

Ny modell för kortkurs i barnpsykiatri ökar intresset

GRUPPARBETE OCH EGNA PATIENTFALL

Kursen i barnpsykiatri vid Huddinge sjukhus har genomgått flera förändringar till studenternas glädje och specialitetens fromma:

Färre föreläsningar men ökad inriktning på problemanalys, ökad satsning på fördjupningsstudier i grupp utifrån självvalda kliniska fall, hänvisning till litteraturstudier för ämnets bas-kunskaper.

Studenterna har genom grupparbetet stimulerats till kritisk granskning, problemformulering, argumentering och analys i betydligt större utsträckning än en grupp från andra terminer.

I läkarutbildningen ingår flera kurser som bara omfattar någon veckas undervisning. Förutom att den korta kurstiden begränsar ambitionerna, måste man som lärare ofta konkurrera med en parallell mer omfattande kurs, som kräver det mesta av kandidaternas tid och engagemang.

Syftet med det arbete som presenteras nedan har varit att skapa en slagkraft

»korta kursens pedagogik» för kursen i barnpsykiatri i läkarutbildningen. Förutom den självklara ambitionen att lära ut baskunskaper har följande delsyften gällt: att göra studenterna förtrogna med specialitetens unika kvaliteter och arbetssätt, att stimulera studenterna till att göra självständiga analyser av kliniska problem och att väcka intresse för specialiteten.

Förr: mycket information, få egna ställningstaganden

Vid kliniken ges varje läsår fyra veckolånga kurser i barnpsykiatri. Varje kurs har 20 platser och går jämsides med den betydligt mer omfattande kursen i pediatrik.

När lärarna tillsammans med representanter för Karolinska institutets institution för medicinsk informatik och pedagogik analyserade kursen utifrån tidigare kursvärderingsresultat och egna intryck kunde följande problem identifieras: Föreläsningarna gav mycket information men stimulerade för litet till reflektion och eget ställningstagande. Kursböckerna var innehållsmässigt ojämnt och endast delvis anpassade till kursens ambitionsnivå och målsättning. Gruppdiskussioner och studiebesök var ofta uppskattade men för löst knutna till kursen som helhet och till dess mål. Muntlig tentamen med fokus på att kandidaterna presenterade ett eget fall innebar en osäker garanti för att de tillgodogjort sig tillräckliga baskunskaper.

Nu: få föreläsningar och egna förslag till lösningar

För att ge kandidaterna de för en allmänläkare nödvändiga baskunskaperna sammanställdes en kurspärm. Denna innehöll korta artiklar om för studenterna nya diagnostiska tillstånd, specifik barnpsykiatrisk problematik och övergripande teman såsom barnpsykiatrisk sjuklighet och utvecklingen över tid (barn-vuxen) av olika symtom och störningar.

I syfte att underlätta inläsningen gavs också vid kursstarten en presentation av de olika artiklarna och författarnas teoretiska tillhörighet.

Föreläsningarna minskades till antalet och ägnades nu i huvudsak åt att presentera fallbeskrivningar och kliniska problem samt modeller för analys. Kandidaternas egna lösningsförslag efterfrågades och flödet i föreläsningarna styrdes av kandidaternas nyfikenhet och frågor.

Gruppdiskussionerna och studiebesöken samordnades till en sammanhållen helhet. Studenterna träffade fyra eftermiddagar en erfaren gruppleddare (kurator, psykolog eller specialistläkare).

Fokus utgjordes av en fallbeskrivning som kandidaterna själva valde ut bland de patienter de mötte under pediatrikkursen.

Kriteriet för val av patient var att psykologiska eller psykiatriska aspekter kunde förmodas vara av betydelse för symtombilden eller för handläggningen av ärendet.

Besöket på den barnpsykiatriska öppenvårdsmottagningen, PBU, innebar ett tillfälle att diskutera fallet från öppenvårdsperspektiv.

Kandidaterna hade också möjlighet att kontakta en namngiven person inom socialtjänsten för att diskutera tänkbara sociala åtgärder. Grupparbetet avslutades med sammanställning och redovisning av analysen av ärendet.

