenen allgemeinen Richtlinien zu urteilen. Für die im Frühjahr 1983 durchgeführten Interviews wurden 116 Bewerber eingeladen.

Für die Interviews hatten wir jeweils 10 - 12 Kandidaten zu einem Termin eingeladen, der von 09.00 - 16.00 h dauerte. Jeder Kandidat hat mit 8 Interviewern gesprochen, zwei Interviewer sahen jeweils einen Kandidaten für 30 Minuten. Viele dieser Interviewpaare hatten sich die Zeit redlich geteilt, so daß jeweils ein Interviewer die Hälfte der Zeit den Kandidaten beobachten konnte. Dies hat sich als fruchtbare Einrichtung erwiesen. Zur Organisation der Interviews ist zu sagen, daß die vier Gruppen der Interviewer sich auf vier Gesprächsthemen beschränken sollten. Dabei handelte es sich um folgende Gebiete:

1. Allgemein-medizinische Probleme
2. Der eigene Lebenslauf
3. Naturwissenschaftliche Probleme
4. Der soziale Bereich.

Am Ende des Interviewtages fand eine Nachbesprechung mit den Kandidaten statt, meistens durch einen nicht an den Interviews Beteiligten. Es wurde nach den Erfahrungen der Kandidaten gefragt sowie Kritik am Verfahren und Vorschläge zu Verbesserungen entgegengenommen. Diese Nachgespräche erwiesen sich als sehr fruchtbar. Für die Interviewer war es ein wichtiger Lernprozeß. Besonders die im Anfang nicht immer eingehaltene Beschränkung auf eines der vier abgespro-

chenen Themen kam dabei zur Sprache, und immer wieder kritisierten die Bewerber, daß schließlich doch überwiegend Wissen abgefragt worden sei. Insgesamt jedoch wurde auch von den Bewerbern sehr gelobt, daß es durch den persönlichen Kontakt mit Ärzten und Lehrern der Hochschule zu einer echten Bewerbungssituation kommen konnte.

Am Ende des Interviewtages haben sich die acht Interviewer zusammengesetzt und jeden Kandidaten besprochen. Jeder Interviewer mußte sein Urteil und seine Ansicht über die Priorität für eine Aufnahme an unserer Universität dargelegen. Es kam relativ selten vor, daß sich alle acht ohne Einschränkung für die Aufnahme eines Kandidaten entschieden haben; dann war die Diskussion kurz. Im allgemeinen traten jedoch verschiedene Meinungen auf, und es wurde diskutiert bis entweder Einmütigkeit erzielt oder der Kandidat abgelehnt wurde. Dieses abschließende Interviewgespräch wurde protokolliert; die Entscheidungen des Interview-Komitees waren bindend. Die ausgewählten Kandidaten erhielten einen Zulassungsbescheid vom Dekan der Medizinischen Fakultät, mit dem sie sich immatrikulieren konnten. Für das Sommersemester 1983 hatten wir 27 Kandidaten ausgewählt, die ihr Studium inzwischen aufgenommen haben.

Inzwischen sind auch die Aufnahmegespräche für den Studienbeginn zum Sommersemester 1984 beendet worden. Wir hatten dafür knapp 1.000 schriftliche Bewerbungen vorliegen und wiederum

in Phase I etwa 100 Kandidaten zum Interview und von diesen 26 für den Studienbeginn zum Sommersemester 1984 ausgewählt. Wir haben dieses Verfahren jetzt einer gründlichen Kritik unterworfen. Wir glauben, daß insgesamt der Zeitaufwand zu groß war. Pro Bewerber mußten wir etwa mit 3 1/2 - 4 Stunden Zeit rechnen. Nach den hier dargestellten Zahlen hat ein Bewerber eine Chance von 1:48, daß er an der Medizinischen Fakultät Universität Witten/ Herdecke angenommen wird. Die Chance der zum Interview Geladenen lag um 20 %.

Nach Auswertung aller Erfahrungen, sowohl der Gutachter als auch der Interviewer, sind wir zu folgender Neuordnung der Organisation gekommen: Das Zulassungskomitee von drei Kollegen hat eine Geschäftsordnung erstellt. Danach trifft das Zulassungskomitee eine Vorauswahl, um unvollständige Unterlagen oder völlig ungeeignete Bewerber auszuschließen, dann lesen drei Gutachter die schriftlichen Unterlagen und etwa 10 % der Vorauswahl werden für die Interviews herausgesucht. Die Zahl der Interviewer wird von acht auf sechs reduziert. Die Zeit von 30 Minuten soll flexibler gestaltet und wenn notwendig, bis auf 45 Minuten erhöht werden. Wir werden dabei bleiben, daß unmittelbar im Anschluß an die Interviews die Gruppe der Interviewer zu einem endgültigen Entschluß über die zuzulassenden Kandidaten kommt.

Die Absprachen über die Abgrenzung der Gesprächsthemen müssen unbedingt einge-

halten werden. Wir lassen den Kandidaten nach Einführung in das Thema seine Gedanken selbständig entwickeln. Man sollte keine moralischen oder ethischen Urteile diskutieren. Eine der bewährten Fragen ist z. B. die nach einer bekannten Arztpersonlichkeit, deren Verdienste und Besonderheiten darzustellen sind. Eine andere Frage verlangt Phantasiefähigkeit: Wie stellt sich der junge Arzt Aufgaben vor, die ihn in einem Entwicklungsland, in einem Altersheim oder in einer Schule erwarten. Eine andere Art von Fragen ist die nach dem Unterschied zwischen Befinden und Befund oder Schmerzen und Leiden. Auch bei einer Frage nach den Säulen der modernen Medizin läßt sich das allgemeine medizinische Interesse und das Verständnis für Probleme gut prüfen. Schließlich muß auch die Selbsteinschätzung des Kandidaten herangezogen werden, wobei Fragen nach der Belastungsfähigkeit und Durchhaltekraft von Bedeutung sind. Es muß erwähnt werden, daß die Interviewer möglichst die gesamten schriftlichen Unterlagen der Kandidaten kennen sollten.

Eine andere Art, den Inhalt der Interviewgespräche zu gestalten, wurde ebenfalls erprobt. Wir haben drei Texte von jeweils 6 - 10 Seiten den Kandidaten zugeschickt und uns mit ihnen über die Aussagekraft und mögliche Interpretationen dieser Texte unterhalten. Dieses hat sich als sehr fruchtbar erwiesen und kann für das allgemeine Interview empfohlen werden. Im Bereich der Naturwissenschaften hat sich die Frage nach Beobachtungen an Menschen und an der Natur gut bewährt, da die Beobach-

tungsfähigkeit eine Grundvoraussetzung für die ärztliche Tätigkeit ist. Grundsätzlich sollte auch beim Interview gelten, daß Qualität mehr als Quantität zählt und die Begegnung mit der Persönlichkeit des Kandidaten der wichtigste Punkt bleibt.

In der Diskussion wurde u. a. danach gefragt, ob wir an eine festgelegte Zahl für die Zulassung aus einer bestimmten Interviewgruppe gebunden sind. Dieses konnte verneint werden. Beim zweiten Interviewdurchgang war die Leitzahl von 25 Zulassungen für das Sommersemester 84 erreicht, bevor alle Kandidaten zum Interview gekommen waren; in solchen Fällen gingen wir streng nach dem Datum des Einganges der schriftlichen Unterlagen vor.

Es wurde nach der Vorbereitung der Thementauswahl gefragt und ob sich unsere Studenten von denen anderer Universitäten, z. B. im Abiturnotendurchschnitt, unterscheiden. Eine Analyse der bisher durchgeführten Interviews steht in Kürze zur Veröffentlichung an (K. Schreiber). - Es wurde auch gefragt, nach welchen Kriterien die interviewenden Nichtmediziner einen Medizinstudenten ausgesucht und für geeignet befunden haben. Darauf wurde geantwortet, daß, neben den spezifisch für den Arzt wichtigen, allgemein bedeutsame, menschliche Qualitäten herangezogen worden sind. So hat sich mancher die Frage gestellt, ob er sich wohl später dieser Persönlichkeit als Patient anvertrauen könne.

Unter Hinweis auf Gerhard Kienle's Veröf-

entlichungen wurde gefragt, ob weltanschauliche Gesichtspunkte bei der Auswahl eine Rolle gespielt hätten. Dieses konnte mit gutem Gewissen verneint werden. In der Diskussion wurde festgestellt, daß in unseren Interviews mehr die künftige ärztliche Persönlichkeit als der Kandidat mit hervorragender Studierfähigkeit gesucht wird. Abschliessend wurde betont, daß der Medizinischen Fakultät der Universität Witten/Herdecke daran gelegen ist, ein Spektrum verschiedener Persönlichkeiten auszuwählen, um ein gutes Lernklima zu erreichen.

