

Vandamiðað nám – Stöðug þekkingaröflun

Rætt við Stewart P. Mennin



*Stewart P. Mennin
prófessor við The
University of New Mexico
School of Medicine í
Albuquerque.*

Á síðustu árum hefur rutt sér til rúms bæði austan hafs og vestan ný aðferðafræði við kennslu í læknisfræði. Aðferðin nefnist á ensku Problem-based Learning eða vandamiðað nám (hefur einnig verið nefnt lausnaleyti á íslensku). Vandamiðað nám byggir á því að nemandinn sjálfur leiti lausna á vandamálinu með því að nýta þá þekkingu og reynslu sem hann hefur þegar aflað sér og uppgötvu þannig hvar skórin kreppir, hvar þekkingu brestur og hvaða spurninga þarf að spyrja til að leita nauðsynlegrar, áframhaldandi þekkingar.

Nýlega var staddur hér á landi í boði læknaeildar Háskóla Íslands **Stewart P. Mennin** prófessor við The University of New Mexico School of Medicine, en það er einn þeirra háskóla sem tekið hefur upp aðferðir vandamiðaðs náms við menntun læknanema. Mennin hélt námskeið í þessari nýju kennsluáferð fyrir kennara læknaeildar auk fyrirlestra og sýnikennslu fyrir nemendur og kennara.

Prófessor Mennin sagði í samtali við Lækna-bláðið að markmiðið með komu sinni hingað væri að stuðla að kynningu innan læknaeildar á ákveðnum hugmyndum og aðferðum sem beitt hefur verið við kennslu læknanema, aðferðum sem byggja á virkni nemenda sjálfra í kennslunni og því að nemendur beiti gagnrýninni framsetn-

ingu við lausn vandamála. Námið er skipulagt þannig að nemendur vinna í litlum hópum og vinna með raunveruleg, lifandi sjúkratilfelli. Þekkingarferlið er mikilvægt, ferli þess hvernig þekkingin verður til, hvernig unnt er að auka við hana og á hvern hátt nemendur geta sannreynt þekkingargrundvöll sinn.

– Í kennslu legg ég áherslu á að nemendur spyrji sig ákveðinna spurninga, segir Mennin. Hvað kunna nemendur þegar að vita um þetta ákveðna tilfelli, frá námi sínu, reynslu og lífi. Nemendur uppgötva stöðugt hvar þekking þeirra liggur og hvar mörkin eru. Ennfremur uppgötva nemendur að þeir verða að auka við þekkinguna til að komast lengra, og þá spyr ég: hvað þurfið þið læra? Hvað skortir? Á þennan hátt geta nemendur stöðugt, raunar allt lífið, haldið áfram að læra til að auka færni sína og þekkingu.

– En gerir þetta nemendur að betri læknum?

– Við þeirri spurningu er ekkert einfalt svar. Hvernig á að vera unnt að mæla það? Verða sjúklingarnir hraustari eða lífið betra? Ég vildi gjarnan geta sagt já, en get það ekki vegna þess að engar slíkar rannsóknir hafa verið gerðar. Setji ég á hinn bóginn fram spurningarnar: eru nemendur ánægðari í skólanum, líður þeim betur, læra þeir meira, sýna þeir meiri færni við útskrift og á þjálfunar-

tíma, geta þeir haldið áfram að læra allt sitt líf, leita þeir oftast en aðrir vinnu á stöðum þar sem raunveruleg þörf er fyrir menntun þeirra, þá er svarið játandi við öllum spurningunum.

– En aðferðafræði vandamiðaðs náms ein-skorðast ekki við kennsluna heldur hlýtur hún einnig að taka til þess hvernig menntunin er metin. Hér til dæmis geta nemendur staðið sig vel á prófum en ekki endilega þegar út í raunveruleikann er komið. Þeir geta fengið háar einkunnir takist þeim að skrá mikinn fjölda staðreynda. Að koma staðreyndunum saman í heildstæða einingu og nýta þær til lausnar vandamála er hins vegar allt annar handleggur.

– Ef við ætlum að kenna nemendum á þann hátt að nota ákveðin vandamál sem uppsprettu þekkingar þá verðum við að prófa þá með vandmálum, með raunverulegum sjúklingum, uppsettum stöðluðum tilfellum eða tilbúnum á pappírnum. Það er ekki nóg að vita, nemendur verða að vita hvernig og þeir verða einnig að sýna hvernig. Við viljum að bæði nemendur og kennarar geti sagt: ég veit þetta, en hvernig beiti ég þekkingunni, hvernig nýtist hún mér til lausnar á því vandamáli sem fyrir liggur? Á þennan hátt ættu próf að vera kennslu-efni en ekki einungis próf. Þannig að nemendur geti lært af prófinu hvers þeir eru megnugir og hvar þekkingu brestur, hvar þarf að bæta við sig. Þannig verður prófið einskonar kynning á færni, á samskiptum við sjúklinga, lýsing á hugmyndum nemanda, þar sem hann verður að verja álit sitt, hvers vegna grípa skal til ákveðinnar meðferðar og hvaða upplýsingar og staðreyndir liggja til grundvallar. Í stuttu máli: samspil hvaða þátta getur útskýrt vandamál þess sjúklings sem prófið byggir á og hvers vegna valdi nemandinn þá meðferðarleið sem valin var. Þetta er mjög ólíkt framsetningu prófa sem byggja á staðreyndaupptalningu. Á þennan hátt verður prófið eðlilegur hluti námsefnisins, ef námsefni er breytt verða kennslu-aðferðir jafnframt að breytast í takt.

– Mjög mörg háskólasjúkrahús hafa frábæra rannsóknastaðstöðu og meðferðarmöguleika en leggja ekki jafn þunga áherslu á menntunarpáttinn og aðferðirnar við kennslu. Markmiðið er hins vegar að nota kennslufræðina til jafns við vísinda- og rannsóknavinnu.

Mennin kvað þetta vera hluta þess sem hann hefði fjallað um í fyrirlestrum sínum og á fundum með kennurum læknadeildar. Hann kvaðst enn fremur hafa átt ánægjulegt samtal við landlækni þar sem meðal annars bar á góma hvernig þessi framgangsmáti við kennslu læknana gæti orðið heilbrigðisþjónustunni og læknisfræðinni í landinu til góða.

Runólfur Pálsson lektor í lyflæknisfræði við læknadeild Háskóla Íslands, sem sat fund Lækna- bladsins með Mennin, kvaðst afar ánægður með komu hans hingað. Sjálfur kynntist hann aðferðum vandamiðaðs náms í framhaldsnámi sínu í Bandaríkjunum og sagði álit sitt það að breytinga væri og hefði lengi verið þörf innan læknadeildar.

Báðir vildu þeir leggja áherslu á að þessi aðferð við uppfræðslu örvaði bæði nemendur og kennara við þekkingaröflun. Nemendur fá gríðarlega hvatningu til að læra, ekki síst vegna þess að þeir bera sjálfir ábyrgð á lærdóm sínum. Þeir verða að gera sér grein fyrir hvers þeir þarfnast í náminu, aðferðin hefur nemandann sem útgangspunkt og nemendum líkar þetta vel. Lokaorðin voru þau að með þessu væri endurvakin gleðin yfir því að vera í skóla.

-bp

Heimasíða Læknafélagsins

er á slóðinni

<http://www.icemed.is>