Indelning enligt enkät svar

Studenterna fick vid kursens början besvara en enkel enkät avseende barnpsykiatriska/psykiatriska erfarenheter, intresseinriktning och ambitionsnivå. Utifrån enkätsvaren gjordes därefter en indelning i så homogena grupper som möjligt.

Syftet med denna indelning var att öka sannolikheten för att varje enskild student under den korta kurstiden skulle hinna tillägna sig så mycket som möjligt utifrån sina förutsättningar. Grupparbetet skulle därigenom kunna »skräddarsys» och i högre grad engagera samtliga gruppledare.

För godkänd kurs krävdes förutom godkänt grupparbete även godkänt skriftligt »dugga». Denna bestod av korta kunskapsfrågor och fallbeskrivningar av två typer, dels exempel på ett symtoms betydelse i olika åldrar, dels underlag för bedömning av självmords-

Författare

FRANK LINDBLAD

chefsöverläkare, utbildningsansvarig

MARIE WESTIN

ST-läkare, kursamansuans; dessa vid barnpsykiatriska sektionen, enheten för pediatrik, institutionen för klinisk vetenskap, Huddinge sjukhus

KERSTIN GRAFFMAN

leg läkare, pedagogisk konsult, medicinska fakulteten, Uppsala universitet

DICK MÅRTENSON

pedagogisk konsult, avdelningsdirektör; dessa vid institutionen för medicinsk informatik och pedagogik, Karolinska institutet.

risk och eventuell anmälningskyldighet till socialtjänsten.

Kursen ökade intresset

En ny enkät utarbetades med tonvikt på utvärdering av mål och inriktning. Den bestod av frågor med fasta svarsalternativ eller niogradiga skalor samt några öppna frågor. 36/39 kandidater i de två första kurserna enligt den nya modellen (VT -94) besvarade enkäten. En fullständig redovisning av svaren kan rekvideras från författarna.

På frågan om studenterna tillgodo-gjort sig basala kunskaper i barnpsykiatri ansåg hälften att de gjort detta i »stor utsträckning» (7-9 poäng), och 8 procent i »liten utsträckning» (1-3 poäng). På frågan om de fått en samlad bild av de möjligheter som finns att samordna insatser för barn och familj inom PBU svarade 61 procent i »stor utsträckning» och 12 procent i »liten utsträckning». De var genomgående nöjda med kurspärmen.

Studenterna skattade på niogradiga skalor sitt intresse för barnpsykiatri före och efter kursen. Frågorna gällde själva ämnesområdet barnpsykiatri, önskemål om att fördjupa sig i specialiteten om den fanns som elektiv och tankar på att själv arbeta med barnpsykiatri i framtiden. Vid kursens slut hade intresset rörande samtliga frågor ökat med knappt ett skalsteg.

Det ökade intresset framgick ännu tydligare i en analys av de enskilda kandidaternas svar. På de tre nämnda delfrågorna svarade ungefär en tredjedel av kandidaterna att deras intresse hade ökat. Några enstaka kandidater rapporterade ett minskat intresse, men ingen beskrev minskat intresse på frågan om barnpsykiatri som möjligt elektiv.

Studenterna var genomgående nöjda med att arbeta i homogena grupper och med att själva välja patientfall. I Tabell I redovisas hur studenterna – i jämförelse med studenterna på termin 1, 3, 7 och 11 i läkarutbildningen vid Karolinska institutet våren 1992 [1] – uppfattat att undervisningen stimulerat till olika intellektuella aktiviteter.

Reflektioner

En kort kurs – speciellt under läkarutbildningens sista termin – löper risk att bli som en parentes för studenterna. Det är svårt att fånga deras intresse och att förmedla ett bestående intryck. Det är mot denna bakgrund anmärkningsvärt att kandidaterna överlag reagerade så positivt på den alternativa pedagogik som introducerades.

Delsyftet att väcka kandidaternas intresse för kursen uppnåddes. En dryg tredjedel beskrev att deras intresse ökat och lika många kunde också tänka sig kursen som elektiv.