AUSWAHLVERFAHREN DES DEUTSCHEN AKADEMISCHEN AUSTAUSCHDIENSTES

H.E. Renschler und G.P. Burkhard, Bonn

In meinem Bericht über meine Erfahrungen bei der Auswahl von Studenten für ein Stipendium zu einem Auslandsstudium werde ich das eigentliche Thema, das Auswahlgespräch nur kurz erwähnen. Ich werde dagegen die allgemeinen Gesichtspunkte für eine sachlich ausgerichtete Auswahl darlegen, und die dafür beim DAAD gegebenen Grundlagen darstellen.

Wie bei der Auswahl einer begrenzten Anzahl von Bewerbern für das Medizinstudium einer großen Anzahl von Abiturienten müssen auch beim DAAD aus der großen Menge der Medizinstudenten, die formal berechtigt sind, die wenigen ausgeselen werden, die für ein Stipendium und damit auch für einen Studienplatz im Ausland geeignet sind. Für beide Entscheidungen, 1. für die Auswahl zum Medizinstudium und 2. für einen Studienaufenthalt im Ausland stehen zahlenmäßig festgelegte Beurteilungskriterien zur Verfügung. Für die Abiturienten ist dies die Abiturnote, für das Auslandsstudium die in der Vorprüfung erreichte Punktzahl. Für beide Bewertungskriterien wird aber in Frage gestellt, ob sie ein valides Maß für einen guten angehenden Arzt darstellen.

Anhand der Auswertung des diesjährigen Auswahlverfahrens werde ich beweisen, daß weitere Faktoren zur Wirkung gekommen sind. Ich werde diese Faktoren, wie ich sie in mehreren Jahren gesammelt

und konstruiert habe, besprechen. Dabei wird sich zeigen, daß eine konkrete Zielvorgabe anstelle des zu allgemein gefaßten Begriffes "guter Arzt" nicht nur hilfreich, sondern auch erforderlich ist.

Ich möchte demonstrieren, daß in einem weitgehend qualitativ arbeitenden Verfahren auch quantitativ begründete Aussagen möglich sind. Das Prinzip von BILLROTH: Klar sehen wir nur da, wo wir zählen, läßt sich auch auf unser Problem anwenden (1).

Der Deutsche Akademische Austauschdienst und seine Auswahlverfahren

Der DAAD ist allgemein bekannt. Eine Kopie seiner Ziele, Aufgaben und Programme liegt Ihnen in einer Übersicht vor (2). Wichtig für uns ist, der erste Satz in Absatz 2 "Die Rechtsform des DAAD ist die eines eingetragenen Vereins privaten Rechts". Hochschullehrer, die in den rechtlichen Grundlagen des Studiums erfahren sind, können dies besser interpretieren. Alle 11 Fakultätentage oder Fachverbände, die dem Hochschulverband auf die Frage nach Eingangsprüfungen geantwortet haben, hatten rechtliche Bedenken gegen die Einführung von Eingangsprüfungen (3). Im Gegensatz zum angeborenen Recht auf einen Studienplatz für Medizin, mit den

sich daraus ergebenden Konsequenzen, besteht kein Rechtsanspruch auf einen Studienplatz im Ausland und dessen Finanzierung. Um hier vor gerichtlichen Folgen der Entscheidungen gesichert zu sein, ist die juristische Form des eingetragenen Vereins gewählt worden, obwohl die Mitglieder des DAAD nur die Staatsuniversitäten sind, und auch die Mittel nur aus der Staatskasse kommen. Trotz der natürlich immer wieder vorgebrachten Einwände gegen die Entscheidungen ist es bisher noch zu keiner Prozeßlawine gekommen.

Das Auswahlverfahren des DAAD

Alle schriftlichen Anträge werden in den Auswahl Sitzungen bearbeitet. Dabei nehmen außer den Mitarbeitern des DAAD und den Vertretern der Gastländer jeweils etwa 10 Wissenschaftler aller Fachrichtungen teil. Ergebnisse der Vorauswahl, die meistens in Verbindung mit einer Vorstellung der Kandidaten in den Auslandsämtern der Universität getroffen worden sind, liegen dem schriftlichen Antrag bei. Nach dem Vortrag jedes einzelnen Bewerbers durch einen Vertreter seines Faches, der auf der Auswertung der schriftlich vorliegenden Bewerbungsunterlagen beruht und mit dem Vorschlag einer Note endet, wird nach einer gemeinsamen Diskussion über die endgültige Note entschieden. Für die geeignet gehaltenen Kandidaten steht eine Skala mit 7 Abstufungen zur Verfügung. Dies ermöglicht die Aufstellung

einer Rangliste, nach der die verfügbaren Studienplätze zugeteilt werden. Erfüllt kein Kandidat eines Faches die Voraussetzungen für einen Auslandsaufenthalt, fallen die Mittel einem anderen Fach zu. Es ist überraschend, daß fachfremde Wissenschaftler auch bei interdisziplinär getroffenen Entscheidungen Einsicht in die Kriterien gewinnen können und so die Entscheidungen gemeinsam vorgenommen werden können. Bei vielen hundert Entscheidungen, an denen ich beteiligt war, habe ich es nur einmal erlebt, daß eine formale Abstimmung vorgenommen werden mußte. Da es keine Formel gibt, nach der die vielen Faktoren, die zur Beurteilung herangezogen werden, gewichtet und berechnet werden, ist die Gesamtheit solcher Beurteilungen und Bewertung immer eine subjektiv beeinflusste geistige Leistung einzelner Wissenschaftler. Wie könnte man etwa die Anzahl richtiger Antworten bei Fragen mit Auswahlantworten mit Nachtwachen und der erfolgreichen Mitarbeit in einer wissenschaftlichen Arbeitsgruppe berechnen und gleichzeitig den Beruf des Vaters und das Ausmaß und die Qualität der Erziehung berücksichtigen?

Auf die Kriterien, nach denen beim DAAD die Entscheidungen getroffen werden, werde ich am Ende meiner Ausführungen eingehen, nachdem ich den Beweis für ihr Vorhandensein geführt habe. Dabei kommt es mir darauf an, zu zeigen, daß außer dem Ergebnis der ärztlichen Vorprüfung weitere Faktoren eine Rolle spielen.

Begründung der Entscheidung

Aus diesen Arbeitsbedingungen heraus ist es möglich, dem Bewerber mitzuteilen, daß die "Gründe die zur Entscheidung der Auswahlkommission geführt haben, nicht mitgeteilt werden." An anderer Stelle der Hinweise des DAAD für Bewerber wird erläuternd ausgeführt, daß die Vielfalt der Beurteilungselemente und ihrer Gewichtung untereinander eine Bekanntgabe der Entscheidungsgründe unmöglich machen. Es wird nicht verleugnet, daß trotz des Strebens nach Gerechtigkeit und Objektivität die in einer gemischten Kommission getroffenen Entscheidungen durchaus unterschiedlich bewertbare Gründe haben können.

Für die staatlichen Universitäten, die ab 1986 durch ein Auswahlgespräch die Vergabe von Studienplätzen treffen müssen, dürfte ein solches Vorgehen nicht durchzuführen sein. Trotzdem sollte meiner Meinung nach eine möglichst große Annäherung an die Gestaltung eines solchen Freiraumes erfolgen.

Auswertung des Auswahlverfahrens 1984 für einen Studienaufenthalt in Großbritannien

Wir haben die Ergebnisse der Vorprüfung aller 86 Bewerber standardisiert und in z-Werten ausgedrückt. Diese geben

für jeden Kandidaten die Anzahl richtig angekreuzter Antworten als Abstand vom Mittelwert aller Ergebnisse eines Prüfungstermines an. Maßinheit ist dabei die jeweilige Standardabweichung. Aus diesen z-Werten kann aus einer Tabelle unter Bezug auf die jeweilige Prüfungsgruppe der anschaulichere Prozentrang entnommen werden.

Ergebnisse

Die Verteilung der z-Werte ist in Abb. 1 dargestellt. Sie entspricht fast einer Normalverteilung. Bei den unterhalb des Mittelwertes liegenden Werten handelt es sich oft um den weniger leistungsfähigen Partner eines Paares.

Im Vergleich zur standardisierten Verteilung aller Rohwerte beeindruckt die Verschiebung zu hohen Leistungen. Der Mittelwert von $z=1,06$ liegt bei einem Prozentrang von 86. Der Modus ist $z=1,3$, entsprechend einem Prozentrang von 90. Der Prozentrang 93, bzw. $z=1,50$ würde bei standardisierten Schulnoten "Sehr gut" ergeben. Im Jahre 1983 haben 10.595 Studenten die ärztliche Vorprüfung bestanden. Davon haben 1.483 die Prüfung mit einem gleichguten Ergebnis abgelegt wie die bessere Hälfte der insgesamt 86 Bewerber um einen Studienplatz in Großbritannien beim DAAD.

