

Tips om medisinsk litteratur, andre bøker, filmer og elektroniske medier som bør anmeldes, sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Klokt om medisinsk utdanning

Calman KC.

Medical education

Past, present and future. Handing on learning. 543, ill. Philadelphia, PA: Churchill Livingstone Elsevier, 2006. Pris GBP 28
ISBN 978-0-443-07473-8



Sir Kenneth Calman er ingen hvemsomhelst innen medisinsk utdanning. Fra en start som kirurg og etter hvert professor i onkologi, ble han professor i medisinsk utdanning og etablerte en forskningsenhet for medisinsk utdanning i Glasgow.

Hans videre karriere omfatter blant annet stillingen som «Chief Medical Officer» i England og leder for WHO's eksekutivkomité. Hans publikasjonsliste forteller om et uvanlig bredt engasjement – fra onkologi, folkehelse og medisinsk utdanning til kunst, humor og humanistisk medisin.

I introduksjonskapitlet presenterer forfatteren hensikten med boken og viser sitt ståsted: «It is essential that the roles are clear before the educational implications are developed (...) The doctor has roles as educator, advocate and agent for change. He or she is a teacher, a mentor, advisor and friend.» Han introduserer også viktige temaer som følges gjennom hele boken, slik som medisinsens fundamentale verdier, profesjonsbegrepet, samarbeid med andre profesjoner samt behovet for at medisinen ikke lukker seg mot omverdenen. Legens ansvar for å få til endring blir sterkt fremhevet. I de neste kapitlene blir disse temaene sett i relasjon til ulike historiske faser – fra det gamle Kina til i dag. Fremstillingen er ispedd rikelig med sitater fra historiske kilder, noe som gjør den levende og gir førstehånds inntrykk av hvordan de ledende personene tenkte. Siste del – «the present» – tar opp igjen hovedtemaene og diskuterer blant annet hva som ligger i begreper som profesjonalisme og kompetanse. I tillegg diskuteres studieplaner, eksamen og læringsmetoder i et bredt perspektiv.

Boken er lang – selv om behandlingen av

hver enkelt historisk periode må bli ganske kort. Til en viss grad domineres fremstillingen fra de siste århundrene av britiske forhold, med nokså grundig gjennomgang av tallrike kommisjoners konklusjoner om status og fremtid for medisinsk utdanning i Storbritannia. Noen vil kanskje synes det kan bli for mye gjentakelser og utbroderinger av samme tema. Boken egner seg neppe for å leses i ett strekk.

Likevel er for meg innvendingene uvesentlige. De oppveies fullt ut av at man gjennom hele beretningen hører forfatterens røst i veloverveide vurderinger og kommentarer til historiens gang. Hans brede og humanistiske syn på medisinen farger hele fremstillingen, uten å bli polemiserende eller ensidig. «Handing on learning» som et imperativ – formuleringen stammer fra den hippokratiske ed – går som en rød tråd gjennom hele boken. Den anbefales til alle med interesse for sammenhengen mellom hvilken utdanning vi gir våre studenter og det vi som profesjon tilbyr befolkningen.

Per Brodal

Institutt for medisinske basalfag
Universitetet i Oslo

Morgendagens pedagogikk

Woodhouse J, red.

Strategies for healthcare education

How to teach in the 21st century. 153 s, ill.
Oxon: Radcliffe, 2007. Pris GBP 25
ISBN 978-1-84619-006-3



Det var med stor interesse jeg gikk løs på denne boken. En rykende fersk oversikt over morgendagens undervisningsmetoder er ikke dagligdags kost, og gjennomlesing av innholdsfortegnelsen skjerpet appetitten på boken.

Den er ikke uoverkommelig. På vel 130 sider tar forfatterne i korte avsnitt opp kjente temaer som forelesningsformen, kasuistikkbasert læring, smågrupper, problembasert læring, IT-simulering og rollespill. Mer spennende virket kapitler om refleksjon, kreative aktiviteter, opplevel-

sesbasert læring og selvregulert læring. Omtalen av de enkelte pedagogiske tilnærminger er kortfattet, men likevel forbausende utfyllende. Ofte er de satt opp tabellrisk, med fordeler og ulemper ved metoden. Forfatterens referansepunkt er sykepleierutdanningen.

Selvregulert læring omhandles over 11 små sider. På denne begrensede plassen makes likevel forfatteren å gå i dybden, stille opp teorier og vise hvor teoriene svikter i å forklare hva som skjer når læringsmetoden skapes i øyeblikket av den som lærer. Forfatterens utgangspunkt er den altfor sparsomme litteraturen om temaet, og hun løser dette problemet ved å beskrive sin egen selvregulerte læring og trekke linjer derfra til betingelser for studentenes selvregulerte læring. Temaene er satt sammen til en løpende tekst som forteller om det unike potensialet i ethvert studieløp, og det gis eksempler på hvordan det kan stimuleres.

