

Att möta nya förutsättningar

Så har vi utvecklat undervisningen i vardagspediatrik

Pernilla Garmy, Gerth Hedov & Eva-Lena Einberg

”Det är på VFU:n som den egentliga inläringen sker”. Många lärare känner säkert igen uttalandet från studenterna. Men hur motiverar man studenterna att ändå delta i den lärarledda undervisningen – när dessa timmar dessutom skärs ner? I denna artikel beskriver vi hur vi gjort på sjuksköterskeutbildningen.

Under fjärde terminen på sjuksköterskeutbildningen vid Högskolan Kristianstad ges kursen Verksamhetsförlagd utbildning III – primärvård och pediatrik/obstetrisk omvårdnad. Ett delmoment i kursen är undervisning om barn och ungdomars hälsa. Hösten 2017 förändrades dock förutsättningarna för undervisningen om barn och ungdomars hälsa. Tidigare var detta område baserat på föreläsningar samt verksamhetsförlagd utbildning (VFU) inom barnhälsovård (4 dagar), elevhälsa (1 dag) och barn eller BB/kvinnoklinik (8 dagar). Nu minskades utrymmet för campusförlagd lärarledd undervisning om barn från fyra dagar till en dag och VFU inom barn eller BB/kvinnoklinik minskades från åtta till sex dagar.

Det minskade antalet VFU-dagar inom barn/BB/kvinnoklinik har ersatts med ett nytt delprov i Barn-S-HLR. Efter ett möte med (huvud)handledare vid verksamheterna barn/bb/kvinnoklinik har ett utvecklingsarbete påbörjats för att konkretisera de lärandemål studenterna ska uppnå under sin VFU inom verksamheterna. I det närvarointyg studenterna ska fylla i och

få signerade läggs lärandemålen till och exempel på hur det kan uppnås.

Studenter har uttryckt att ”det är på VFUn som den egentliga inläringen sker”, medan forskning visar att teoretisk kunskap är en förutsättning för gedigen inläring på praktiken. I VFUn kan teorin omsättas i praktiskt kunnande, och en fördjupad förståelse uppnås (Dewey, 1998). En utmaning i kursen blev därför att motivera studenterna att komma till den teoretiska klassrumsundervisningen och att inspirera dem att läsa kurslitteraturen.

För att möta denna utmaning har vi genomfört förändringar i undervisningen. Istället för att enbart leverera en klassisk föreläsning, har vi börjat utgå från konkreta fall och låtit studenterna arbeta med kurslitteraturen. På så vis gynnas det aktiva lärandet (Biggs & Tang, 2011).

Studenterna har totalt 6 timmar campusförlagd utbildning om vardagspediatrik. Vi har delat upp undervisningen i två pass, ett inriktad på det lilla barnet (åldersspannet 0-5 år) och det andra på skolbarn (6-18 år). Kurslitteratur är *Vardagspediatrik för primärvården* (Lindberg, 2015).

Båda passen inleds med en timmes klassisk föreläsning. När det gäller det lilla barnet, undervisar vi om barnets normala utveckling. I passet om skolbarn har föreläsningen fokus på barnen hälsa och skolsköterskans uppdrag inom elevhälsan.

Därefter arbetar studenterna i två timmar med case. De delas in i grupper om två till fem personer och får sig tilldelade fem typiska fall. Varje grupp får låna ett exemplar av kurslitteraturen. Exempel på fall är följande:

Mamma till Sara är 5 år, ringer in till din mottagning på natten och berättar att Sara efter par timmar sömn vaknar

upp och är snuvig, och har svårt att andas. Flickan har en hes, skällande hosta som gör ont, och både mamma och dotter är förtvivlade och oroliga.

Två flickor i årskurs 8 kommer till din skolsköterskemottagning och berättar att de är oroliga över sin klasskompis Anna. De har noterat att hon inte äter skolmaten, och att hon inte längre duschar efter idrotten.

Studenterna får en timme på sig att jobba med fallen. Till sin hjälp har de förutom kurslitteraturen också ett så kallat tanke-schema för analys av patientfall, med en flödesprocess som de kan skriva ner sina reflektioner på.

Sedan återsamlas grupperna i klassrummet, och vi går igenom fallen gemensamt. På detta sätt uppmuntras kontinuerligt lärande (Taras, 2008). Det är inte enbart de kunskaper man redan besitter som har betydelse, utan också de man kan inhämta genom att använda kurslitteratur och att diskutera med kurskamrater och lärare (Boud, Cohen, & Sampson, 2001).

Studenterna får lämna skriftliga utvärderingar efter undervisningstillfället, och en övervägande majoritet är mycket nöjda. Här är ett urval citat:

”Intressanta case med vanliga fall. Det var kul att vara i grupp med andra studenter och höra deras förslag.”

”Intressant och bra undervisning! Bra kurslitteratur att jobba med.”

”Det var bra att ni frågar oss grejer och gör oss delaktiga.”

”Bra att själv få tänka om casen.”

”Bra med små grupper som jobbade med casen. Alla kom till tals.”

Studenternas inlärningsstilar är olika, och visst finns det enskilda studenter som hade föredragit en klassisk föreläsning,

men den stora majoriteten uppskattar den nya undervisningsformen. De flesta uttrycker att casen är på lagom nivå, medan några hade önskat färre, men mer komplicerade, case. Detta är en balansgång, som vi får ha i åtanke inför framtida undervisningstillfällen.

Hur ha det då gått med närvaron? Eftersom kursen i primärvård är indelad i halvklass, ges undervisningen om vardagspediatrik fyra gånger per år. Vår erfarenhet är att studenterna prioriterar att komma till denna campusförlagda undervisning, att de värdesätter case-undervisningen och att deras intresse för kurslitteraturen har ökat.

Vi vill med denna artikel inte påstå att det går att ersätta fyra dagars undervisning med en dags undervisning. Vår vilja är istället att dela med oss av våra erfarenheter av hur vi på sjuk-sköterskeutbildningen gjort det bästa möjliga av nya förutsättningar.

Referenser

- Biggs, J. B., & Tang, C. S.-K. (2011). Teaching for quality learning at university: what the student does. Maidenhead: Open University Press.
- Boud, D., Cohen, R., & Sampson, J. (2001). Peer learning in higher education: learning from & with each other. London: Kogan Page.
- Dewey, J. (1998). How we think: a restatement of the relation of reflective thinking to the educative process. Boston: Houghton Mifflin.
- Lindberg, T. (2015). Vardagspediatrik för primärvården. Lund: Studentlitteratur.
- Taras, M. (2008). Summative and formative assessment: Perceptions and realities. *Active Learning in Higher Education*, 9(2), 172-192.