Verteilung der Ergebnisse der Ärztlichen Vorprüfung als Standardwerte z

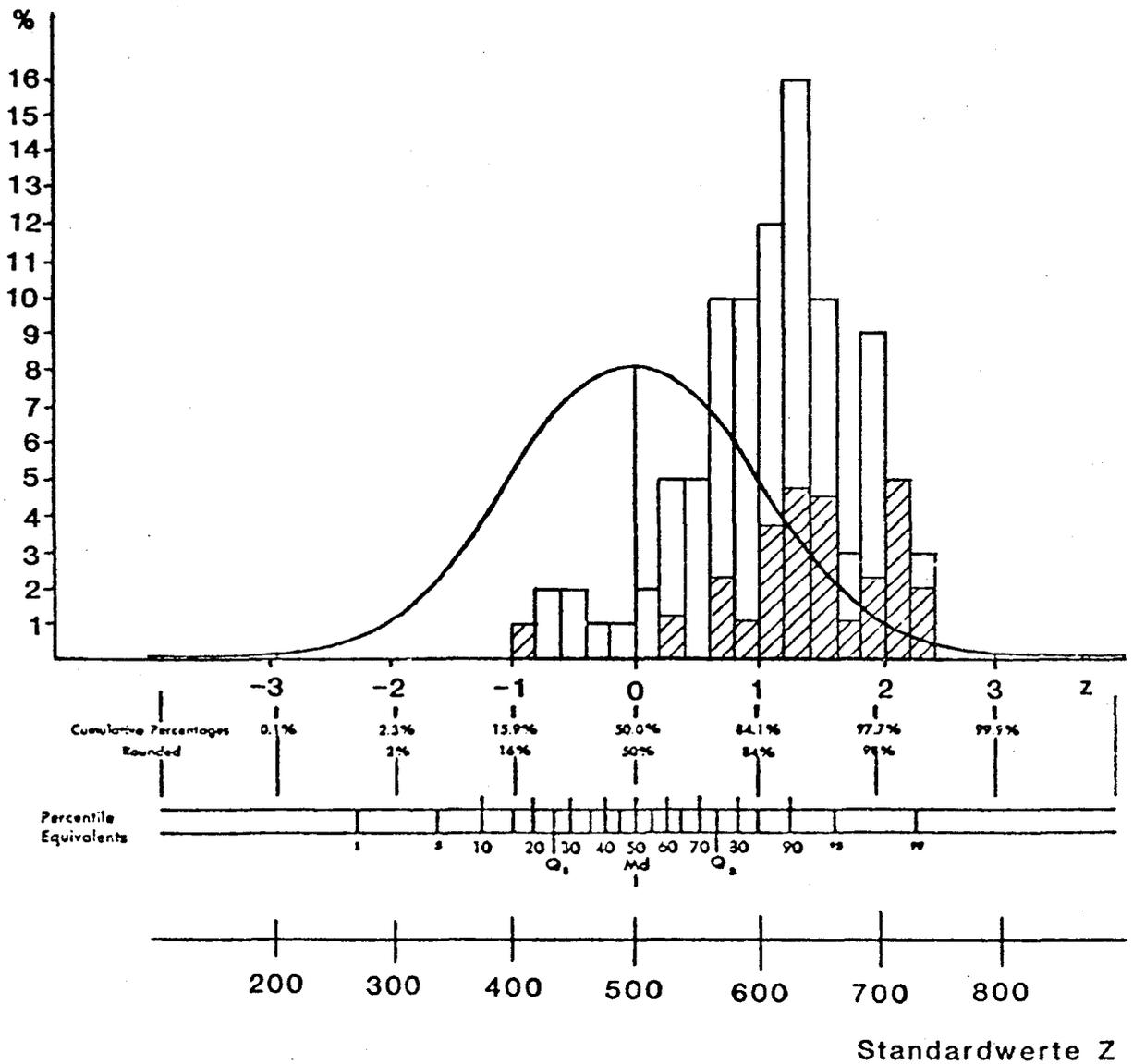


Abb. 1

Dargestellt ist die standardisierte Rohwertverteilung der Ergebnisse der ärztlichen Vorprüfung als angezogene Kurve. Das Stabdiagramm repräsentiert die Bewerber um einen Studienaufenthalt in Großbritannien. Die schraffierten Felder stellen die als "geeignet" eingestufteten Bewerber dar.

Die Aufgabe der Auswahlsetzung war, die besten 30 Prozent auszuwählen. Das wären die fünf rechten Säulen der Abb. 1. Das Ergebnis sieht anders aus. Die schraffierten Felder entsprechen den als "geeignet" eingestuften Bewerbern. Es zeigt sich, daß bei der Auswahl -anders als durch den Computer des Mainzer IMPP- weitere Faktoren berücksichtigt worden sind. Die Hypothese, daß keine weiteren Faktoren zur Wirkung gekommen sind, muß nach einer Prüfung nach dem χ^2 Verfahren verneint werden ($P < 0,5 \%$).

Auswahlkriterien

Beim DAAD werden üblicherweise die folgenden Kriterien benutzt:

1. Studienleistung
2. Studienplan mit den Einzelheiten: Darstellung, Vorbereitung und Durchführbarkeit. Weiterhin werden Eignung für die Kurse und Sprachkenntnisse bewertet.

Es zeigt sich, daß diese Kriterien für die Medizin nicht anwendbar sind, da im Vergleich zu anderen Fakultäten nur wenig Medizinstudenten eine Schwerpunktbildung vornehmen und auch viele kein besonderes Ziel für einen Auslandsaufenthalt angeben können und so auch keine gezielten Vorbereitungen treffen. Hier zeigt sich, daß der überwiegende Teil unserer Studenten keine wissenschaftlich orientierte Ausbildung erhält und eine wissenschaftsfremde Vereinheitlichung und Gleichmacherei eingetreten ist.

Wir müssen daher versuchen, die bisherigen Studienleistungen und auch die Persönlichkeitsmerkmale besser zu erfassen und höher zu gewichten. Dies steht teilweise im Widerspruch zur öffentlichen Ansicht über Auswahlverfahren. Da Persönlichkeitsmerkmale und besonders ihre Wertung sehr subjektiv sind, bestehen große Bedenken gegen ihren Einbezug in Auswahlverfahren. Was aber ist für einen Arzt wichtiger als seine Persönlichkeit!

Die Liste der 10 Kriterienkategorien ist in Abb. 2 wiedergegeben.

Für jede Kategorie sind noch weitere Einzelheiten aufgeführt. Ein großer Teil der Kategorien erscheint mir selbsterklärend zu sein, so daß ich nicht darauf eingehen werde.

Eine Ausnahme ist Punkt 8: Persönlichkeitsmerkmale. Die jetzige Aufstellung ist sehr stark auf "Leistung" ausgerichtet. Andererseits fehlt uns Klinikern durchaus die Erfahrung einer wissenschaftlich begründeten Persönlichkeitsbeschreibung und Bewertung.

Für das gesamte Auswahlverfahren spielt die Ausrichtung auf das Ziel erfolgreicher Auslandsaufenthalte die größte Rolle. Außer der Tatsache, daß überhaupt eine individuelle Zielsetzung angegeben wird, sind Inhalt und Art der gesamten Darstellung wichtig und erlauben eine direkte Beurteilung des Geistes und der Leistungsfähigkeit des Kandidaten. Übertragen auf unser Problem bedeutet dies, daß wie in anderen Ländern jede Univer-

- | | |
|---|--|
| <p><u>1. Pflichtstudium</u></p> <p>1.1 Noten
1.2 Gutachten
1.3 Famulatur</p> <p><u>2. Freiwillige Studien</u></p> <p>2.1 Zielsetzung
2.2 Plan
2.3 Freie Lehrveranstaltungen
2.4 Eigenständiges Lernen
2.5 Nichtmedizinische Studien</p> <p><u>3. Wissenschaftliche Arbeiten</u></p> <p>3.1 Dissertation
3.2 Mitarbeit bei Forschung
3.3 Eigenständige Arbeiten</p> <p><u>4. Extrakurrikuläre Arbeiten</u></p> <p>4.1 Studentischer Rahmen
4.2 Nichtstudentische Organisation</p> <p><u>5. Berufspraktische Ausbildung</u></p> <p>5.1 Medizin
5.2 Sonstiges Gebiet</p> <p><u>6. Kranken(Sozial-)pflege</u></p> <p>6.1 Beruflich
6.2 Freiwillig</p> | <p><u>7. Kognitive Fähigkeiten</u></p> <p>7.1 Schulnoten
7.2 Schulische Tests
7.3 Akademische Tests
7.4 Berufliche Prüfung/Test</p> <p><u>8. Persönlichkeitsmerkmale</u></p> <p>8.1 Selbständigkeit
8.2 Leistungsstreben
8.3 Leistungsfähigkeit
8.4 Anspruchsniveau
8.5 Wettbewerbe
8.6 Sonstige Betätigung
8.7 Förderungen</p> <p><u>9. Stipendien</u></p> <p>9.1 Öffentliche
9.2 Private
9.3 Preise</p> <p><u>10. Auslandsbezug</u></p> <p>10.1 Vorbereitung, Orientierung
10.2 Zielsetzung
10.3 Studien/Arbeitsplan
10.4 Sprache
10.5 Früherer Aufenthalt</p> |
|---|--|

Abb.2: Tabellarische Aufstellung der Auswahlkriterien für die Auswertung von schriftlichen Anträgen für ein Auslandsstudium.