Kapitlet om erfaringsbasert læring er også verdt å nevne. Forfatter siterer Kolbs sirkel for slik læring: eksposisjon, refleksjon, abstraksjon og aktiv eksperimentering. I tillegg illustrerer forfatteren hvordan klasseromsundervisning kan bli erfaringsbasert når man lykkes i å vekke studentenes emosjonelle respons. Jeg tror metoden bestemmer læringen. Når utgangspunktet er å stimulere studentenes emosjonelle respons, blir læringen affektiv. Studentene trenes i empati. Fra egen erfaring savner jeg omtale av hvordan studentenes ansvarsfølelse kan vekkes i erfaringsbasert undervisning og hvilken betydning det har for læring. Kapitlet kan få oss medisinske undervisere til å tenke over om vi har med tilstrekkelig antall elementer fra Kolbs sirkel i den erfaringsbaserte undervisningen vi gir studentene. Setter vi den erfaringsbaserte studentundervisningen inn i en kontekst som gir studentene full læringsuttelling av tiltaket?

Bokens begrensning ligger i at læring alltid er situasjonsbetinget og bare delvis kan dekkes av teoretisk forståelse. En kortfattet tekst kan, uansett hvor god den er, stå for langt fra pedagogisk praksis til å gi leseren tilstrekkelig mening. Problemet øker når forfatteren skriver ut fra et annet utgangspunkt enn leserens, i dette tilfellet der forfatterne har sykepleierutdanning som utgangspunkt mens jeg relaterer meg til utdanning av leger. Jeg opplever at min egen kunnskap om medisinsk utdanning og ikke minst egne interessefelt bestemmer

hva jeg leser med interesse og hvilke kapitler jeg blir skuffet over, mest fordi teksten blir for summarisk.

Men alt i alt fungerer boken i sin kortfattetethet. Selv overfladisk lest vil man sitte igjen med en følelse av å være litt akterutseilt. Stramme rammer og etablerte rutiner gjør at deler av enhver medisinsk studieplan vil kunne bli sedimentert, for lite inspirert, for lite i takt med moderne pedagogikk. Da vil denne oversikten kunne gi inspirasjon til hvor man bør sette inn kreftene, i oppdatering eller nyskaping av læringsmetoder.

Anders Bærheim

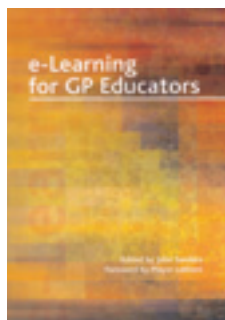
Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen

E-læring – står vi foran et paradigmeskifte?

Sandars J, red.

E-learning for GP educators

164 s, tab, ill. Oxon: Radcliffe, 2006. Pris GBP 25
ISBN 1-84619-011-8



Dette er en britisk bok om status for e-læring i Storbritannia. Den beskriver også fremtidige muligheter innenfor e-læring. Formålet er å bidra til moderniseringen av kunnskapstillegnelsen i allmennlegers videre- og etterut-

danning. Målgruppen er først og fremst lærere i og planleggere av undervisning i allmennmedisin.

Det er 21 kapitler, og de ulike kapitlene er skrevet av forskjellige forfattere. I de første defineres e-læring, og det beskrives hvordan e-læring understøtter moderne pedagogiske prinsipper som motivasjon for læring, interaktivitet, selvtesting, feedback, samarbeid med andre. Boken er gjennomgående lettlest, selv om det er mange ulike forfattere. Det er få illustrasjoner.

Ulike e-læringsmetoder beskrives. Forfatterne er flinke til å poengtere at fokus må være på læring og at teknologiens plass er å forsterke læringen. Samtidig fremgår det av deres eksempler at elektroniske medier synes særlig godt egnet til å fremme læring. Man understreker e-lærings styrke som «just-in-time-learning», at kunnskapen er tilgjengelig når brukeren trenger den og motivasjonen for læring er på topp. Den tillater dessuten brukeren å arbeide i eget tempo. Det vises også til at kliniske retningslinjer er mindre stabile enn før, at den høye forskningsaktiviteten og forventningene til å praktisere kunnskapbasert

medisin medfører raskere endringer i retningslinjene. Det krever hurtigere oppdateringer, noe som er de elektroniske medienes fortrinn.