Tabell I. Studenternas åsikter om hur mycket undervisningen stimulerat till vissa aktiviteter. Resultaten från Huddinge sjukhus barnpsykiatrikurs jämförs med resultaten från en enkätstudie gjord 1992 på Karolinska institutet.

| | | Utsträckning | | | Summa | N | Median |
|--|------------------|--------------|-----|-----|-------|-----|--------|
| | | Liten | | | | | |
| | | 1-3 | 4-6 | 7-9 | | | |
| Kritiskt granska och värdera företeelser? | <i>barnpsyk:</i> | 15 | 45 | 40 | 100 | 35 | 6,1 |
| | KI -92: | 42 | 55 | 3 | 100 | 152 | 4,2 |
| Formulera och avgränsa problem? | <i>barnpsyk:</i> | 17 | 36 | 47 | 100 | 36 | 6,3 |
| | KI -92: | 63 | 18 | 19 | 100 | 295 | 3,0 |
| Systematiskt argumentera för och emot olika företeelser? | <i>barnpsyk:</i> | 19 | 42 | 39 | 100 | 36 | 6,1 |
| | KI -92: | 52 | 19 | 29 | 100 | 294 | 2,6 |
| Analysera och se samband mellan delar och helheter? | <i>barnpsyk:</i> | 15 | 42 | 43 | 100 | 35 | 6,0 |
| | KI -92: | 49 | 36 | 15 | 100 | 296 | 3,7 |

Grupparbetet lyckades, i betydligt högre grad än läkarutbildningen i stort (termin 1, 3, 7 och 11), att stimulera till »kritisk granskning, problemformulering, argumentering för och emot och analys av delar/helheter». I och med detta uppnåddes också ett annat delsyfte, nämligen att göra kandidaterna förtrogna med specialitetens unika kvaliteter och arbetssätt, som just innebär vad som kan kallas för perspektivintegrering: barnpsykiatern strävar efter förståelse utifrån olika relevanta kunskapsområden/perspektiv.

Studenterna ansåg, trots inledande protester, att »duggan» hade betydelse både som kontroll och som stimulans och att de övergripande målen avseende bland annat självständig problemanalys ändå var styrande för kursen i sin helhet.

Vidare accepterade och uppskattade man kursledningens indelning i homogena arbetsgrupper, vilket möjliggjorde att grupperna på ett helt nytt sätt kunde välja inriktning och arbetssätt.

Även kurspärmen med undervisningsmaterial var uppskattad. Ett sådant material blir mer flexibelt än en kursbok och kan utformas så att det är direkt kopplat till kursens mål. Det finns också ett egenvärde i att studenterna tränas i att läsa texter av olika slag, skriva av författare med olika bakgrund och vetenskaplig inriktning. Därigenom kan också specialitetens tvärvetenskapliga karaktär på ett konkret sätt åskådliggöras, vilket är ett av kursens delsyften.

En enveckaskurs, inom ramen för Karolinska institutets nuvarande läroplan, lämpar sig inte för den gängse formen av problembaserad inläring, PBI. Flera av PBIs intentioner kan ändå igenkännas i denna kursuppläggning. I en litteraturoversikt om betydelsefulla inlärningsfaktorer i medicinsk grundutbildning [2] konstateras bl a att inläringen måste ske i sammanhang som den studerande upplever som menings-

fulla och att denne aktivt måste knyta an nya kunskaper till det han/hon redan behärskar. Bland annat genom att låta våra studenters erfarenheter och intressen styra deras arbetsuppgifter under kursen ökar sannolikheten för att detta skall ske.

Stimulans och tankeställare för handledare

Också handledare och föreläsare har uppfattat att undervisningen blivit mer stimulerande i samband med att kandidaterna aktiverades. Kontakten mellan lärare och studenter fick en mer personlig kvalitet genom denna kursuppläggning. Därigenom torde möjligheterna för positiva identifikationsprocesser i inläringen ha ökat. En kandidat sade exempelvis sista gången till sin grupphandledare: »Det är första gången på elva terminer som någon har brytt sig om oss!»

Litteratur

1. Josephson U, Mårtenson D, Wahlberg T. Läkarstuderande om dagens grundutbildning: stimulerar inte till kritiskt tänkande. *Läkartidningen* 1993; 90: 3667-9.
2. Norman G, Schmidt H. The psychological basis of problem-based learning: a review of the evidence. *Acad Med* 1992; 67: 557-65.