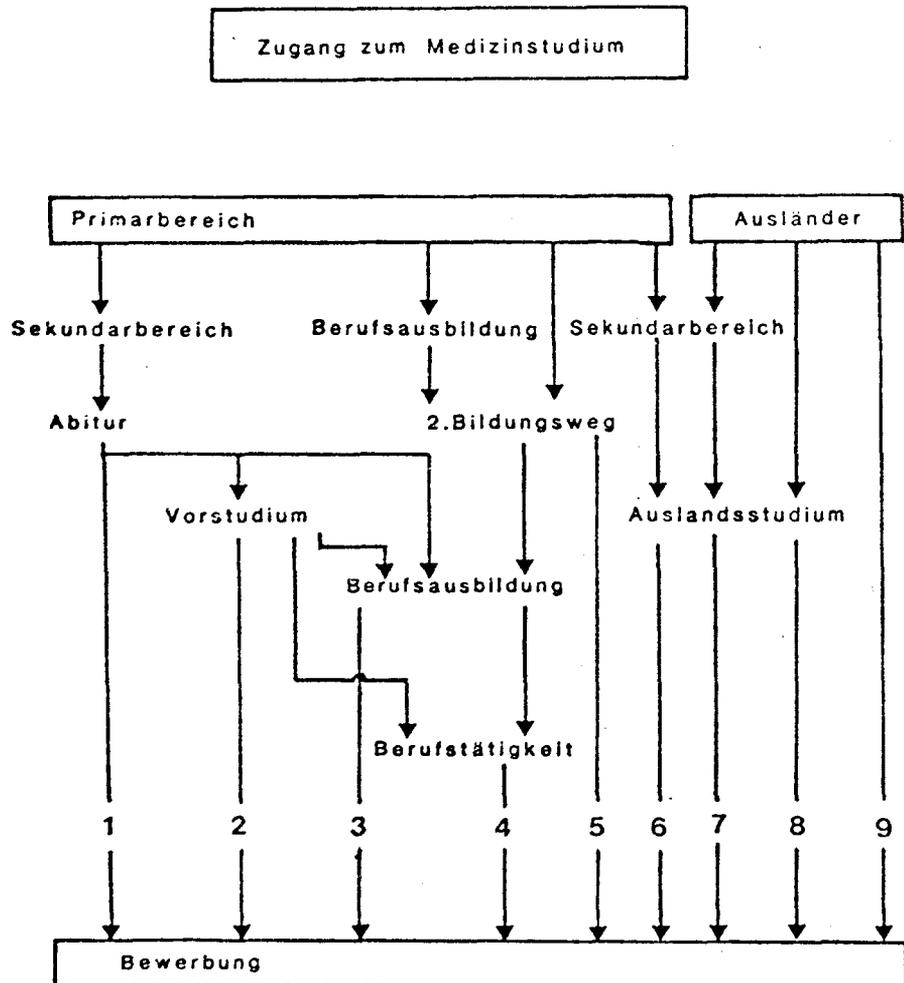


Abb. 3: Darstellung der verschiedenen Vorbildungen beim Zugang zum Medizinstudium, die am besten durch Auswahlgespräche bewertet werden können

sität einen eigenen Schwerpunkt entwickeln und diesen bei der Auswahl berücksichtigen sollte.

Interview

Letzlich noch zum Stellenwert des Interviews. Eine persönliche Vorstellung findet im allgemeinen in den Auslandsämtern der Universitäten statt, die ihr Urteil mit Begründung dem Antrag zufügen. Für einige Studiengänge werden Auswahlgespräche in der Zentrale durchgeführt. Da ich daran nicht teilgenommen habe, kann ich dazu nichts aussagen. Umgekehrt war ich am Interview von Kandidaten beim British Council beteiligt, deren Unterlagen uns anschließend beim DAAD vorlagen. Besonders eindrucksvoll war dabei die Diskrepanz zwischen den schriftlich vorliegenden Noten und der Qualität der Diskussion über die entsprechenden Fachgebiete. Ein Vorteil des Interviews ist, daß Kandidaten häufig erst auf Befragung den Wert ihrer Eigenschaften darstellen. Infolge mangelnder Erfahrung können die deutschen Studenten ihre Bewerbung nicht so gut ausarbeiten, wie dies etwa in den USA der Fall ist. Es ist hier nicht möglich, die von mir auf 8 Seiten zusammengefaßten möglichen Kriterien für die Beurteilung eines Antrages auf einen Studienaufenthalt im Ausland in einem Fragebogen abzufragen.

Evaluierung

Zu allen Ausbildungsmaßnahmen gehört

heute eine valide Erfassung und Bewertung ihres Erfolges. Für die Auswahl zum Auslandsstudium wird das Einholen einer formalen Beurteilung unserer Studenten von der Gastuniversität vorbereitet. Die von mir in Großbritannien befragten Medizinischen Fakultäten haben übereinstimmend erklärt, daß es weder formale noch praktische Hemmnisse für die Beurteilung unserer Studenten gäbe. Bisher erfolgte eine formlose Rückmeldung an die Außenstelle in London, die mit allen Medizinschulen in Verbindung steht, um freie Studienplätze zu finden. In der Aufstellung einer Studentin über ihre Bemühungen um einen Studienplatz in Großbritannien haben alle 9 Medizinschulen, die bereit sind deutsche Medizinstudenten zuzulassen, erklärt, daß dies nur über die Auswahl durch den DAAD oder die Studienstiftung erfolgen kann. Selbst Cambridge, das höchste Anforderungen für die Zulassung stellt, hat ausdrücklich erklärt, daß eine Zulassung nur in voller Abhängigkeit vom Auswahlverfahren des DAAD erfolgen kann. Neun Medizinschulen in dieser Aufstellung haben es grundsätzlich abgelehnt, deutsche Medizinstudenten zuzulassen. Bei internationalen wissenschaftlichen Diskussionen und auch in persönlichen Gesprächen habe ich sehr viele positive Äußerungen über die Leistungsfähigkeit deutscher Gaststudenten, aber nie eine Kritik gehört.

Es folgt aus meinen Ausführungen, daß zusätzlich zu den formalen Noten, die aus schriftlichen Prüfungen stammen, weitere Faktoren in einem freien Auswertungssystem bewertet werden können.

Da es sich dabei auch um subjektive Urteile und Persönlichkeitsmerkmale handelt, ist die Schaffung eines rechtlich abgesicherten Freiraumes Voraussetzung.

Literaturverzeichnis

1. Briefe von Theodor Billroth
Fischer, Georg, Herausg.
Hannover, Hahnsche Buchhandlung, 1922
- 2: Deutscher Akademischer Austauschdienst
Auslandsstipendien 1984/85
Bonn, 1983
3. THIEME, F.
Zur Einführung von Eingangsprüfungen
Mitteilungen des Hochschulverbandes,
31. Jahrgang, 5: 232-234, 1983

DAS AUSWAHLGESPRÄCH BEIM HOCHSCHULZUGANG - ERFahrungen DER STUDIENSTIFTUNG UND ERGEBNISSE DER INTERNATIONALEN INTERVIEWFORSCHUNG

G. Trost, Bonn

1. Erfahrungen der Studienstiftung beim Auswahlverfahren für Oberprimaner

In den Jahren 1970 bis 1980 führte die Studienstiftung des deutschen Volkes ein dreistufiges Auswahlverfahren für Bewerber um ein Stipendium durch, welches bereits vor dem Ablegen der Reifeprüfung abgeschlossen war und die Möglichkeit bot, die aufgenommenen Kandidaten vom ersten Tag ihres Studiums an zu fördern. Sechs Bundesländer waren in dieses Auswahlprogramm einbezogen. (Seit 1981 kann dieses Verfahren aus finanziellen Gründen nicht mehr durchgeführt werden.)