Siden boken er skrevet av britiske lærere og basert på britiske erfaringer, er ikke alt innholdet like relevant for norske lesere. Det kan også innvendes mot forfatterens entusiasme at det å utvikle elektroniske læremidler er en ressurskrevende og tidkrevende jobb. Innholdsmessig er boken ujevn. Noen kapitler er interessante og lærerike, mens andre er mest «preik».

Den kan være interessant for dem som er involvert i e-læring, men det er egentlig lite nytt. Dog er det prisverdig at man har samlet stoff om et mulig paradigmeskifte i måten vi lærer på.

Terje Johannessen

Institutt for samfunnsmedisin
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)

Personleg om pasientsentrert diagnostikk

Summerton N.

Patient-centred diagnosis

152 s, tab, ill. Oxon: Radcliffe, 2006. Pris GBP 22
ISBN 978-184619-055-1

Dette er ei god bok om medisinsk diagnostikk. Ho blir interessant og hyggeleg å lese fordi forfatteren bruker egne kliniske erfaringar og pasienthistorier til ein systematisk gjennomgang av diagnostisk tenking. Teksten er i eg-form, men likevel klarer forfatteren å kombinere det kasuistiske og personlege med oppdatert og til dels avansert kunnskap om diagnostisk tankegang. Og han har med det meste; klinisk uvise, sensitivitet og spesifisitet i praktisk bruk, Bayes teorem, pre- og posttestberekningar ovanfor enkeltpasientar og forskjellen mellom å utelukke og å stadfeste ein diagnose. Han legg stor vekt på at vi får mest informasjon frå kunnskap om pasienten sin bakgrunn, symptomanalyse og klinisk undersøking og av og til litt ekstra frå laboratoriet og meir avanserte undersøkingar.

Boka er skriven av ein britisk allmennpraktikar som er universitetslektor i Hull og har forskningsinteresser innan diagnostikk. Eksempla er difor stort sett frå allmennpraksis, men med stor relevans for alle som møter pasientar tidleg i sjukdomsgangen. Ho startar med ei overraskande bekymringsmelding: Stadig fleire av dei tilsette i akademiske stillingar i britisk allmennmedisin er ikkje-legar, eller legane har manglande klinisk utdanning eller erfaring. Summerton meiner at slike ikkje-kliniske akademikarar har synspunkt og verdiar med stor gjennomslagskraft og at dette har stor innverknad både på undervisninga og på kor-

leis forskningsprioriteringar vert gjort. Dette tek merksemda bort frå praktisk legearbeid, noko han meiner fører til dårlegare legeutdanning.

Denne boka er midt i blinken for undervisarar i alle kliniske fag i legestudiet dersom ein vil ta utgangspunkt i pasienten sitt første møte med helsetenesta. Slik sett eignar ho seg best for undervisarar og praksislærarar i allmennmedisin. Men vi høyrer stadig frå legestudentane at også lærarar i mange spesialfag tek utgangspunkt i kva som skjer og bør skje i førstelinetenesta. For desse vil denne boka gje innsikt i moderne allmennmedisinsk diagnostisk tenking. Eg møter også kollegaer som seier at klinisk epidemiologi og bruk av testspesifikasjonar er teoretisk interessant, men lite nyttig eller brukande i klinisk praksis. For slike kan boka gje ny innsikt.

Steinar Hunskaar

Seksjon for allmennmedisin
Institutt for samfunnsmedisinske fag
Universitetet i Bergen

Kven sa kva? Tekstvitenskap om journalen

Engebretsen E.

Hva sa klienten?

Retorikken i barnevernets journaler. 132 s, ill.
Oslo: Cappelen Akademisk, 2007. Pris NOK 239
ISBN 978-82-02-24969-4



Medisinsk vitenskap handlar oftast meir om tal enn om tekst. Denne boka er ein tekstvitenskapleg gjennomgang av journal-skriving og byggjer på forfatteren si doktoravhandling *Barnevernet som tekst. Nærlesing av*

15 utvalgte journaler fra 1950- og 1980-tallet (1). Forfatteren har sin faglege bakgrunn innanfor idéhistorie, språkfilosofi og tekstvitenskap. Han byggjer analysane i hovudsak på den poststrukturalistiske språkfilosofien til franskmannen Jacques Derrida, men nyttar også andre teoretiske perspektiv som Mikhail Bakhtins språkteori og Hanna Arendts politiske filosofi. Boka er primært tenkt til studentar i barnevernspe- dagogikk, men har klar relevans for alle som arbeider med journaltekstar innanfor sosial- og helsefag. Den er også inspirert av Petter Aaslestad's analysar av psykiatriske journalar i *Pasienten som tekst* (2), og har mange trekk til felles med denne. Føremålet er å gi sakshandsamarane i barnevernet eit vokabular til innsikt i egne og andre sine journalar, og på denne måten stimulere til