In der ersten Auswahlstufe wurden alle Gymnasien gebeten, auf der Grundlage des Notendurchschnitts in den Versetzungszeugnissen nach dem 12. Schuljahr eine Spitzengruppe von 10 Prozent unter den Schülern des anstehenden Abiturjahrgangs zu nominieren. Alle nominierten Schüler wurden zur Teilnahme an einer schriftlichen Prüfung, dem "Auswahltest der Studienstiftung" (ATS), eingeladen. Der ATS ist ein vom Institut für Test- und Begabungsforschung der Studienstiftung nach amerikanischen Vorbildern entwickelter allgemeiner Studierfähigkeits-test, dessen Schwierigkeitsgrad auf das hohe Leistungsniveau der notenbesten Oberprimaner zugeschnitten ist. Der Test besteht aus einem Verbalteil und einem quantitativen Teil und dauert etwas über

drei Stunden; er wurde in allen an diesem Auswahlprogramm beteiligten Bundesländern am selben Tag durchgeführt. Aufgrund der Leistungen im Auswahltest wurden etwa 30 Prozent der nominierten Kandidaten als "Finalisten" zur dritten Auswahlstufe zugelassen. Dabei handelte es sich um dreitägige Auswahlseminare, in deren Verlauf jeder Bewerber

- (a) zwei Einzelgespräche mit zwei verschiedenen Mitgliedern der Auswahlkommission führte,
- (b) an neun Gruppensitzungen zusammen mit acht Mitbewerbern teilnahm, in denen jeweils ein Bewerber ein Referat mit einem Thema eigener Wahl hielt, über welches im Anschluß in der Gruppe diskutiert wurde,
- (c) sich an einer "führerlosen Gruppendiskussion" beteiligte; während einer Stunde war in einer Kleingruppe von vier bzw. fünf Teilnehmern ein Thema zu bearbeiten und eine Gruppenlösung zu finden.

Jedes Mitglied der Auswahlkommission hatte 36 Bewerber zu beurteilen, davon 18 aufgrund der Beobachtungen beim Einzelgespräch, 9 aufgrund der Leistungen bei den Gruppendiskussionen mit Referaten und 9 aufgrund des Verhaltens bei den führerlosen Gruppen-

diskussionen. Umgekehrt traf jeder Bewerber mit vier Mitgliedern der Auswahlkommission zusammen. Während der zehn Jahre, in denen dieses Auswahlprogramm durchgeführt wurde, nahmen über 14.000 Stipendienbewerber an Auswahlseminaren teil.

Die Einzelgespräche (Interviews) wurden vorbereitet durch einen Fragebogen "Biographische Daten", durch welchen der Interviewer Informationen über den biographischen Hintergrund, die familiäre Situation, schulische und außerschulische Interessen und Aktivitäten, Studien- und Berufspläne sowie besondere Erfahrungen des Bewerbers erhielt. Der Fragebogen diente zugleich als Leitfaden für das Auswahlgespräch. Jedes Auswahlgespräch dauerte 45 Minuten; zwischen je zwei Gesprächen lagen 15 Minuten für Vor- und Nachbereitung.

Am Vorabend der Auswahlseminare wurden die Mitglieder der Auswahlkommission vom Referenten der Studienstiftung über die folgenden Festlegungen zur Bewertung der Auswahlgespräche instruiert:

- Das Gesamturteil über die Eignung eines Bewerbers für ein Stipendium sollte anhand einer zehnstufigen Skala abgegeben werden.
- Bei der Vergabe der Punkte sollte sich der Prüfer an der Qualifikation aller beobachteten Bewerber orientieren; die Skala sollte voll ausgeschöpft werden; der Mittelwert der Urteile sollte bei etwa 5,5 Punkten liegen.
- Die Testwerte der Bewerber waren den

- Prüfern nicht bekannt, wohl aber die Schulnoten, die im Fragebogen gemachten Angaben und ein kurzer Lebenslauf.
- Wertungen über Einzelpersonen durften zwischen den Mitgliedern der Auswahlkommission vor der Abschlusssitzung nicht ausgetauscht werden.
- In der Abschlusssitzung wurden alle Einzelwertungen zusammengetragen; stark abweichende Wertungen über denselben Kandidaten wurden stets diskutiert.

Aufgrund der Summe aus allen Einzelwertungen im Auswahlseminar und einem Viertel des Test-Gesamtwertes wurden jeweils alle Teilnehmer an einem Auswahlseminar (54 Kandidaten) in eine Rangfolge gebracht. Ein Drittel bis ein Viertel der Kandidaten konnte in die Studienstiftung aufgenommen werden. In der Festlegung der "Schnittstelle" waren die Auswahlkommissionen frei. Der Schwerpunkt der Diskussionen bei der Abschlusssitzung lag deshalb auf der Erörterung der "Grenzfälle". Die Entscheidungen über die Aufnahme wurden in der Regel einstimmig von der gesamten sechsköpfigen Auswahlkommission gefällt.

Den Mitgliedern der Auswahlkommission stand außer den in der Satzung der Studienstiftung festgelegten allgemeinen Auswahlkriterien für Stipendienbewerber ("... fördert die Hochschulbildung junger Menschen, deren hohe wissenschaftliche oder künstlerische Begabung und deren Persönlichkeit besondere Leistungen im Dienst der Allgemeinheit

erwarten lassen...") keine differenzierte Liste von Eignungsmerkmalen zur Verfügung. Eine gewisse Pluralität in der Gewichtung und Bewertung von Einzelinformationen über die Kandidaten war erwünscht.

In einer Begleituntersuchung an einem ganzen Bewerberjahrgang (858 Interviewte, 102 Interviewer) konnte die Obereinstimmung der Urteile zwischen jeweils zwei Interviewern über denselben Kandidaten aufgrund getrennter Einzelgespräche ermittelt werden. Die Rangkorrelation zwischen den Urteilen betrug $r_{tt} = .55$. Dieser Kennwert für die Beurteiler-Obereinstimmung ist zwar deutlich niedriger als die Kennwerte für die Objektivität von Tests; er ist indessen keineswegs niedriger als die vorliegenden Kennwerte zur Objektivität der Zensurengebung in der Schule. Der Kennwert für die Korrelation der Einzelgespräche mit dem Ergebnis im Auswahltest betrug $r = .21$, der Korrelationswert für die Beziehung zum Notendurchschnitt im Gymnasium $r = .25$. Beide Koeffizienten lassen erkennen, daß in den Einzelgesprächen weit überwiegend solche Merkmale der Bewerber bewertet wurden, die nicht bereits in der schulischen Leistung oder in der Testleistung zum Ausdruck gekommen waren.

Bei einer Längsschnitt-Bewährungskontrolle zum Auswahlverfahren, in die nicht nur aufgenommene, sondern auch abgewiesene Stipendienbewerber einbezogen werden konnten und die sich auf Studienverlaufsdaten von 1.906 Studierenden bezog (LAAGLAND 1978), konnte u.a. der Studienerfolg von Bewerbern, die bei den Auswahlseminaren erfolgreich gewesen waren ($N = 129$), mit dem Studienerfolg jener verglichen werden, die beim Auswahlseminar abgelehnt worden waren ($N = 272$). Nach einem komplexeren Kriterium für den Studienerfolg, in welches neben den Examensnoten auch eine allgemeine Selbsteinschätzung bezüglich der Studienleistungen einging, konnte für die im Auswahlseminar nicht erfolgreichen Studierenden ein hoher Studienerfolg in 80 Prozent der Fälle ermittelt werden; bei den im Auswahlseminar erfolgreichen Studierenden war ein hoher Studienerfolg in 92 Prozent der Fälle zu verzeichnen. Da die beiden Einzelgespräche wichtigste Grundlage für die Aufnahmeentscheidung bei den Auswahlseminaren waren, läßt sich aus diesem Ergebnis, welches noch dazu an einer bereits extrem ausgelesenen Gruppe (etwa 3 Prozent des entsprechenden Abiturjahrgangs) ermittelt worden ist, auf eine gewisse Prognosekraft des Interviews schließen.

2. Übersicht über Ergebnisse der internationalen Interviewforschung

Ein Überblick über die Ergebnisse von Untersuchungen zum Interview bei der

Vorhersage von Leistungen im tertiären Bildungsbereich aus verschiedenen

Ländern führt zu den folgenden Schlüssen (vgl. TROST 1982, 1984).

Das Interview ist das mit Abstand am meisten verwendete Auswahlverfahren rund um die Welt. In eklatantem Gegensatz zur Häufigkeit der Verwendung steht die Anzahl der (veröffentlichten) Untersu-

chungen zur Güte und Bewährung des Interviews. Klassische Kriterien zur Bewertung eines diagnostischen Verfahrens sind die der "Reliabilität" (Zuverlässigkeit, Meßgenauigkeit) und der "Validität" (Gültigkeit, Prognosekraft). Unter diesen beiden Aspekten seien die zugänglichen Forschungsergebnisse resümiert.

(a) Reliabilität des Interviews

Sie läßt sich definieren als die Stabilität der Urteile eines Interviewers, wenn er dieselben Kandidaten mehrmals interviewt; dieser Aspekt ist bisher kaum untersucht worden. Eine weitere Definition bestimmt die Reliabilität als die Übereinstimmung der Urteile zweier oder mehrerer Interviewer über dieselben Kandidaten; zu diesem Aspekt liegen zahlreiche Untersuchungsergebnisse vor. Sie weisen auf eine bestenfalls mäßige Übereinstimmung der Interviewer-Urteile über dieselben Kandidaten hin. Die Kennwerte für das Ausmaß dieser Übereinstimmung sind stets deutlich niedriger, als sie üblicherweise für Instrumente der Diagnostik, insbesondere in Auslesesituationen, gefordert werden.

Bei näherer Betrachtung der einzelnen Untersuchungen zeigen sich Hinweise darauf, welche Bedingungen in besonderem Maße die Zuverlässigkeit der Interview-Ergebnisse beeinträchtigen:

- Eigenschaften des Interviewers: die Milde oder Strenge seines Urteils;

sein eigenes verbales oder nonverbales Verhalten, das die Reaktionen des Gesprächspartners beeinflußt; seine eigenen Einstellungen, Wertvorstellungen und Interessen, die Einfluß auf die Bewertung der entsprechenden Äußerungen des Interviewten nehmen; schließlich das Ausmaß an Training und Erfahrung in der Führung von Auswahlgesprächen.

- Eigenschaften des Interviewten, die für den eigentlichen diagnostischen Zweck des Interviews irrelevant sind: seine äußere Erscheinung, Mimik, Gestik usw.
- Besonderheiten der Interviewsituation: die affektive Beziehung zwischen Prüfer und Bewerber ("Rapport"); Verlauf und Ergebnisse der vorangegangenen Interviews (z.B. Kontrasteffekte); Umfang und Art der Vorinformation des Interviewers über den Kandidaten; die Abfolge, in der der Interviewer Informationen während des Interviews erhält.

Den empirischen Befunden zufolge

dürfen zuverlässigere Interview-Ergebnisse erwartet werden, wenn

- das Interview strukturiert ist,
- die Kriterien der Beurteilung genau umrissen sind,
- die Urteile über die Bewerber anhand definierter Kategorien oder Skalen gefällt werden,
- die Interviewer sorgfältig ausgewählt und trainiert sind,
- mehr als ein Interviewer pro Kandidat

zur Verfügung steht und

- jeder Interviewer eine genügend große Zahl von Bewerbern kennenlernt.

Auch wenn diese und weitere formale Vorgaben durchgesetzt werden können, wird das Auswahlgespräch nie die Objektivität eines standardisierten Tests erreichen, wenn es mehr bleiben soll als ein reines, vorformuliertes Frage-und-Antwort-Spiel, das leicht durch einen Fragebogen ersetzt werden könnte.

(b) Validität (Gültigkeit des Interviews)

Im Zusammenhang mit der Verwendung bei Auswahlentscheidungen läßt sich die Validität des Interviews am besten definieren als die Beziehung zwischen dem Interviewergebnis und der späteren Leistung des Beurteilten im Ausbildungsabschnitt, zu dem er zugelassen werden soll, mithin als die Vorhersagekraft des Interviews.

Die vorliegenden Ergebnisse der Interviewforschung zu dieser Fragestellung sind extrem uneinheitlich; die Kennwerte für die Prognosekraft der Interviewurteile sind über einen breiten Streubereich gespannt. Dies überrascht nicht angesichts der erheblichen Unterschiede in den Zielen, Inhalten und Abläufen der Interviews in den jeweiligen Untersuchungen.

Eine Beurteilung der genuinen Prognosekraft des Interviews wird dadurch erschwert, daß meist unklar ist, ob die Interviewurteile allein auf Beobach-

tungen während des Interviews oder auch auf der Kenntnis bisheriger Leistungen der Kandidaten, also etwa ihrer Schulnoten und ihrer Testergebnisse, beruhen.

Zusammenfassend läßt sich allerdings feststellen, daß die große Mehrzahl der vorliegenden Untersuchungsergebnisse auf eine sehr geringe Vorhersagekraft des Interviews hinweist. Nimmt man das Interview zu anderen Vorhersageinstrumenten hinzu, so ist der Zugewinn an Prognosekraft ebenfalls gering. Zwar unterschätzt man die Prognosekraft eines Ausleseinstruments stets dann, wenn man nur die zugelassenen Kandidaten in die Bewährungskontrollen einbeziehen kann - denn die Kandidaten mit ungünstigen Interviewergebnissen, die vermutlich auch künftig schlechtere Leistungen vorzuweisen hätten, müssen unberücksichtigt bleiben. Selbst wenn man diesen Umstand in Rechnung stellt, erweisen sich unter vergleichbaren Bedingungen aber Schulnoten und Testwerte

durchgängig als die besseren Vorhersagefaktoren.

3. Folgerungen und Empfehlungen

- Nichts, was durch einen guten Test gemessen werden kann, sollte dem Interview überlassen bleiben.
 - Es gibt indessen wichtige Eigenschaften, die besser durch das Interview als durch andere Verfahren geprüft werden können; allein das Interview erlaubt etwa ein gezieltes, individuelles Nachfragen bei unbefriedigenden und uneindeutigen Äußerungen des Kandidaten, ferner eine ganzheitliche Beobachtung und Würdigung von verbalen Äußerungen, Auftreten und Ausdrucksverhalten sowie des Sozialverhaltens in einer schwierigen Gesprächssituation. Auf diese Merkmale, die beim Auswahlgespräch beobachtbar sind, sollte sich die Bewertung auch konzentrieren, also z.B. auf das Kommunikations-Verhalten, die Fähigkeit, sich auf einen Gesprächspartner einzustellen, auf die Darlegung und Begründung von Interessen, Einstellungen und Motiven, die Art und Weise der Verarbeitung bisheriger studien- und berufsbezogener Erfahrungen, die Überzeugungskraft und Begründetheit der Äußerung von Meinungen, die Flexibilität im Eingehen auf wechselnde Gesprächsgegenstände. Fakten sollten im Interview nicht abgefragt werden; dafür eignet sich ein vorgeschalteter, standardisierter Fragebogen besser.
 - Die Erwartungen in die Prognosekraft des Interviews bezüglich späterer Leistungen in Studium und Beruf dürfen nicht hoch gespannt werden.
 - Dagegen hat das Interview andere Vorzüge gegenüber den verfügbaren standardisierten diagnostischen Verfahren: Es ermöglicht dem Bewerber die persönliche Begegnung mit denen, die über seine Bewerbung entscheiden, und den Kontakt mit der auswählenden Institution; es bietet die Gelegenheit, die Hochschule in die Verantwortung für die Auswahl des studentischen Nachwuchses einzubinden; es erlaubt die Berücksichtigung individueller Lebensumstände und Einzelschicksale bei der Bewertung bisheriger Aktivitäten und Leistungen; es ermöglicht eine Rückmeldung an den Kandidaten, z.B. auch im Sinne einer Darstellung der Bildungsziele und der Anforderungen der jeweiligen Hochschule.
- Für die Durchführung und Bewertung des Auswahlgesprächs bei der Zulassung zu den medizinischen Studiengängen wird folgendes empfohlen:
- Eine Strukturierung oder "Teilstandardisierung" scheint notwendig; sie erhöht die Zuverlässigkeit der Interviewergebnisse, wahrscheinlich auch deren Prognosekraft, ferner die "Gerichtsfestigkeit" des Verfahrens, indem sie ausschließt, daß die Abläufe

- der Interviews, die angesprochenen Themenbereiche und die Bewertungskriterien von Prüfer zu Prüfer völlig verschieden sind.
- Die Dauer des Interviews sollte einheitlich festgelegt werden; sie sollte nicht weniger als eine halbe Stunde betragen.
 - Die Anzahl der Bewerber pro Interviewer sollte annähernd einheitlich sein.
 - Die Vorinformationen der Prüfer sollten einheitlich sein: Sie werden am besten durch einen Fragebogen erhoben, der Fakten und Einschätzungen erfragt. Auch die Fachnoten in der Schule sollte der Prüfer kennen. Ob ihm die Ergebnisse im "Test für medizinische Studiengänge" bekannt sein müssen, sollte eingehend geprüft werden.
 - Der Fragebogen sollte zugleich als Leitfaden für den Gesprächsverlauf dienen; er sollte die Themenbereiche abstecken. Der Prüfer sollte die vom Kandidaten im Fragebogen gemachten Angaben "hinterfragen", nach dem Warum und dem Wie forschen, die Ernsthaftigkeit und Intensität der aufgeführten Aktivitäten und Motive zu erfassen versuchen.
 - Es sollten einige wenige allgemeine Kriterienbereiche definiert werden, die bei der Gesamtwertung des Interviewergebnisses berücksichtigt werden sollen. Die Gewichtung der Einzelkriterien für das Gesamturteil sollte dem Prüfer überlassen bleiben.
 - Das Gesamturteil des Prüfers sollte auf einer einfachen Punkteskala abgegeben werden; Einstufungen nach mehreren Kriterien auf gesonderten Skalen werden nicht empfohlen.
 - Eventuell sollten einige zentrale Begründungen für das Gesamturteil in wenigen Stichworten festgehalten werden.
 - Zwei Einzelinterviews sind diagnostisch ergiebiger als ein Interview mit zwei Prüfern, allerdings ist die Belastung des Prüfers beim Einzelinterview höher.
 - Zur Vermeidung von Häufungen der Urteile im positiven oder negativen Bereich sollten die Prüfer angehalten werden, die gesamte verfügbare Skala zur Bewertung der von ihnen beobachteten Kandidaten auszunutzen.
 - Zur Entscheidung einer Hochschule über Aufnahme oder Ablehnung der ihr zugewiesenen Interview-Teilnehmer sollte anhand der Summe der Wertungen für jeden Kandidaten durch alle beteiligten Prüfer eine Rangfolge über alle an der Hochschule interviewten Kandidaten erstellt werden; in einer Schlußbesprechung, an der alle Prüfer beteiligt sind, sollten deutlich diskrepante Wertungen diskutiert werden und durch den Austausch von Informationen ggfs. Veränderungen der Rangpositionen einzelner Kandidaten vorgenommen werden. Insbesondere im Bereich der Schnittstelle sollte jeder Kandidat besprochen werden. Die endgültige Entscheidung über die aufgenommenen Kandidaten sollte einstimmig oder, bei großen Prüfungskommissionen, mindestens mit Zweidrittelmehrheit ge-

- fällt werden.
- Alle am Auswahlgespräch beteiligten Prüfer sollten an einer Einweisung teilnehmen, in der Hinweise zum Ablauf und zu den Inhalten des Auswahlge-

sprächs, zu den Bewertungskriterien und Bewertungsverfahren und nicht zuletzt zur Technik der Gesprächsführung in einer für das Bundesgebiet einheitlichen Weise vermittelt werden.

4. Literaturhinweise

LAAGLAND, E. 1978: Evaluierung eines Auswahlverfahrens für die Ermittlung der Studierbefähigung. Nacherhebung zur Oberprimanerauswahl der Studienstiftung des deutschen Volkes. Minerva-Publikation, München.

TROST, G. 1982: Das Interview als Instrument zur Diagnose der Studien-

eignung. In: STUDIENSTIFTUNG (Hg.): Jahresbericht 1981. Bonn, S. 171-185.

TROST, G. 1984: Interviews for Selection. In: HUSÉN, T. & POSTLETHWAITE, T.N. (Eds.): The International Encyclopedia of Education. Research and Studies. Pergamon Press, Oxford, im Druck.

In der Diskussion teilt der Referent mit, daß dieses Auswahlverfahren aus finanziellen Gründen nur in sechs Bundesländern durchgeführt werden konnte (unter anderem war Nordrhein-Westfalen nicht beteiligt). Weiterhin stellt er noch einmal die Bedeutung der führerlosen Gruppendiskussion als hervorragendes Instrument zur Untersuchung des Sozialverhaltens und von Führungseigenschaften heraus.- Angesichts der gründlichen Evaluation des Auswahlverfahrens der Studienstiftung sollte auch bei den Auswahlgesprächen für die Zulassung zum Medizinstudium von Anbeginn auf eine Evaluation gedrungen werden.

ABSCHLUSSDISKUSSION

referiert von D. Habeck, Münster

Kritisiert wird zu Beginn der abschließenden Diskussion erneut das Losverfahren zur Vorauslese der Kandidaten für das Auswahlgespräch; gegen ein solches Vorgehen sollte protestiert werden. Dieser Meinung wird entgegengehalten der bei etwa 60 - 80 000 zu erwartenden Anträgen große Arbeitsaufwand sowie die große Spannweite auch bei einer schriftlichen Vorauswahl der Kandidaten. Im übrigen war das inzwischen bereits entschiedene Losverfahren der aushandelbare Kompromiß gewesen.

Bezweifelt wird ferner, ob in den Fakultäten der Beschluß der KMK bereits voll verstanden wird, wonach unter anderem jede Hochschule zur Durchführung von Auswahlgesprächen verpflichtet ist.

Weiterhin wird betont, daß bei den hier erörterten Auswahlverfahren die Gruppen recht homogen, das Vorgehen frei von juristischen Konflikten und die Prüfer hoch motiviert waren, Voraussetzungen, die in den medizinischen Fakultäten so wohl nicht gegeben sein werden (die Hochschullehrer der Medizin seien Autodidakten, man könne die Auswahlgespräche nicht mit gesundem Menschenverstand oder mit der linken Hand machen).

Eine einheitliche Vorgehensweise in allen medizinischen Fakultäten ist nicht zu erwarten, aber innerhalb einer Fakultät darf es kein unterschiedliches Vorgehen geben. Die noch verbleibende Zeit sollte für eine mög-

lichst gute Vorbereitung genutzt werden, etwa für die Erarbeitung eines Interviewleitfadens, der jedoch genügend Spielraum beläßt.

Schließlich wird im Hinblick auf die Menge an Informationen, die diese Arbeitstagung gebracht hat, von den Teilnehmern der Wunsch einer Veröffentlichung und Vermittlung an alle Betroffenen zum Ausdruck gebracht.

- BRÖKELMANN, Prof. Dr.J., 5300 Bonn, Univ.-Frauenklinik
- BURKHARD, Dr. G.P., 5300 Bonn, Institut für Didaktik der Medizin der Universität
- DEDERER, Dr.S., 7000 Stuttgart, Ministerium für Wissenschaft und Kunst
- ERDMANN, Min.Rat.Dr., 4000 Düsseldorf, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
- FABEL, Prof. Dr.H., 3000 Hannover, Zentrum für Innere Medizin der Medizinischen Hochschule
- FASSL, Prof. Dr.H., 2400 Lübeck, Institut für Medizinische Statistik und Dokumentation der Medizinischen Hochschule
- FRYE, cand.med.B., 4400 Münster, Fachschaft Medizin
- GOLENHOFEN, Prof. Dr.K., 3550 Marburg, Institut für Normale und Pathologische Physiologie der Universität
- HABECK, Prof. Dr.D., 4400 Münster, Psychiatrische und Nervenlinik der Universität
- HALSIG, Dr.N., 8520 Erlangen, Psychologisches Institut der Universität
- HINRICHSSEN, Prof. Dr.K., 4630 Bochum, Anatomisches Institut der Ruhr-Universität
- KALINOWSKI, Dr.M., 5300 Bonn 3, Drachenfelsweg 32
- LOHÖLTER, Dr.R., 6000 Frankfurt/M., Didaktik der Medizin, Fachbereich Humanmedizin der Universität
- MÖLLER, Dr.W., 5000 Köln, Fordwerke
- OLBRICH, Prof. Dr.E., 8520 Erlangen, Psychologisches Institut der Universität
- PEIFFER, Prof. Dr.J., 7400 Tübingen, Institut für Hirnforschung der Universität
- RAUCH, Min.Rat Dipl.-Psychol. M., 5300 Bonn, Bundesministerium für Verteidigung
- RENSCHLER, Prof. Dr.H.E., 5300 Bonn, Institut für Didaktik der Medizin der Universität
- SCHOLZ, Min.Rat G., 5300 Bonn, Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft
- SCHÜLING, Dr.St., 4400 Münster, Falkenhorst 2
- SCHUHMACHER, Dr.H., 5300 Bonn, Institut für Didaktik der Medizin der Universität
- SMEKTALA, cand.med.R., 4600 Dortmund, Arneckestr. 54
- SPERL, Dr.H.J., 5300 Bonn, Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft
- STAVE, Prof. Dr.U., Dekan der Universität Witten-Herdecke, 5840 Herdecke, Kinderklinik
- STEPHAN; Prof. Dr., 4300 Essen, Univ.-Kinderklinik
- TROST, Dr.G., 5300 Bonn, Studienstiftung des Deutschen Volkes
- TSCHUSCHKE, Dipl.Kaufm.P., 4300 Essen 1, Max-Fiedlerstr. 14
- WERNZE, Prof.Dr.H., 8700 Würzburg, Medizinische Univ.-Klinik
- WIRTZ, cand.med.C., 4000 Düsseldorf, Peter-Janssen-Str. 21

Gesichtspunkte zum Auswahlverfahren für die Zulassung zum Medizinstudium
(Beratungsergebnisse einer Arbeitsgruppe der Gesellschaft für medizinische
Ausbildung am 3.12.1983 in Frankfurt)

1. Mögliche Ziele bei der Auswahl seitens der medizinischen Ausbildungsstätten

- a) Gewinnen von wissenschaftlichem Nachwuchs für die Hochschulen mit
evtl. Schwerpunkten im
 - naturwissenschaftlichem Bereich
 - klinisch-praktischen Bereich
 - psychosozialen Bereich
- b) Förderung des Nachwuchses qualifizierter Ärzte im Krankenhaus oder
als niedergelassener Arzt

Anmerkung: Die Zielsetzungen können zwischen den Ausbildungsstätten unterschiedlich sein. Auch innerhalb einer Hochschule können unterschiedliche Quoten für einzelne Bereiche vorgesehen werden.

2. Mögliche Kriterien für die individuelle Auswahl von Bewerbern

- a) Befähigung zum Medizinstudium
 - schulische Vorbildung und eigene Vorbereitungen (z.B. Selbststudium) auf das Medizinstudium
 - Vertrautsein mit Ablauf und Anforderungen des Medizinstudiums
 - Selbsteinschätzung der Studierfähigkeit
 - Anhaltspunkte für Befähigung zum Engagement und Durchhaltevermögen sowie Beispiele für Bewältigungsstrategien aus der bisherigen Biographie
 - Verfügbarkeit für unverzügerten Beginn und zügige Durchführung des Medizinstudiums
- b) Motivation zum ärztlichen Beruf
 - Begründung der mit dem ärztlichen Beruf verknüpften eigenen Vorstellungen und evtl. Zielsetzungen
 - Einblick (e) in ärztliche Tätigkeitsfelder und Art des erfolgten Zugangs zu diesem Einblick
 - eigene Bewertung der bisherigen eigenen Aktivitäten und dabei gewonnenen Erfahrungen, z.B. hinsichtlich Befähigung zur Kommunikation und Kooperation und zum Lösen von Problemen
 - Selbsteinschätzung eigener Stärken und Schwächen
 - Nutzung evtl. Wartezeiten
- c) bisherige Qualifikationen
 - evtl. Tätigkeiten in Kranken- und Altenpflege, Rehabilitation oder ähnlichen Bereichen

- evtl. abgeschlossene berufliche Ausbildung und Tätigkeit (!) in einem den ärztlichen Bereichen verwandten Berufsfeld (z.B. als Naturwissenschaftler, MTA, Psychologe, Sozialarbeiter)
 - Fremdsprachenkenntnisse (insbesondere Englisch)
 - persönliche Interessen und Hobbies
- d) Verhalten in der Prüfungssituation des Auswahlgesprächs mit Bewertung des Auftretens, der Kontaktfähigkeit, des sprachlichen Ausdrucksvermögens, der geistigen Wendigkeit und Kritikfähigkeit, der Eigenständigkeit und des Einfühlungsvermögens
3. Zusammensetzung und Arbeitsweise der Gremien für die Auswahlgespräche
- a) Mitglieder und Größe eines Gremiums: 2 oder 3 (?) Professoren der Hochschule (Vertreter klinischer und vorklinischer Fächer?), Studenten und Psychologen (?) mit beratender Funktion
 - b) Anzahl der Gremien und Abstimmung der Entscheidungen innerhalb einer Hochschule, z.B. absolute Bewertung jedes Bewerbers durch ein Gremium etwa mit Noten und abschließende Abstimmung nur über "Grenzfälle" oder Bildung einer Rangliste unter allen Bewerbern aufgrund von Einzelbewertungen (evtl. verschiedener Dimensionen jedes Kandidaten) seitens mehrerer Professoren
 - c) Dauer des Auswahlgesprächs je Bewerber: 20 oder 30 Minuten?
 - d) Dokumentation der für die Bewertung maßgeblichen Fakten für:
 - abschließende Beurteilung bei Grenzfällen
 - juristische Absicherung (des formalen Ablaufs)
 - Evaluation des Auswahlverfahrens
- Hinsichtlich der Verfahrensweise sollen Erfahrungen gesammelt werden für Auswahlverfahren bei/in:
- Studienstiftung des Deutschen Volkes
 - DAAD
 - Sanitätsoffizieren
 - Herdecke
 - Industriebetrieben

HINWEIS ZUM THEMA DIESES HEFTES

Herr Dr. J.B. Erdmann, Director, Division of Educational Measurement and Research (Association of American Medical Colleges) hat dem Institut für Didaktik der Medizin in Bonn freundlicherweise die komplette **Bibliographie** der Jahre 1955 bis 1976 zum **Auswahlverfahren der amerikanischen Medizinschulen** zur Verfügung gestellt, welche mehr als 450 Zitate umfasst. Diese Bibliographie ist der internen Studie des amerikanischen Fakultätsverbandes entnommen (Cuca, J. et al.: The Medical School Admission Process. A Review of the Literature. AAMC 1976). - Anschrift für evtl. Interessenten: Prof. Dr. Renschler, Sigmund-Freud-Str. 25. 5300 Bonn 1.

MITTEILUNGEN

Vom 18. bis 21. September 1984 findet in Oslo die **Jahreskonferenz der Association for Medical Education in Europe** statt. Das Thema lautet: "Teaching and learning beyond the Medical Centre".

Tagungsstätte ist "Soria Maria", das neue Ausbildungs- und Kongreßzentrum der Norwegischen Medizinischen Gesellschaft, im Norden von Oslo in der Nähe von Holmenkollen. Die Anschrift des Kongreßbüros lautet: Norsk Forening for Medisinsk Utdannelse, Inkognitogaten 26, N 0256 Oslo 2, Norway, Telefon: 0047-2-566292.

Anmeldeformulare können bei dem Geschäftsführer der Gesellschaft, Herrn Dr. Brauer, Bundesärztekammer, Haedenkampstr. 1, 5000 Köln 41 angefordert werden.

BILDUNG) UND MEDIZIN

ZUM TITELBILD

R. Toellner, Münster

((Vgl. Titelbild mit erläuterndem Text aus Nr. 1 der Medizinischen Ausbildung. Dort auch Literatur)

Mondino de' Luzzi hält die Lectio anatomica

Der auf der Titelseite abgedruckte Holzschnitt (118 x 107 mm) ist eine andere, veränderte und seitenverkehrte Fassung nach dem Original 1493 aus *Anathomia di Mondino*, Mailand 1509.

Er repräsentiert den anatomischen Unterricht der Universität vor Vesal. Er stellt Mundinus (Mondino de' Luzzi, ca. 1275 - 1326) bei der anatomischen Vorlesung dar, der die Notwendigkeit von Sektion und Demonstration für den akademischen Unterricht erkannt und in Bologna eingeführt hatte.

Die Szene gibt die Praxis der anatomischen Sektion zu Ende des 15. Jahrhunderts wieder und nicht die des Mundinus zu Anfang des 14. Jahrhunderts. Der Professor im roten Talar der Mediziner mit den Insignien seiner Würde (Hermelinkragen, Barret), thront hoch auf dem Katheder und liest aus Galens anatomischen Schriften vor. Zu seinen Füßen liegt eine männliche Leiche auf dem Schragen, über die sich der Prosector beugt, um einen ersten Einschnitt auf der Medianlinie in den Thorax zu machen. Mit Kappe und kurzem Rock ist er als einfacher Baderchirurg zu erkennen, der die verachtete Handarbeit nach Anweisung tun muß. Am rechten Bild-

rand steht ein Magister der Medizin, der ihm mit dem Zeigestock zeigt, was getan werden muß. Um den Tisch gruppieren sich die Hörer: Mediziner und Kleriker unterschiedlichen Alters.

Die Darstellung spiegelt getreulich den Lehrbetrieb der mittelalterlichen Universität, ihre Hierarchie und das Prinzip mittelalterlicher Wissenschaft, auch das der akademischen Medizin: die höchste Autorität ist der überlieferte Text des alten Autors, der Professor erläutert ihn und legt ihn aus. Der Magister sorgt dafür, daß die Leiche als Demonstrationsobjekt mit den Augen des Textes gesehen wird, der Text bestimmt die Anschauung, die Hörer nehmen den Text auf und lassen sich den Text am Objekt veranschaulichen, der ungebildete Chirurg, der den Text nicht versteht, tut nach Anweisung die schmutzige, verachtete Handarbeit. Der Gedanke liegt hier noch völlig fern, der Anatom könne selbst sezieren und das mit eigenen Augen Gesehene mit dem im Text beschriebenen Sachverhalt vergleichen und den Text durch Autopsie prüfen oder gar danach korrigieren. Dies tut erst 50 Jahre später Vesal und revolutioniert die Anatomie und den anatomischen Unterricht.



Sehr geehrte Leserin,
Sehr geehrter Leser,

Nach dem Erscheinen der ersten beiden Hefte der "Medizinischen Ausbildung" im Mai und Juni 1984 sind in diesem Jahr noch ein oder zwei Hefte vorgesehen.

Geplant sind unter anderem Beiträge zu folgenden Themen: Ärztliche Entscheidungsfindung, audiovisuelle Medien einschließlich kritischer Besprechungen einzelner Programme, ärztliche Ausbildung in anderen Staaten.

Um Anhaltspunkte für die künftige Auflagenhöhe zu erhalten, werden Interessenten an dieser Zeitschrift um Mitteilung von Abonnementswünschen für die nächsten beiden Hefte gebeten.

D. Habeck

Herrn Prof. Dr. Habeck
Albert-Schweitzerstr. 11
D 4400 Münster

Hiermit bestelle ich die beiden nächsten Hefte der Medizinischen Ausbildung.

Absender:

