

Opiskelijaa aktivoiva opetus hoitotyön koulutuksessa

Toim.
Emmi Turunen
Irene Kontkanen
Meeri Koivula
Anna Liisa Aho

2013



© Johannes Kontkanen

Kirjoittajat

Raika Syrjäläinen, TtM-opiskelija

Piia Kekäläinen, TtM-opiskelija

Emmi Turunen, TtM-opiskelija

Outi Leino, TtM-opiskelija

Sonja Tuomisto, TtM-opiskelija

Elina Botha, TtM

Sanna Saikkonen, TtM-opiskelija

Irene Kontkanen, TtM-opiskelija

Taina Majuri, TtM-opiskelija

Saara Inna, TtM-opiskelija

Toimittajat

Emmi Turunen, TtM-opiskelija,
Tampereen yliopisto
emmi.turunen@uta.fi

Irene Kontkanen, TtM-opiskelija,
Tampereen yliopisto
irene.kontkanen@uta.fi

Meeri Koivula, Dosentti,
Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö/ Hoitotiede
meeri.koivula@uta.fi

Anna Liisa Aho, Dosentti,
Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö/Hoitotiede
anna.l.aho@uta.fi

SISÄLLYS

Johdanto	1
<i>Irene Kontkanen & Emmi Turunen</i>	
1. Tutoroinnin ja vertaistuen merkitys aikuisopiskelijan korkeakouluopintojen tukimuotona	9
<i>Raika Syrjäläinen</i>	
2. Lääkelaskentaklinikka opetusympäristönä	23
<i>Piia Kekäläinen</i>	
3. Simulaatio-opetus hoitotyön koulutuksessa.....	35
<i>Emmi Turunen</i>	
4. Opetuksen toteuttaminen verkkoympäristössä	48
<i>Outi Leino & Sonja Tuomisto</i>	
5. Opetuspeli hoitotyön oppimiseen	59
<i>Elina Botha</i>	
6. Terveys verkossa - sulautuva opetus opiskelijan sitoutumista ja oppimismahdollisuuksia lisäämässä	70
<i>Sanna Saikkonen</i>	
7. Tiimioppiminen moniulotteisena ammatillisen kehittymisen edistäjänä.....	83
<i>Irene Kontkanen</i>	
8. Tarinat vanhempainvalmennuksen menetelmänä	99
<i>Taina Majuri</i>	
9. Prosessidraama nuorten seksuaalikasvatuksessa	113
<i>Saara Inna</i>	

Johdanto

Irene Kontkanen & Emmi Turunen

Hoitotyön osaaminen vaatii koulutukselta monipuolisia opetussisältöjä. Hoitotyössä vaadittavat vuorovaikutus-, ohjaamis- ja päätöksentekotaidot edellyttävät opiskelijalta henkistä kehittymistä, jota voidaan edistää käyttämällä opetuksessa toiminnallisia ja opiskelijaa aktivoivia menetelmiä (Kantor 2010). Perinteisen luento-opetuksen yhdistäminen esimerkiksi tietokoneohjelma-avusteiseen opetukseen on todettu tukevan hoitotyönopiskelijoiden tiedollista oppimista paremmin, kuin kummankaan menetelmän hyödyntäminen yksinään (McNett 2012). Opetusmenetelmien yhdistäminen on siis oppimistulosten kannalta tehokasta (Hoke & Robbins 2005). Monipuolinen erilaisten opetusmenetelmien hyödyntäminen eri opetustilanteissa vastaa myös paremmin opiskelijoiden erilaisiin oppimistapoihin ja aiemman kokemuksen muokkaamiin oppimistarpeisiin (Jeffries ym. 2002).

Opiskelijaa aktivoiva opetus tai opiskelijakeskeinen opettaminen (Ridley 2007) kuvaa interaktiivista opetusstrategiaa, joka mahdollistaa opiskelijan aktiivisen oppimisen (Lindblom-Ylänne & Nevgi 2003, 62–64, Ridley 2007). Aktiivinen oppiminen viittaa oppimisfilosofiaan, jossa opiskelijalta edellytetään omatoimisuutta ja tavoitteenmukaista työskentelyä uuden tietorakenteen ja sisäisen mallin muodostamiseksi jo omaksutun tiedon perustalle. Opettajan rooliin opiskelijaa aktivoivassa opetuksessa kuuluu oppimisprosessin ohjaaminen ja enemmän valmentajana kuin tiedon suoranaista antajana toimiminen. (Lindblom-Ylänne & Nevgi 2003, 62–64.)

Opiskelijakeskeiselle opetukselle luonteenomaista on opettajan ja oppilaiden välisten valtasuhteiden tiedostaminen sekä niiden parantaminen

oppimista edistäviksi. Opiskelijakeskeisessä opetuksessa käytetään sellaisia opetusmenetelmiä, joissa opiskelijoilla on mahdollisuus ottaa vastuu omasta oppimisestaan. Opettajan tehtävä on luoda ja turvata oppimiselle hyvät edellytykset oppimisprosessin eri vaiheissa. Opiskelijakeskeisen oppimisen toteutumista arvioidaan ennalta määrättyjen asiasisältöjen hallitsemisen sijaan sen perusteella, miten aktiivisena tiedonkäsittelijänä ja -jäsentäjänä opiskelija nähdään oppimisalueella. (Greer ym. 2010, Horsfall ym. 2012.)

Hoitotyön opiskelijat toivovat koulutukseltaan monipuolisia opetusmenetelmiä (Stanley & Dougherty 2001, Hokkanen & Karankoski 2012). Erityisesti naisopiskelijat kokevat aktivoivien opetusmenetelmien kehittävän heidän akateemista suoriutumiskykyään (Welsh 2012). Vaihtelevat opiskelijaa aktivoivat menetelmät otetaan opiskelijoiden keskuudessa hyvin vastaan ja opiskelijakeskeisten menetelmien on todettu auttavan opiskelijoita hallitsemaan omaa oppimistaan. Joillekin opiskelijoille opetusmenetelmien joustavuus, interaktiivisuus, haasteellisuus ja mahdollisuus itsenäiseen työskentelyyn tarjoavat miellyttäviä ja moniulotteisia oppimiskokemuksia. Toisille opiskelijaa aktivoivat menetelmät ovat kuitenkin raskaita. Itsenäinen aikataulusta huolehtiminen sekä epätarkat ohjeet ja vaatimukset voidaan kokea pettymyksinä. Opiskelijakeskeistä menetelmää ei aina myöskään koeta hyödylliseksi perinteisen luento-opetuksen sijaan. (Neuman ym. 2009.)

Perinteisillä opetusmenetelmilläkin voidaan saavuttaa yhtäläisiä kognitiivisia oppimistuloksia opiskelijakeskeisiin menetelmiin nähden, joten yhtä menetelmää ei kaikissa opetustilanteissa voida pitää toista tehokkaampana (Jeffries ym. 2002). Sekä perinteisen luento-opetuksen että ongelmalähtöisen oppimismenetelmän (Problem Based Learning) soveltaminen on todettu vahvistavan opiskelijoiden eettistä päätöksentekokykyä. Lisäksi ongelmalähtöisen oppimisen on todettu vahvistavan opiskelijoiden

oppimismotivaation ja kriittisen ajattelukyvyn kehittymiseen liittyvää tyytyväisyyttä. (Lin ym. 2010.) Hoitotyön opiskelijoiden taidot kriittisessä ajattelussa ovat taas olleet merkittävästi parempia potilastapauksiin perustuvan opiskelun tuloksena kuin perinteisen opettaja- ja sisältökeskeisen luento-opetuksen opetusohjelmassa (Kaddoura 2011).

Hoitotyön opiskelijoilla on tarve hahmottaa opittavan aihealueen konkreettinen asiayhteys. Toisin sanoen opiskelija haluaa tietää, mitä tarkoitusta oppiminen palvelee. (Walker ym. 2007, Stanley & Dougherty 2010.) Ironsiden (2001) mukaan monipuolisten opetusmenetelmien soveltaminen alkaakin itsestäänselvyyksien ja perinteisten näkökulmien haastamisella hoitotyön opetuksessa. Siksi voidaan ajatella, että monipuolisten menetelmien käyttö hoitotyön opetuksessa voi osaltaan ehkäistä opiskelijan passivoitumista tiedon jäsentäjänä ja käsittelijänä. Opetuksen ollessa sisältökeskeistä jää opiskelijan tiedonkäsittelyprosessi usein huomioimatta, ja näin opiskelijakeskeinen pedagogisiin menetelmiin perustuva oppiminen menettää merkityksensä. Sen sijaan opetusmuodon luodessa edellytykset opiskelijan omaan tulkintaan ja merkityksenantoon voidaan opetus nähdä kokemuksellisena, postmodernina ja opiskelijaa aktivoivana tapahtumana. (Ironsides 2004.)

Aktivoivan opetuksen menetelminä voidaan hyödyntää muun muassa erilaisia verkkoalustoja, pelejä, tarinaa, draamaa, todellista työskentelyympäristöä simuloivia opetusasetelmia ja opiskelijoiden tiimityöskentelyä. Myös vertaistutorointi voidaan rinnastaa näihin opetusmenetelmiin, sillä se edistää opiskelijan sosiaalistumista ja aktivoitumista terveysalan opintojen alkuvaiheessa.

Hoitotyössä ja muilla koulutusaloilla sovelletut monipuoliset verkko-opetusmenetelmät ja digitaaliset pelit tukevat oppimista ja aktivoivat

opiskelijaa tiedon käsittelyssä ja käytännön taitojen kehittämisessä (Johnston ym. 2013). Tarinan käyttö hoitotyön opetusmenetelmänä puolestaan kehittää opiskelijan päättelykykyä aktivoiden opiskelijaa sosiaalisten, kulttuuristen ja emotionaalisten taitojen käyttöön (Winkelman ym. 2012). Draama ja roolipelit voivat parhaimmillaan auttaa opiskelijoita yhdistämään hoitotyön kokemuksia ja teoriaa sekä refleктоimaan tilanteiden herättämiä tunteita tai toimintatapoja. Draamaharjoitusten edellyttämään heittäytymiseen mahdollisesti liittyvät turvattomuuden ja haavoittuvaisuuden tunteet tekevät menetelmästä kuitenkin haastavan. (Ekebergh 2005.)

Tiimi-oppimismenetelmän soveltamisella on yhteys luovan ongelmanratkaisukyvyyn kehittymiseen hoitotyön toteuttamisessa ja kehittämisessä (Timmermans ym. 2013). Tiimi-oppimismenetelmän soveltamisella on esimerkiksi käytännön lääkehoitoon perehtymisessä todettu olevan yhteys lääkevirheiden vähenemiseen hoitotyön kentällä (Drach-Zahavy & Pud 2010). Simulaatio-opetuksella puolestaan on etulyöntiasema perinteisiin opetusmenetelmiin nähden hoitotyön käytäntöihin liittyvän tiedon omaksumisessa (Brannan ym. 2008). Lisäksi simulaatio-opetus voi huolellisesti toteutettuna edistää hoitotyön opiskelijan kriittisen ajattelun ja itsevarmuuden kehittymistä (Cant & Cooper 2010).

Mitä monipuolisimpaan menetelmä- ja mediasoveltamiseen hoitotyön opettaja työssään pystyy, sitä todennäköisemmin jokaisen opiskelijan yksilölliset oppimistyyliä tulevat huomioiksi opetuksessa, ja näin oppimisen edellytykset paranevat (Diekelmann & Scheckel 2003, Woo & Reeves 2007). Opiskelijaa aktivoivien opetusmenetelmien soveltamisessa opettajan on kuitenkin huomioitava se, että kaikki ei käy kaikkeen, vaan opetusmenetelmän on tuettava ja myötäiltävä kunkin opetustuokion tai kurssin opetussisältöä ja oppimistavoitteita (Horsfall ym. 2012).

Uusien opetusmenetelmien soveltaminen, kuten virtuaaliopetuksen käyttö, on koettu haasteelliseksi hoitotyön opettajien työssä. Hoitotyön opettajakoulutuksen onkin toivottu sisältävän syvällisempää opetusmenetelmiin tutustumista. (Ylipelkonen 2007, 37–53.) Hoitotyön kouluttajat joutuvat työssään huomioimaan sekä hoitotyön että opetustyön tieteelliseen näyttöön perustuvat käytännöt, mutta heillä on ollut vaikeuksia löytää tutkittua tietoa hoitotyön opetuskäytännöistä (Patterson & Klein 2012). Siirtyminen opiskelijakeskeiseen opetukseen on koettu ajoittain haasteelliseksi, eikä tätä filosofiaa osata tarpeeksi hyvin soveltaa erilaisiin opetusympäristöihin (Colley 2012).

Tässä kirjassa esittelemme yhdeksän erilaista opiskelijaa aktivoivaa menetelmää, niiden teoreettisia perusteita ja käytännön sovellutuksia. Lukujen kirjoittajat ovat hoitotieteen maisteriopiskelijoita Tampereen Yliopiston Terveystieteiden yksiköstä. Kukin kirjoittajista on syventävän projektityönsä tai opetusharjoittelunsa myötä tutkinut esittelemänsä opetusmenetelmän soveltumista käytäntöön.

Teos soveltuu oppikirjaksi erityisesti hoitotyön opettajaopiskelijoille, mutta se sopii myös käytännön työvälineeksi kaikille opettajille. Kirjan tarkoitus on lisätä tietoisuutta erilaisista opetusmenetelmistä sekä vahvistaa opettajien valmiuksia niiden soveltamiseen käytännön opetustyössä. Käytännön sovellutusten esittelyn kautta toivomme menetelmien konkretisoituvan ja helpottavan omien sovellutusten kehittämistä. Teos ei ole kaiken kattava kuvaus näistä opetusmenetelmistä, vaan työkalu opiskelijaa aktivoivaan opetukseen tutustumiseen sekä toivottavasti myös kannustin lisätiedon hankkimiseen ja monipuolisempaan opetusmenetelmien hyödyntämiseen.

Lähteet

Brannan J, White A & Bezanson J. 2008. Simulator effects on cognitive skills and confidence levels. *Journal of Nursing Education* 47 (11), 495 - 500.

Cant R & Cooper S. 2010. Simulation-based learning in nurse education: systematic review. *Journal Of Advanced Nursing* 66 (1), 3 - 15.

Colley SL. 2012. Implementing a change to a learner-centered philosophy in school of nursing: faculty perceptions. *Nursing Education Perspectives* 33 (4), 229 - 233.

Diekelmann N & Scheckel S. 2003. Teaching students to apply nursing theories and models: trying something new. *Journal of Nursing Education* 42 (5), 195 - 197.

Drach-Zahavy A & Pud D. 2010. Learning mechanisms to limit medication administration errors. *Journal of Advanced Nursing* 66 (4), 794 - 805.

Ekebergh M. 2005. Are you in control of the method or is the method in control of you. *Nurse Educator* 30 (6), 259 - 262.

Greer AG, Pokorny M, Clay MC, Brown S & Steele LL. 2010. Learner-centered characteristics of nurse educators. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 7 (1).

Hoke MM & Robbins LK. 2005. The impact of active learning on nursing students' clinical success. *Journal of Holistic Nursing* 23 (3), 348 - 355.

Horsfall J, Cleary M & Hunt G. 2012. Developing a pedagogy for nursing teaching-learning. *Nurse Education Today* 32 (8), 930 - 933.

Ironside P. 2001. Creating research base for nursing education: An interpretive review of conventional, critical, feminist, postmodern and phenomenological pedagogies. *Advances in Nursing Science* 23 (3), 72 - 87.

Ironside P. 2004. "Covering content" and teaching thinking: Deconstructing the additive curriculum. *Journal of Nursing Education* 43 (1), 5 - 12.

Jeffries P, Rew S & Cramer J. 2002. A comparison of student-centered versus traditional methods of teaching basic nursing skills in a learning laboratory. *Nursing Education Perspectives* 23 (1), 14 - 19.

Johnston B, Boyle L, McArthur E & Fernandez Manion B. 2013. The role of technology and digital gaming in nursing education. *Nursing Standard* 27 (28), 35 - 38.

Kaddoura MA. 2011. Critical thinking skills of nursing students in lecture-based teaching and case-based learning. *International Journal for the Scholarship of Teaching and Learning* 5 (2), 1 - 18.

Kantor A. 2010. Pedagogical change in nursing education: One instructor's experience. *Journal of Nursing Education* 49 (7), 414 - 417.

Lin C-F, Lu M-S, Chung C-C & Yang C-M. 2010. A comparison of problem based learning and conventional teaching in nursing ethics education. *Nursing Ethics* 17 (3), 373 - 382.

Lindblom-Ylänne S & Nevgi A. 2003. Oppimisympäristöt. Teoksessa Lindblom-Ylänne S & Nevgi A (toim.) *Yliopisto- ja korkeakouluopettajan käsikirja*. WSOY pro, Helsinki.

McNett S. 2012. Teaching nursing psychomotor skills in a fundamentals laboratory: A literature review. *Nursing Education Perspectives* 33 (5), 328 - 333.

Mete S & Sari HY. 2008. Nursing students' expectations from tutors in PBL and effects of tutors' behaviour on nursing students. *Nurse Education Today*, 28 (4), 434 - 442.

Neuman LH, Pardue KT, Grady JL, Grey MT, Hobbins B, Edelstein J & Herrman JW. 2009. What does an innovative teaching assignment strategy mean to nursing students. *Nursing Education Perspectives* 30 (3), 159 - 163.

Patterson BJ & Klein JMcA. 2012. Evidence for teaching: What are the faculty using? *Nursing Education Perspectives* 33 (4), 240 - 250.

Ridley RT. 2007. Interactive teaching: A concept analysis. *Journal of Nursing Education* 46 (5), 203 - 209.

Stanley M & Dougherty J. 2010. A paradigm shift in nursing education: a new model. *Nursing Education Perspectives* 31 (6), 378 - 380.

Timmermans O, Van Linge R, Van Petegem P, Van Rompaey B & Denekens J. 2013. A contingency perspective on team learning and innovation in nursing. *Journal of Advanced Nursing* 69 (2), 363 - 373.

Walker J, Martin T, Haynie L, Norwood A & White J. 2007. Generational (Age) Differences in Nursing Students' Perceptions for Teaching Methodologies. *Nursing Education Perspectives* 28 (5), 246- 250.

Welsh AJ. 2012. Exploring undergraduates' perceptions of the use of active learning techniques in science lectures. *Journal of College Science Teaching* 42 (2), 80 - 87.

Winkelman C, Kelley C & Savrin C. 2013. Case histories in the education of advanced practice nurses. *Critical Care Nurse* 32 (4), e1 - e18.

Woo Y & Reeves TC. 2007. Meaningful interaction in web-based learning: A social constructivist interpretation. *Internet and Higher Education* 10 (1), 15 - 25.

Ylipelkonen M. 2007. *Hoitotyön opettajakoulutuksen vastaavuus opettajan työn haasteisiin*. Pro Gradu. Tampereen Yliopisto, Tampere.

1. Tutoroinnin ja vertaistuen merkitys aikuisopiskelijan korkeakouluopintojen tukimuotona

Raika Syrjäläinen

Opintojen aloittaminen aikuisiällä on haastavaa, sillä uuden opiskelijan on usein selvittävä paitsi opinnoistaan myös työ- ja perhe-elämän luomista paineista. Aikuisten katsotaan pärjäävän opinnoissaan kuitenkin hyvin, sillä he ovat oppijoina itseohjautuvia sekä pystyvät hyödyntämään elämäkokemustaan oppimisessa nuoria oppijoita paremmin. Uuden opiskelijan sosiaalinen integraatio opinalaansa ja opiskelijaelämään vaikuttaa positiivisesti opintojen etenemiseen ja opintoihin sitoutumiseen. Tässä artikkelissa kuvaillaan aikuisena korkeakouluopintonsa aloittavan opiskelijan opintojen alkuun liittyviä kysymyksiä sekä vertaistutoroinnin merkitystä heidän opetuksensa ja oppimisensa tukimuotona.

Aikuisopiskelija tuen ja ohjauksen tarvitsijana

Jälkiteollisessa länsimaisessa yhteiskunnassa aikuisuus nähdään aikana, johon kuuluvat vaateet persoonallisuuden kehittämisestä, henkilökohtaisesta kasvusta ja itsensä toteuttamisesta. Koulutukseen hakeutuminen ja osallistuminen sekä aiempaa joustavammalla elämänpolulla ovat tärkeitä silloin, kun aikuiset hakevat tasapainoa tekijöiksi elämäänsä. (Moore 2000, 25.) Sekä kansallisissa että kansainvälisissä koulutuspoliittisissa linjauksissa on viimeisen vuosikymmenen aikana korostettu elinikäistä oppimista ja ohjausta sekä niiden kehittämisen tarpeellisuutta. Elinikäisen oppimisen sekä opiskelijan

persoonallisen kasvun tukeminen edellyttää riittäviä tuki- ja ohjauspalveluja. (Lerikkanen & Virtanen 2005, 36, Lairio & Penttilä 2007, 7.)

Korkeakouluopiskelijoiden ikärakenne on viimeisten vuosikymmenten aikana muuttunut siten, että lähes kolmannes kaikista opiskelijoista on yli 30-vuotiaita (Moore 2000, 38, 60). Mies- ja naisvaltaisille aloille korkeakoulutus on Suomessa eriytynyt siten, että miesenemmistöisiä opintoaloja ovat teknistieteellinen, luonnontieteellinen ja kauppatieteellinen. Naisia on puolestaan suhteellisesti eniten terveystieteiden, kasvatustieteiden ja humanististen tieteiden opintoaloilla. (Moore 2000, 24, Ylijoki 2003, 112, Merenluoto 2005, 56.) Opiskelijoiden ikärakenne on erilainen eri opintoaloilla: vähiten aikuisia opiskelijoita on luonnontieteellisillä, tieteenteknisillä ja lääketieteellisillä opintoaloilla, eniten yli 30 vuotiaita opiskelijoita on puolestaan terveydenhuollon, teologian ja yhteiskuntatieteiden opintoaloilla (Moore 2000, 50-53).

Yhteiskunnan muutokset ja "uuden aikuisuuden" tuomat paineet opiskelulle myöhemmällä iällä haastavat oppilaitokset luomaan uudenlaista korkeakoulutuksen kulttuuria, jossa opetusta järjestetään myös sellaisina ajankohtina, että siihen osallistuminen on mahdollista työn ja perheen hoidon ohella (Moore 2000, 22). Aikuisten opiskelijoiden palveleminen haastaa, ja myös velvoittaa, korkeakoulut tarjoamaan henkilökohtaista opintosuunnittelua ja yksilöityjä opintopolkuja. Hyvän ohjauksen ja vertaistutoroinnin avulla opiskelijat saatetaan uuden elämänvaiheen piiriin ja autetaan opintojen alkuun sosiaalistamalla heidät oman opinalansa muihin opiskelijoihin, kulttuuriin ja toimintatapoihin. (Ylijoki 2003, 130 – 132, Mannisenmäki & Valtari 2005, 61.)

Korkeakoulujen "aikuistumisen" myötä myös ohjauksen on kehityttävä yksilöidympään, ihmisen elämänvaiheet huomioonottavampaan suuntaan. Ohjaustarve vaihtelee yksilöllisesti opiskelijoiden välillä. Yksi

tarvitsee avukseen ryhmää, toinen löytää avun itse ja kolmas hyötyy henkilökohtaisesta ohjauksesta. Tarve ohjaukselle vaihtelee myös opiskelun aikana ja elämänkaaren eri vaiheissa. Yliopistossa ja ammattikorkeakoulussa opiskelevista 71 – 93 % kokee tarvitsevansa jonkinlaista ohjausta opiskeluunsa. (Lerikkanen & Virtanen 2005, 35.)

Opintojen loppuun saattaminen on kriittinen vaihe, ja tällöin opiskelijoiden katsotaan tarvitsevan runsaasti ohjausta ja tukea. (Vesikansa ym. 1998, 62–63). Aikuisoppilaitosten opinto-ohjauksen heikkoutena on aiemmin nähty ohjaustarjonnan epätasainen jakautuminen siten, että ohjausta on ollut hyvin saatavilla opintojen alussa, mutta opintojen edetessä ja niiden loppuvaiheessa heikommin (Vesikansa ym. 1998, 41–42, Pajarinen ym. 2004, 18, Lerikkanen & Virtanen 2005, 34-35). Opintojen ohjausta onkin viime vuosina tehostettu myös loppuvaiheen opintoja tukevaksi (Vuorinen ym. 2005, 29).

Korkeakouluopiskelijoiden oma kokemus saamastaan ohjauksesta on viime vuosina kohentunut. Vuoden 2012 yliopisto-opiskelijoiden terveydentilatutkimuksen mukaan vajaa kolmannes opiskelijoista, aiemman reilun viidenneksen sijaan, piti ohjausta hyvänä tai erittäin hyvänä. Täysin riittämättömäksi ohjauksen arvioi kuitenkin 11 % opiskelijoista. (Kunttu & Pesonen 2013, 77 - 78.)

Aikuisiän korkeakouluopiskelun haasteet

Aikuisten opiskelijoiden elämäntilannetta kuvataan tarkastelemalla kotona asuvien alle 18 -vuotiaiden lasten määrää sekä opiskelijoiden siviilisäätyä. Noin puolella 30 vuotta täyttäneistä opiskelijoista on luonaan asuvia alle 18 -vuotiaita lapsia. Kaikkiaan 65 % 30 vuotta täyttäneistä elää parisuhteessa. Arjen sujumiseen liittyvät ongelmat ovat erilaisia perheellisillä kuin yksin asuvilla

opiskelijoilla. Perheellistyminen onkin elämänvaihe, joka erottaa eniten opiskelijoiden pääjoukkona olevien nuorten ja aikuisten opiskelijoiden elämäntilanteita. Perheettömän on perheellistä aikuista opiskelijaa helpompi osallistua erilaisiin projekteihin ja ulkomaille suuntautuvaan opiskelijavaihtoon sekä reagoida nopeammin luentojen mahdollisiin muutoksiin ja peruutuksiin. (Moore 2000, 16, 96, 102.)

Aikuisopiskelijaperheessä sovitellaan opiskelun ajankäyttöön, perheen toimeentuloon ja lasten päivähoitoon liittyviä asioita. On pohdittava, löytyykö kotoa fyysisesti paikka, missä opiskella. Perheellinen opiskelija saattaa tuntea, että puoliso tai lapset ovat mustasukkaisia opintojen saamasta ajasta. Perheettömällä aikuisopiskelijalla taas on aiempaa vähemmän aikaa sosiaalisten suhteiden hoitamiseen, mitä eivät ystävät ja työtoverit välttämättä ymmärrä. Opiskelujen aloittaminen tuo kaikilla muutosta arjen rutiineihin. Mielessä saattaa pyöriä ajatuksia koskien ajankäyttöä, taloudellista selviämistä ja yleistä jaksamista. (Kokkinen ym. 2008, 70.)

Eroaako aikuinen oppija nuoresta oppijasta?

Vaikka aikuisen oppimista iän myötä haittaa muistin huononeminen, ja ehkä oppimisen hitaus, on hänellä nuoreen oppijaan nähden myös etuja, kuten huomattavasti suurempi kokemusvarasto, josta ammentaa tarttumapintaa uusille tiedoille ja taidoille. Tämä auttaa uusien asioiden soveltamisessa ja hyväksikäytössä. Kokemus ja kehittynyt looginen ajattelu saattavat myös korvata mahdollisesti heikentyneen muistin. (Kokkinen ym. 2008, 13 - 14.)

Aikuiselle on usein kertynyt yksilökohtaista, monipuolistakin elämäkokemusta, joka toimii oppimisen perustana. Aikuisella oppijalla on monesti opiskelussa vaadittavaa kypsyyttä nuoria enemmän sekä paljon

sellaista osaamista, joka tukee opiskelua. (Kokkinen ym. 2008, 55.) Aikuisen elämässä korostuvat itsenäisyys ja vastuullisuus sekä tietoisempi suuntautuneisuus ja päämäärä verrattuna nuorempiin ikäryhmiin (Lerikkanen & Virtanen 2005, 36).

Aikuisilla oppijoilla on usein tehokkaita oppimisstrategioita. He hallitsevat ajankäytön ja heillä on hyvä itsekuri. Oppimisessa korostuvat voimakkaasti opiskelun tavoite ja merkitys, asenteet oppimista kohtaan sekä ennen kaikkea motivaatio. Oppiminen myös poikkeaa lasten ja nuorten tavasta oppia. Lapsi oppii aikuista jäljittelemällä, aikuinen puolestaan hakee tietoa, ja kytkee oppimansa käytännön palvelukseen tietoa soveltaen. (Kokkinen ym. 2008, 14, 55.) Toisaalta aikuisen oppimista saattavat rajoittaa toimeentulon huolet, lastenhoidon ja opiskelun yhteensovittaminen tai vaikkapa äitiys- tai perhevapaiden tuomat katkokset. (Pajarinen ym. 2004, 18.)

Oppiminen on pääasiassa oppijan omalla vastuulla ja jokainen oppija vastaa omasta oppimisestaan. Aikuisoppijalta odotetaan näin ollen paitsi uusia oppimisen taitoja myös kykyä luopua niistä oppimisen tavoista ja asenteista, jotka hän on lapsuudessaan ja nuoruudessaan omaksunut. (Kokkinen ym. 2008, 13.) Aikuisen oppijan perusvalmiutena pidetään itseohjautuvuutta, joka on paitsi lähtöomaisuus myös oppimisprosessin tunnuspiirre sekä oppimisen ja kehittymisen päämäärä (Pajarinen ym. 2004, 19).

Opintojen aloittaminen ja sosialisatioprosessi

Opintojen aloittaminen on siirtymä, joka voi olla monille opiskelijoille haasteellinen, jopa vaikea. Ensimmäisen vuoden opintojen aikana tapahtuu opiskelijaidentiteetin muotoutuminen, eräänlainen sosialisatio ja yhteisön

jäseneksi tuleminen. Sosialisatio on tärkeä prosessi, jolla on vaikutuksia opintojen myöhempään sujumiseen ja etenemiseen. (Ylijoki 2003, 125 – 126, Skaniakos ym. 2011.)

Uuden opiskelijan on kiinnityttävä oman opinalansa perinteisiin ja sisäistettävä sen arvomaailma jäseneksi tullakseen. Sosiaalistumisen yhteydessä opiskelijan on sisäistettävä opinalansa piilotietämys, virallisen opetusohjelman ohella. Uusi opiskelija kiinnittyy yhteisön arvoihin, uskomuksiin ja toimintatapoihin. Tämä edellyttää opiskelijalta kykyä tulkita yhteisön kulttuuria ja arvoja oikein, sekä samanaikaisesti vakuuttaa tieteenalansa muut jäsenet omasta sitoutumisestaan ja pätevyydestään. (Ylijoki 2003, 130 - 132.) Uusi opiskelija samaistuu omaan tieteenalaansa ja yksikköönsä henkilökunnan tai pidemmälle edenneiden opiskelijoiden kautta (Mannisenmäki & Valtari 2005, 61).

Ohjauspalvelujen kehittämällä pyritään tukemaan opiskelijoiden positiivista suhtautumista opiskeluun, innostuneisuutta, sitoutuneisuutta, tarmoa ja aikaansaamisen tunteita, jolloin myös ehkäistään mahdollista opiskelu-uupumusta sekä tuetaan opiskelijan opiskelukykyä (Andersen & Martikkala 2010). Yhtenä ohjauksen muotona toimii vertaistutorointi, jonka tärkeänä tehtävänä on auttaa ensimmäisen vuoden opiskelijoita akateemiseen elämään siirtymisessä. Uudet opiskelijat voivat saada vertaistutorilta ohjausta opiskelijaelämään, opiskelukäytänteisiin sekä muihin opintoihin liittyviin asioihin. Vertaistutorointi toimii ennakoivasti opiskeluprosessia tukevana ohjauksen muotona (Pirttiaho 2007, Andersen & Martikkala 2010). Vertaistutoreiden ajatellaan sopivan tehtävänsä hyvin, sillä he tuntevat opiskeluun liittyvät ajankohtaiset asiat ja käytännöt usein henkilökuntaa paremmin. Heillä ajatellaan siten olevan parempi kyky samaistua

uusien opiskelijoiden asemaan ja ymmärtää heidän näkökulmaansa. (Skaniakos ym. 2011.)

Uuden opiskelijan kiinnittyminen opiskeluun, sosiaalinen integraatio, sekä opintojen edistyminen ovat yhteydessä sosiaaliseen tukeen, jonka hän on saanut vertaistuen muodossa. Opiskelijakavereiden ja muiden opiskelijoiden merkitys sosiaalisen integraation vahvistajana on merkityksellinen. Opiskelijoiden keskinäisten vuorovaikutus- ja ystävyysuhteiden katsotaan helpottavan opiskelijayhteisöön sitoutumista. Sosiaalinen tuki lisää ryhmään kuulumisen tunnetta sekä auttaa opiskelujen sujumisessa. Opiskelijoilla, joilla on ongelmia suhteessa opiskelutovereihin, on useammin ongelmia myös itse opiskelussa. Opiskelijat, jotka kokevat itsensä yksinäisemmiksi ja jäivät vaille keskustelutukea, kärsivät myös opiskeluotteen puuttumisesta. (Penttinen ym. 2011.)

Vertaistutorointi ja sen lähikäsitteet

Tässä kappaleessa määritellään vertaistutorointiin liittyvät keskeiset käsitteet. Määritelmien kautta havainnollistetaan vertaistutoroinnin käsitteiden välisiä eroja ja yhteyksiä. Samalla määritelmät sisältävät paljon tietoa vertaistutoroinnin keskeisimmästä olemuksesta.

Tutorointi on oppimisen ohjaamista tutkinnon suorittamiseksi jossakin oppilaitoksessa (Juusela ym. 2000, 20). Se voidaan määritellä ohjaukselliseksi työmuodoksi, joka noudattaa myös ohjauksen toteutusperiaatteita (Pajarinen ym. 2004, 15). Penttinen ym. (2011) näkevät tutoroinnin ennen kaikkea ohjaustyönä, jonka suurin vahvuus ja samalla haaste on vertaisuus.

Vertaistutorointi, tai vertaistuki, on keskeinen korkea-asteen opintojen alkuvaiheen tukimuoto. Vertaistutoroinnilla pyritään tekemään opintoihin siirtyminen mahdollisimman sujuvaksi. (Skaniakos ym. 2011.) Uusien opiskelijoiden vertaistutorointitoimintaa esiintyy pääasiassa sosiaali- ja terveysalan opintojen puolella, mutta vertaistutoroinnin kehittämisen tarve muillakin aloilla on tunnistettu. (Pajarinen ym. 2004, 77, 257.)

Vertaistutori on saman alan vanhempi opiskelija, joka ohjaa ja opastaa opinnoissaan varhaisemmassa vaiheessa olevia opiskelijoita. Vertaistutorit saavat koulutuksen tehtävänsä, mutta eivät kuitenkaan yleensä ole ohjauksen ammattilaisia. He saavat joko opintopisteitä tai rahallista korvausta työstään. Vertaistutorina toimiva opiskelija opastaa ja perehdyttää ensimmäisen vuoden opiskelijat korkeakoulun ja oman alan opintoihin. (Skaniakos ym. 2011.)

Ohjausta voidaan kuvata toimintaympäristönä, joka muodostuu erilaisista ohjauksellisista työmuodoista, kuten neuvonta, tutorointi, ohjauskeskustelu, toiminnalliset menetelmät ja verkko-ohjaus. Ohjauksen toteutusperiaatteina pidetään oppijakeskeisyyttä, puolueettomuutta, tasavertaisuutta, tavoitettavuutta, läpinäkyvyyttä ja voimavaraistamista. (Pajarinen ym. 2004, 15.)

Ohjaussuhdetta korkeakoulutasolla voidaan kuvata myös yhteistyö- tai liittolaisuhteeksi, jossa opiskelija saa tutorilta tukea juuri itselleen merkityksellisten ongelmien ratkaisemiseen sekä koko elämäntilanteen hahmottamiseen. Vastavuoroisuuteen perustuvassa, dialogisessa ohjaussuhteessa ohjaaja on tuolloin prosessin ja opiskelija omien henkilökohtaisten kokemustensa ja elämäntilanteensa asiantuntija. Aikuisopiskelijoiden ohjausprosessi perustuu luottamukseen ja vastavuoroisuuteen, lopullisena päämäärä ohjattavan vastuunottaminen

omasta ohjauksestaan. (Lairio & Penttinen 2005, 22.) Ohjauksen tulisi edistää opiskelijan omien suunnitelmien hahmottumista ja toteutumista, jolloin myös aikuisopiskelijan itseohjautuvuus ja vastuu omista opinnoistaan korostuisi (Pajarinen ym. 2004, 71 - 72).

Mentoroinnilla tarkoitetaan kiinteää ja kehittävää vuorovaikutussuhdetta kokeneen seniorin (mentori) ja vähemmän kokeneen juniorikollegan (aktorin, mentoroitavan, ohjattavan) välillä (Leskelä 2005, Pirttiaho 2007). Mentorointi voi merkitä myös toimintaa, jolla on tietty tavoite, ja joka noudattaa tiettyjä periaatteita. Mentoroinnin avulla uusin tieto ja into, sekä iäkkäämpien kokemus ja näkemys, pyritään saattamaan yhteen, täydentämään toisiaan. (Pirttiaho 2007.) Mentoroinnille on ominaista kahdenkeskisyys, molemminpuolinen halu sekä sitoutuneisuus, aitous ja joustavuus (Juusela ym. 2000, 19).

Mentorilla tarkoitetaan luotettavaa neuvonantajaa, uskottua opettajaa, kasvattajaa tai jopa hyvää ystävää. Mentori voi olla myös opiskelijan itse valitsema kokenut peili tai dialogikumppani, joka tarjoaa mahdollisuuden syventää omakohtaista kehittymistä ja oppimista. (Laine 2009a, 47.)

Ohjauksen merkitys opintojen sujumiselle

Opintojen aikaisella ohjauksella ja neuvonnalla on tärkeä tehtävä aikuisopiskelijoiden kohdalla yksilöllisten oppimisurien suunnittelussa. Ohjauksen avulla edistetään opintojen loppuun saattamista ja tutkintojen suorittamista. (Vuorinen ym. 2005, 9.) Merenluodon (2005) mukaan opinnoissaan hitaasti edenneet opiskelijat kokivat tutkintovaatimukset raskaiksi sekä korkeakouluissa vallitsevan ilmapiirin kannustamattomaksi. Kannustamattomuudella opiskelijat tarkoittivat riittämätöntä ohjausta

erityisesti tutkielman teon aikoihin. Nopeasti opinnoissaan edenneet opiskelijat puolestaan saivat riittävästi palautetta opinnoissaan (Merenluoto 2005, 39, 48, 102).

Opintojen alkuvaiheen ohjauksen tarve on oppilaitoksissa ymmärretty, ja siihen on myös panostettu, mutta ohjauksen tarve myös opintojen edetessä on ilmeinen. Mannisenmäki ja Valtari (2005) ehdottavatkin neuvonnan ja ohjauksen hajauttamista alkuvaihetta pidemmälle ajanjaksolle, jolloin myös suuren informaatiomäärän vastaanottaminen varmistuisi. Pitkän ja haasteellisen korkeakoulututkinnon suorittamisprosessin kaikissa vaiheissa tarvitaan sosiaalista tukea ja toisista huolehtimista opiskelijan hyvinvointia ylläpitämään. (Mannisenmäki & Valtari 2005, 64, 99.)

Hyvän opiskeluaikaisen ohjauksen katsotaan ehkäisevän turhia keskeyttämisiä. Sosiaalisen tuen puute ja oman paikan löytämisen vaikeus opiskeluaikaisessa sosiaalisessa elämässä nähtiin suurimmaksi keskeyttämisen syyksi. (Penttinen & Falck 2007, 37, 43.) Opintojen alkuun liittyvä voimakas tarve kuulua johonkin ja samaistua toisiin, vaatii tukea niin koulun opettajilta kuin opiskelijatovereiltakin. Sosiaalinen tuki auttaa oman paikan löytämisessä opiskeluinstituutiossa ja opiskeluaikaisessa sosiaalisessa elämässä. Korkeakoulu-opintojen monimuotoistuminen luo vaatimuksia myös opettajan roolille, joka nähdään aikaisempaa voimakkaammin myös sosiaalisen integraation tukijana. (Penttinen & Falck 2007, 37, 43 - 44).

Tutortoimintana tarjotun ohjauksen tulisi noudattaa koulutuksen toimintaperiaatteita. Sen tulisi houkutella, kannustaa ja tukea omakohtaistumista, tutkivaa asennetta ja dialogisten suhteiden rakentumista. Tuolloin ohjaaja ei niinkään opeta suoraan ja yksisuuntaisesti, vaan kuuntelee opiskelijaa ja esittää kysymyksiä. (Malinen & Laine 2009, 30.) Ohjaustyössä liikutaan alueella, joka on erityisen herkkä, ja jossa ihmiset tekevät elämäänsä

vaikuttavia päätöksiä. Ohjaajana toimivan asiantuntijan on tiedostettava toisen asioiden paremmin tietämisen ja asioihin puuttumisen vaara. (Onnismaa 2003, 82.) Ohjauksen tulisi edistää opiskelijan omien suunnitelmien hahmottumista ja toteutumista, jolloin myös aikuisopiskelijan itseohjautuvuus ja vastuu omista opinnoistaan korostuisi (Pajarinen ym. 2004, 71 - 72). Onnismaan (2003) mukaan kysyjän oma toimintakyky ei saa tilaisuutta lisääntyä, mikäli ohjaaja vastaa kysymyksiin liian innokkaasti.

Ohjaus- ja tukipalvelujen tarjoaminen korkeakoulujen aikuisopiskelijoille on koettu haastavaksi, sillä opinnot hajautuvat usein iltoihin ja viikonloppuihin sekä tapahtuvat usein etäopiskeluna. Palvelujen kehittämiseksi ehdotetaan opettajien täydennyskoulutusta, jotta he voisivat paremmin ohjata ja tukea aikuisopintoja. Samalla käytänteiden muuttamista opiskelijakeskeisimmiksi ja riittävää viestintää olisi kehitettävä. (Taskila 2009, 24 - 25.) Ohjauksen kehittämisen lähtökohtana tulisi olla opiskelijoiden erilaiset ohjaustarpeet, sillä ikärakenteen muuttuessa opiskelijoiden lähtötilanteet ja taustat vaihtelevat aiempaa enemmän (Lairio & Penttilä 2007, 8 – 9).

Lähteet

- Andersen M & Martikkala S. 2010. *Valtista vertaistukea ja vauhtia valmistumiseen! Arvio monialaisten vertaisryhmien soveltuvuudesta opiskelijoiden opintojen etenemisen tukemiseen Oulun seudun ammattikorkeakoulussa 2010*. Raportti. Oulun seudun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut.
- Juusela T, Lillia T & Rinne J. 2000. *Mentoroinnin monet kasvot*. Yrityskirjat. Gummerus, Jyväskylä.
- Kokkinen A, Rantanen-Väntsi L & Tuomola A. 2008. *Aikuisen oppijan kirja*. Kirjapaja, Jyväskylä.
- Kunttu K & Pesonen T. 2013. *Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012*. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 47. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Verkkodokumentti. http://www.yths.fi/filebank/1864-KOTT_2012_verkkoon.pdf. Luettu 30.7.2013.
- Laine T. 2009a. Periaatekolmikko toimintaa ohjaamassa. Teoksessa Malinen A & Laine T (toim.) *Elävä peillisali. Aikuista pedagogiikkaa oppimassa*. Kansanvalistusseura, Helsinki, 37 - 64.
- Laine T. 2009b. Tiedon eri kerrokset ja oppiminen. Teoksessa Malinen A & Laine T (toim.) *Elävä peillisali. Aikuista pedagogiikkaa oppimassa*. Kansanvalistusseura, Helsinki, 109 - 128.
- Lairio M & Penttilä M. 2007. Korkea-asteen ohjauksen kehittäminen. Teoksessa Lairio M & Penttilä M (toim.) *Opiskelijalähtöinen ohjaus yliopistossa*. Koulutuksen tutkimuslaitos, Jyväskylä, 7 - 13.
- Lairio M & Penttinen L. 2005. Kohti uutta ohjaukulttuuria. Teoksessa Nummenmaa AR, Lairio M, Korhonen V & Eerola S (toim.) *Ohjaus yliopiston oppimisympäristöissä*. Tampereen yliopisto, 19 - 43.
- Lerikkanen J & Virtanen R. 2005. Opinto-ohjaus elämän eri vaiheissa osallisuuden lisääjänä. Teoksessa Lerikkanen J (toim.) *Opinto-ohjauksen tarkoitus*. Opinto-ohjaajankoulutuksen 20-vuotisjuhlajulkaisu. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 51. Jyväskylän Ammattikorkeakoulu.

Leskelä J. 2005. *Mentorointi aikuisopiskelijan ammatillisen kehittymisen tukena*. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1090, Tampereen yliopisto.

Malinen A & Laine T. 2009. Koulutuksen kulmakiviä. Teoksessa Malinen A & Laine T (toim.) *Elävä peilisali. Aikuista pedagogiikkaa oppimassa*. Kansanvalistusseura, Helsinki, 9 - 36.

Mannisenmäki E & Valtari M. 2005. *Valmistumisen vallihaudalla. Opintojen kesto 2000 -luvun hyvinvointivaltiossa*. Edita, Helsinki.

Merenluoto S. 2005. *Nopeasti maisteriksi. Tutkimus nopeasta valmistumisesta ja valmistujasta*. Turun yliopiston Kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisu A:204, Turun yliopisto.

Moore E. 2000. *Aikuisena yliopistossa. Yliopisto-opiskelijoiden ikärakenne ja 30 vuotta täyttäneiden opiskelijoiden elämäntilanne*. Sosiologian laitoksen julkaisu 2. Joensuun yliopisto.

Onnismaa J. 2003. *Epävarmuuden paluu. Ohjauksen ja ohjausasiantuntijuuden muutos*. Kasvatustieteellisiä julkaisuja, n:o 91. Joensuun yliopisto.

Pajarinen M, Puhakka H & Vanhalakka-Ruoho M. 2004. *Aikuisopiskelijan ohjaus opintopolun tukena sekä oppilaitoksen toimintakulttuurin osana*. Opetushallitus, Helsinki.

Penttinen L & Falck H. 2007. Mutkia opintopolulla: keskeyttämistä harkitsevien ohjaustarpeet ja haettu ohjaus. Teoksessa Lairio M & Penttilä M (toim.) *Opiskelijalähtöinen ohjaus yliopistossa*. Koulutuksen tutkimuslaitos, Jyväskylän yliopisto.

Penttinen L, Skaniakos T, Valkonen L & Plihtari E. 2011. Vertaisuus voimavarana opintopolulla: johdantoa kirjan teemoihin. Teoksessa Penttinen L, Plihtari E, Skaniakos T & Valkonen L (toim.) *Vertaisuus voimavarana ohjauksessa*. Jyväskylän yliopisto.

Pirttiäho P. 2007. *Aikuisohjaussuunnitelma Raahen ammatilliseen aikuiskoulutuskeskukseen*. Kehittämishankeraportti. Jyväskylän Ammattikorkeakoulu, Jyväskylä.

Skaniakos T, Penttinen L & Lairio M. 2011. Vertaistutorointi yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa. Teoksessa Penttinen L, Plihtari E, Skaniakos T & Valkonen L (toim.) *Vertaisuus voimavarana ohjauksessa*. Jyväskylän yliopisto.

Taskila V-M. 2009. Aikuisopiskelijana ammattikorkeakoulussa – opiskelijajärjestön näkökulma. Teoksessa Lähti M & Putkuri P (toim.) *Löytöretki aikuisohjauksen maailmaan - kokemuksia ja käytänteitä ammattikorkeakouluista*. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja b:18, Joensuu.

Vesikansa S, Lempinen P & Suomela S. 1998. Tehokkaaseen opiskeluun – norminopeutta vai mielekästä oppimista? Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätö Otus, Helsinki.

Vuorinen R, Karjalainen M, Mylly H, Talvi U, Uusi-Rauva E & Holm K. 2005. *Opintojen ohjaus korkeakouluissa – seuranta 2005*. Korkeakoulujen arviointineuvosto verkkojulkaisuja 5:2005, Helsinki.

Ylijoki OH. 2003. *Akateemiset heimokulttuurit ja noviisien sosialisointi*. Vastapaino, Tampere.

2. Lääkelaskentaklinikka opetusympäristönä

Piia Kekäläinen

Tässä luvussa kuvataan lääkelaskennan opetukseen ja oppimiseen vaikuttavia tekijöitä. Lääkehoidon koulutuksen saaneet laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun sekä lääkehoidon toteuttamisesta että omasta toiminnastaan. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan terveydenhuollon valvontaviranomaiset ovat havainneet puutteita hoitohenkilöstön lääkehoitoon liittyvissä tiedoissa ja taidoissa. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden lääkehoidon toteuttamiseen liittyvissä valmiuksissa on yleisimmin puutteita lainsäädännön ja ohjeistuksen tuntemisessa, lääkelaskentataidoissa, lääkkeiden annosteluun liittyvien mittasuhteiden ja määreiden hahmottamisessa sekä lääkkeiden vaikutusten ymmärtämisessä. Tiedetään, että sairaanhoitajat eivät ole huonoja ratkomaan lääkelaskuja käytännössä vaan paperilla. Tämä näkökulma haastaa nykyopetuksen kehittämään menetelmiä ja tapoja kohti konkreettisempaa oppimisympäristöä sekä lääkelaskennan ymmärtämistä uudella tavalla.

Mielekäs tiedon jäsentäminen ja syvälinen oppiminen vaativat asioiden merkityksen ymmärtämistä käytännössä. Eräässä hoitotyötä opettavassa ammattikorkeakoulussa haluttiin kehittää lääkelaskennan opetusta yhdistämällä käytäntöä ja teoriaa. Projektissa koululuokkaan rakennettiin lääkelaskentaklinikka, jonka avulla opetukseen saatiin mahdollisuus havainnollistaa käytännön lääkehoitoa ja lääkelaskennan tehtäviä. Lääkelaskentaklinikka tarjoaa opiskelijoille oppimisympäristön, jossa mahdollistuu kokemuksellinen oppiminen, havainnollistava opetus ja vertaistuki. Fyysisen oppimisympäristön lisäksi luotiin koulun

tietojärjestelmän oppimisalustalle virtuaalinen lääkelaskentaklinikka. Opetusmenetelmänä käytettiin havainnollistavaa opetusta sekä kokemuksellista oppimista tavoitteena yhdistää teoreettinen laskeminen tekemällä oppimiseen ja käytäntöön soveltamiseen sekä hyödyntää mahdollisuus opiskelijatovereiden antamaan vertaistukeen.

Lääkelaskennan oppiminen ja opettaminen

Sairaanhoitajan tulisi itse tunnistaa oman työpaikkansa lääkelaskennan erityisvaatimukset ja oma osaamisensa suhteessa niihin. Tämä edellyttää omaehtoista harjoittelua sekä taitojen varmistamista ja ylläpitämistä. Lääkkeiden annostelussa tapahtuvia virheitä on kolmea päätyyppiä: Osa lääkelaskennan virheistä johtuu kyvyttömyydestä suoriutua matemaattisia perustaitoja edellyttävistä laskuista, osa virheistä liittyy käsitteiden ymmärtämiseen tai käyttämiseen ja loput ovat puhtaita huolimattomuusvirheitä. (Erkko & Ernvall 2006.)

Sairaanhoidon opiskelijoilla on vaikeuksia jakaa lukuja oikeinpäin, kertoa tuhansilla, ymmärtää lääkelaskujen kysymyksiä, muuntaa yksiköitä ja ymmärtää käytännössä laskemiaan asioita. Opiskelijoille ja valmiille sairaanhoitajille vaikeimpia laskutehtäviä olivat prosenttilaskut ja tiputusnopeuslaskut. (Wright 2005, McMullan ym. 2010.)

Opiskelijat pitävät lääkelaskennan oppimista edistävänä tekijänä lääkelaskennan merkityksen ymmärtämistä potilaan hoidossa. Ymmärrys lisää motivaatiota ja kiinnostusta lääkelaskennan oppimiseen. Opiskelijoiden asenteella ja stressillä on myös vaikutusta matematiikasta suoriutumiseen. (Wright 2005, Kantanen & Rautakoski 2008.) Selkeiden ja käytännönläheisten

harjoitustehtävien, sekä pienten opetusryhmien koetaan tukevan lääkelaskennan oppimista (Suikkala & Tiainen 2010). Lääkelaskentataitojen säännöllinen harjoittelu eri muodoissa koetaan välttämättömänä lääkelaskentataitojen ylläpitämiseksi (Kantanen & Rautakoski 2008, McMullan ym. 2010).

Veräjänkorvan ja Leino-Kilven (2003) tutkimuksessa selvitettiin lääkehoidon opetusta terveysalan koulutuksessa kartoittamalla opettajien käsityksiä omista opettamisvalmiuksistaan, toteuttamastaan opetuksesta ja opiskelijoiden oppimisesta. Tutkimuksen mukaan 42 % opettajista piti lääkehoidon opetusta vaikeana. Hardingin ja Petrickin (2008) tutkimuksessa lääkehoidon opetukseen suositellaan problem-based-learningin ja simulaatio-opetuksen käyttöä, jolloin lääkeannosten laskenta ja annostelu sijoittuu oikeaan kontekstiin parantaen opiskelijoiden osaamista ja ymmärtämistä (Harding & Petrick 2008). Opiskelijat tarvitsevat riittävästi monipuolisia oppitunteja, joihin kuuluu ohjattuja laskuharjoituksia ja konkreettisia esimerkkejä. Oppimisympäristön toivotaan olevan rauhallinen ja kiireetön sekä tarjoavan vertaistukea. (Kantanen & Rautakoski 2008.)

Wright (2005) on tutkinut lääkelaskentaan soveltuvia tehokkaita opetustapoja ja tuo esiin kolme tärkeää asiaa, jotka tulisi huomioida lääkehoidon opetuksessa: Opetuksessa tulee opettaa tarvittavat matemaattiset käsitteet ja lääkelaskennan kaaviot sekä harjoittaa opittuja asioita käytännössä. Wright (2007) toteaa, että parantaaksemme lääkelaskennan opetusta, huomiota tulee kiinnittää sekä sairaanhoidon opiskelijoiden matemaattisiin että käsitteellisiin taitoihin.

Kokemuksellinen oppiminen ja lääkelaskenta

Kolbin kokemuksellisen oppimisen mallissa oppiminen nähdään prosessina, jossa oppiminen kehittyy ja syvenee koko ajan. Malliin sisältyy oppimisen tietoinen ja tiedostamaton ulottuvuus ja näihin liittyvät neljä vaihetta, jotka painottavat oppimista eritavoin. Välitön omakohtainen kokemus luo perustan oppimiselle. Opetusjakson aloituksella, ohjaajan toiminnalla ja oppimisympäristöllä on suuri vaikutus siihen, kohdistuuko opiskelijan tarkkaavaisuus opittaviin asioihin vai epäolennaisuuksiin. Kriittinen ja pohdiskeleva havainnointi eli reflektointi korostaa ilmiön eri näkökulmien sisäistämistä. Oppijan kanssa yhdessä pohtimalla ja havainnoimalla luodaan pohja uusille teorioille ja pyritään käsitteiden tietoiseen ymmärtämiseen. Teoriat, mallit ja käsitteet jäsentävät omakohtaista kokemusta ja auttavat sen yleistämisessä ja tietoisessa hallinnassa. Aktiivisen ja kokeilevan toiminnan vaiheen tarkoitus on testata pohdintoja ja teorioista tehtyjä päätelmiä käytännössä. (Kupias 2001.)

Lääkelaskennassa Kolbin oppimisen sykliä ja kokemuksellista oppimista voidaan soveltaa seuraavasti: käytännönharjoittelujaksolla opiskelijan eteen tulee tilanne, jossa hän ohjaajansa kanssa ryhtyy valmistelemaan potilaalle nesteenpoistoa varten jatkuvaa lääke-infuusiota. He etsivät kaapista lääkkeen ja pohtivat ja laskevat, miten lääke pitäisi laimentaa. Opiskelijalla on lääkepullo, josta hän löytää tiedon lääkkeen vahvuudesta. Lääkärinmääräys ohjaa tehtävää laimennusta määrittäen infuusion vahvuuden milligrammoina millilitrassa. Opiskelija tietää mihin lopputulokseen hänen on päästävä, on vain keksittävä miten ja pohdittava oikea tapa laskea tarvittavan lääkeannoksen suuruus.

Ohjaajan kanssa keskustellen opiskelija oppii miettimään infuusion kokonaisvolumia, lääkeaineen vahvuutta ja infuusion lopullista pitoisuutta. Kun lääkeinfuusio on saatu valmiiksi, lasketaan vielä lääkeinfuusion tiputusnopeus sekä infuusion kokonaiskesto. Infuusiota valmistaessa puhutaan myös aseptiikasta ja oikeasta laimennustekniikasta. Infuusiota valmistaessa tutustutaan lääkevalmisteseen, sen säilyvyyteen ja mahdollisiin sivuvaikutuksiin sekä yhteensopimattomuuteen muiden aineiden kanssa.

Pohdiskelevan havainnoinnin avulla opiskelijaa voidaan auttaa abstraktiin käsitteellistämiseen ja ohjaajalle tarjoutuu mahdollisuus liittää lääkehoidon ja -laskennan teoriaa käytännön toteutukseen. Opiskelija hahmottaa lääkehoidon kokonaisvaltaista toteutusta ja turvallisuutta ja pääsee pohtimaan erilaisia näkökulmia sekä aktiivisesti kokeilemaan ajatustensa ja osaamisensa soveltamista toimintaan. Esimerkki voidaan toteuttaa myös kuviteltuna luokkahuoneessa.

Konstruktivistinen oppimisenäkemyks ja lääkelaskenta

Kokemuksellinen oppiminen pohjaa tässä konstruktivistiseen oppimisenäkemykseen. Konstruktivismilla on kaksi pääsuuntaa: yksilökonstruktivismi ja sosiaalinen konstruktivismi. Ensimmäinen korostaa yksilön tiedonmuodostusta ja sen rakenteita ja toinen vuorovaikutusta ja yhteistoiminnallisuutta. (Pruuki 2008.) Konstruktivismin keskeisen ajatuksen mukaan tieto ei siirry vaan oppija rakentaa sen itse. Oppimisessa on kyse tulkinnasta, joka perustuu oppijan aiemman kokemuksensa pohjalta rakentamiin tietorakenteisiin. Aikaisemmalla tiedolla ja käsityksillä on suuri merkitys siinä, miten oppija havaitsee ja tulkitsee opittavaa asiaa. (Kupias 2001, Puolimatka 2002.)

Myös oppijan asenteella ja valmiuksilla on suuri merkitys pohdittaessa lääkelaskentaa ja sen opetusta. Opiskelijoiden aikaisemmat negatiiviset kokemukset liittyen matematiikkaan ja omiin taitoihin heijastuvat heidän suhtautumisessaan lääkelaskennan oppimiseen. Lääkelaskennanopetus tulisi yhdistää käytäntöön, jolloin se on muutakin kuin pelkkää matematiikkaa. Motivaation ja oppimisen kannalta on tärkeää, että oppija kokee oppimisen itsensä kannalta mielekkääksi. Tehokas oppiminen vaatii sitä, että oppija saa olla aktiivinen. (Kupias 2001, Puolimatka 2002.) Havainnollistavassa opetuksessa opettaja laatii opetusta rikastavaa, esittävää materiaalia ja ohjaa opiskelijaa materiaalin käytössä. Opiskelijan tehtävänä on perehtyä materiaaliin sekä työstää materiaaliin perustuvia oppimistehtäviä. (Verkkoluotsi 2004.)

Konstruktivistisessa oppimiskäsityksessä lääkelaskennan oppimista tukee reflektio, kielellistäminen, havainnollistaminen, toiminnallisuus, mielikuvien syntyminen ja yhdessä oppiminen (Makkonen 2006). Lääkelaskenta haastaa oppijan. Pelkällä mekaanisella kopioimisella ei synny oivallusta, joka johtaisi oppimiseen vaan oppijan pitää lääkelaskuissa pystyä konkreettisesti tekemään ja näkemään lääkkeen valmistus pelkän kaavan mekaanisen toistamisen sijaan.

Virtuaalinen oppimisympäristö lääkelaskennassa

Virtuaaliset oppimisympäristöt ovat verkko-opettamiseen tarkoitettuja kokonaisvaltaisia ratkaisuja. Verkkoon rakennettu oppimisympäristö voi pitää sisällään esimerkiksi tehtäviä, oppimateriaalia, verkkokeskustelua ja linkkejä. Yksi verkko-opetuksen keskeisimmistä vahvuuksista vuorovaikutuksen ohella on joustavuus, jolloin opiskelu ja oppiminen eivät ole aikaan tai paikkaan

sidottuja. Verkko-opetuksessa pystytään myös hyödyntämään toisilta oppimista ajatusten ja tehtävien jakamisen kautta. Verkkopohjaisen oppimisympäristön luomisessa on keskeistä selkeys ja se, että sisältö tukee oppimiselle asetettujen tavoitteiden saavuttamista. (Hyppönen & Lindén 2009.)

Verkossa toteutettavat pedagogiset ratkaisut pohjautuvat yleensä konstruktivismiin eri suuntauksiin. Tällöin oppijan aktiivinen rooli korostuu, opettajan rooli muuttuu ja oppijan aikaisempi tieto toimii uuden oppimisen perustana. Konstruktivismissa ymmärtäminen on tärkeämpää kuin ulkoa osaaminen. Lisäksi ongelmakeskeisyys ja sosiaalinen vuorovaikutus painottuvat ja tieto suhteellistuu, jolloin tarvitaan uusia tapoja tuottaa tietoja sekä arvioida oppimista. Käytännössä on todettu vaikeaksi kehittää sellaisia konkreettisia ratkaisuja, joissa nämä periaatteet toteutuvat ja verkkokurssit heijastavatkin helposti vanhoja lähiopetus- ja oppikirjamalleja. (Nurmela & Suominen 2008.)

Pohdittaessa verkkopedagogiikan käyttöä, on hyvä erottaa toisistaan verkon käyttö tukemassa lähiopetusta sekä kokonaan verkkoon rakennettu oppimisprosessi. Lääkelaskennan opetuksessa verkkoa hyödynnetään välineellisesti ja sen tarkoitus on toimia itseopiskelun tukena ja materiaalipankkina. Verkko-opetus toteutuu lineaarisen mallin mukaan materiaalikeskeisesti ja verkko nähdään tiedonvälityksen väylänä. Matematiikassa laskun lopputulos on yksiselitteinen ja lasku sen osalta oikein tai väärin, mutta tavan laskun laskemiseen opiskelija voi valita itse. Oppimisen näkökulmasta prosessi edustaa yksilön itsenäistä työskentelyä materiaalin parissa. (Mäkinen & Ihanainen 2012.) Lääkelaskentaklinikan virtuaalisella oppimisympäristöllä on kuitenkin mahdollisuus kasvaa seuraaville tasoille kohti verkko-opetuksen puolistrukturoitua mallia, jossa opiskelijat voivat itsenäisesti keskustella ja kysyä toisiltaan keskustelufoorumilla tai tutoreina toimivilta

opiskelijoilta tai opettajalta lääkelaskentaan liittyviä asioita ja ratkaista siten ongelmia yhdessä verkossa.

Lääkelaskentaklinikka ja lääkelaskennan opetus käytännössä

Lääkelaskennan opetuksen kehittämissuunnitelmassa tavallisesta koululuokasta rakennettiin lääkelaskentaklinikka, johon hankittiin lääkekaapit sekä erilaisia lääkehoidossa ja -laskennassa tarvittavia välineitä. Projekti toteutettiin yhteistyössä Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulun kanssa vuoden 2012 aikana. Projekti liittyy Diakonia ammattikorkeakoulun lääkehoidon ja lääkelaskennan kehittämishankkeeseen, jonka tavoitteena on tukea opiskelijan oppimista ja osaamista lääkelaskennassa, jotta opiskelija omaa riittävän lääkehoidon kompetenssin valmistuessaan.

Projektissa lääkelaskennan opetus muodostui teoriaopetuksesta, työpajatyöskentelystä lääkelaskentaklinikalla ja itsenäisestä opiskelusta, jota tukemaan luotiin virtuaalinen lääkelaskentaklinikka. Teoriaopetus eteni perinteiseen tapaan. Ensin esitettiin teoria ja tieto siitä, mistä ilmiössä oli kyse. Sen jälkeen käytiin läpi mihin kyseisiä laskuja käytetään. Teoriaosuutta seurasi opiskelijoiden itsenäinen lääkelaskutehtävien teko, jonka jälkeen laskuja laskettiin yhdessä muutamalla eri ratkaisutavalla.

Toinen opetuskerta toteutui lääkelaskentaklinikassa, johon oli rakennettu neljä työpajaa. Työpajatyöskentelyn ideaalikoko on noin neljä opiskelijaa työpajaa kohden. Työpajojen sisältöä pohdittaessa otettiin huomioon kurssin oppimistavoitteet, lääkelaskennasta tehdyt tutkimukset sekä pitkään lääkelaskentaa opettaneen opettajan näkemys opiskelijoille vaikeista aihealueista. Lääkelaskentaklinikan työpajat olivat seuraavat: 1) kiinteästä aineesta valmistaminen sekä laimentaminen ja lääkelaskenta, 2) lääkkeiden

annostuksen laskeminen (yksikön muunnokset, paino ja ihopinta-ala), 3) tiputusnopeudet ja lääkelaskenta sekä 4) prosentit ja lääkelaskenta. Jokaiseen pajaan tehtiin opintomateriaali, joka piti sisällään lyhyen tiivistelmän keskeisestä teoritiedosta liittyen kyseisen pajan opittavaan asiaan, lääkelaskuharjoituksia aiheesta sekä vastaukset harjoituksiin.

Opiskelijoilla oli jokaisessa työpajassa 40 minuuttia aikaa tehdä pajan laskutehtävät. Jokaiseen työpajaan oli tuotu lääkepakkauksia, jotka liittyivät pajan laskutehtäviin. Luokkahuoneessa tapahtuvissa laskuharjoituksissa kannattaa käyttää apuna konkreettisia lääkehoidon välineitä, sillä ne auttavat opiskelijoita hahmottamaan lääkemääriä ja annoskokoja paremmin. Lisäksi konkreettiset välineet tukevat todenmukaisen mielikuvan syntymistä esimerkiksi mittayksiköistä.

Annoslaskuihin liittyvässä pajassa oli esimerkiksi annostelukortti, ruiskuja, lääkelusikka ja vedellä täytettyjä lääkepulloja, joilla opiskelijat saivat harjoitella laskemiaan laskuja konkreettisesti. Osa tehtävistä rakentui siten, että tehtävässä tarvittavat tiedot piti etsiä lääkepakkauksista. Infuusion tiputusnopeus ja lääkelaskenta -pajassa oli nestemäinen lääke, infuusioletkusto ja -pumppu, joilla opiskelijat saattoivat harjoitella oikean infuusionopeuden asettamista laitteeseen. Sekuntikellon avulla opiskelijat laskivat tiputusnopeuksia tippoina. Opiskelijat tekivät yhteistyötä laskemalla yhdessä ja pyytämällä opettajalta apua tarpeen mukaan.

Opiskelijoilta saaduissa jatkokehitysehdotuksissa tuotiin esiin idea laskentatyöpajan toteutuksesta siten, että käsitellään vain yksi aihe teoriana ja sitten sitä harjoitellaan mahdollisimman käytännönläheisin tavoin. Toteutukseen esitettiin seuraavia kehittämisehdotuksia: Opiskelijat toivoivat että yhdellä kerralla olisi vähemmän asiaa, jolloin aiheeseen ehtisi keskittyä syvällisemmin ajan kanssa. Lisäksi laskutehtävien toivottiin olevan selkeitä ja

helppoja uutta asiaa opeteltaessa. Pienryhmät ehdotettiin muodostettavan opiskelijoiden erilaisten laskentatapojen perusteella. Toisaalta monimuotoista hahmottamista ja ajatuksen laajentamista ajatellen voi olla hyvä, että ryhmässä on eri tavalla laskevia opiskelijoita. Opiskelijoille tulee tarjota ryhmitöitä ja monimuotoisia tehtäviä sairaalamaailmasta, joilla annetaan opiskelijoille tilaisuus pysähtyä, mahdollisuus pyrkiä ymmärtämään se mitä kysytään sekä etsiä erilaisia ratkaisumahdollisuuksia.

Opiskelijat ehdottivat koululle viikoittain kokoontuvaa ryhmää, johon voisi mennä laskemaan ja paikalla olisi opettaja tai laskut hallitseva tutoroppilas. Ryhmässä laskeminen koettiin pääsääntöisesti hyvänä ja matemaattisesti taitavien opiskelijoiden käyttö tukiopetuksessa on tehokas tapa kerrata ja oppia uutta. Toiselle opettamalla oppii myös itse ja tukiopettaminen saattaa toimia ongelmakohtissa avaimena. Verkkooppimisympäristö tarjoaa mahdollisuuden perustaa opiskelijoille laskentaryhmiä. Opiskelijat voisivat miettiä yhteisesti sovitun keskustelupalstan välityksellä keinoja opettaa toisilleen vaikeiden laskujen ratkaisukeinoja. Oppimisympäristöön voidaan luoda myös pienryhmiä, joissa pohdinta ja ”tyhmien” kysymysten tekeminen olisi helpompaa. Koska matematiikka perustuu aiemmin opitun varaan, peruslaskutoimitusten kertaus ennen lääkelaskennan opettamista on välttämätöntä niillä opiskelijoilla, joiden matematiikan perustaidot ovat heikot tai unohtuneet.

Lähteet

- Erkko P & Ernvall S. 2006. Sairaanhoidajan lääkelaskentataidot. *Sairaanhoidaja* 79 (9), 14 - 17.
- Harding L & Petrick T. 2008. Nursing student medication errors: a retrospective review. *Journal of Nursing Education* 47 (1), 43 - 47.
- Hyppönen O & Lindén S. 2009. *Opettajan käsikirja – opintojaksojen rakenteet, opetusmenetelmät ja arviointi*. Teknillisen korkeakoulun opetuksen ja opiskelun tuen julkaisuja 4/2009, Espoo. Verkkodokumentti. <http://lib.tkk.fi/Raportit/2009/isbn9789522480637.pdf>. Luettu 11.9.2012.
- Kantanen J & Rautakoski L. 2008. *Diakonia-ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoiden lääkelaskentataidot*. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu / Lahden ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan laitos.
- Kupias P. 2001. *Oppia opetusmenetelmistä*. Educa-instituutti, Helsinki.
- Makkonen P. 2006. *Lääkelaskennan opetuksen kehittäminen lähihoitajakoulutuksessa*. Kehittämishankeraportti. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- McMullan M, Jones R & Lea S. 2010. Patient safety: numerical skills and drug calculation abilities of nursing students and registered nurses. *Journal of Advanced Nursing* 66 (4), 891 - 899.
- Mäkinen P & Ihanainen P. *Emergentti oppiminen ja opettaminen tietoverkossa*. IhaNova Oy. Verkkodokumentti. <http://ihanova.fi/main.pl?ajattelua15>. Luettu 17.10.2012.
- Nurmela S & Suominen R. 2008. *Verkko-opettajaksi viikossa*. Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen julkaisuja A:92. Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus.
- Pruuki L. 2008. *Ilo opettaa - tietoa, taitoa ja työkaluja*. Edita, Helsinki.
- Puolimatka T. 2002. *Opetuksen teoria - Konstruktivismista realismiin*. Tammi, Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. *Turvallinen lääkehoito. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita. Verkkodokumentti. <http://pre20090115.stm.fi/pr1139565646410/passthru.pdf>. Luettu 29.4.2012.

Suikkala A & Tiainen A-M. 2010. *Aina huono matikkapää: lääkelaskennan oppiminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät*. Diakonia-ammattikorkeakoulun verkkolehti 23.11.2010. Paperituloste. Luettu 1.5.2012.

Verkkoluotsi. 2004. *Ohjeistus verkkokurssien suunnittelijoille*. Pedagoginen käsikirjoitus. Chydenius-instituutti - Kokkolan yliopistokeskus. Verkkosokumentti. <http://verkkoluotsi.chydenius.fi/salatutsivut/etusivu.html>. Päivitetty 16.12.2004. Luettu 1.10.2012.

Veräjänkorva O & Leino-Kilpi H. 2003. Lääkehoidon opetus hoitotyön opettajien arvioimana. *Hoitotiede* 15 (1), 29 - 37.

Wright K. 2005. An exploration into the most effective way to teach drug calculation skills to nursing students. *Nurse Education Today* 25 (6), 430 - 436.

Wright K. 2007. Student nurses need more than maths to improve their drug calculating skills. *Nurse Education Today* 27 (4), 278 - 285.

3. Simulaatio-opetus hoitotyön koulutuksessa

Emmi Turunen

Tässä luvussa kuvataan simulaatiota opetusmenetelmänä ja sen soveltamista käytännössä. Todellisuutta jäljittelemällä voidaan luoda opetustarkoituksiin erilaisia ympäristöjä, joissa voi harjoitella yksittäisiä taitoja tai laajempien tilanteiden hallintaa. Tällaisia todellisuutta simuloivia harjoitusympäristöjä voidaan käyttää eri aloille valmistavista koulutuksista työntekijöiden lisäkouluttamiseen. Harjoittelu kontrolloidussa ympäristössä on turvallista ja mahdollistaa useat toistot ja jopa opitun taidon automatisoitumisen, mikä ei aina todellisessa ympäristössä ole mahdollista. Simulaatio-opetuksella on myös muita oppimistuloksiin vaikuttavia etuja. Laajemmissa simulaatiotilanteissa kokonaisuuksien hallinta, priorisointi- ja delegointitaidot sekä teorian ja käytännön integrointi kehittyvät. Ryhmätilanteissa simulaatio-opetus myös edistää vuorovaikutus-, neuvottelu- ja tiimityöskentelytaitoja. Teknisen kehityksen myötä simulaatioista saadaan yhä realistisempia. Simulaatiotilanteiden onnistumiseen ja niistä oppimiseen vaikuttavat myös opetuksen pedagogiset perusteet ja laadukas ohjaaminen, joihin on alettu kiinnittää huomiota enenevässä määrin.

Hoitotyön opetuksessa on käytetty simulaatiota todellisessa hoitoympäristössä tapahtuvan harjoittelun rinnalla. Potilasturvallisuuden takaamisessa simulaatio-opetus onkin merkittävä väline niin terveydenhuoltoalan tutkintoon tähtäävässä koulutuksessa kuin työntekijöiden ammattitaidon ylläpitämisessä ja toimintatapoja kehittävässä työpaikkakoulutuksessa. Ryhmässä ja moniammatillisissa tiimeissä

työskentely on myös keskeinen osa nykypäivän terveydenhuoltoa ja simulaatioryhmäharjoittelu soveltuu hyvin näiden taitojen kehittämiseen.

Simulaatio opetusmenetelmänä

Simulaatio tarkoittaa jäljittelyä ja teknistä menetelmää, jolla tutkimus-, opetus- tai muussa tarkoituksessa pyritään jäljittelemään jotakin tapahtumaa (Nurmi ym. 2004). Simulaatio voidaan määritellä myös riittäväksi jäljitelmäksi todellisuudesta tietyn päämäärän saavuttamiseksi. Päämääränä voidaan pitää terveydenhuollon koulutuksessa esimerkiksi uuden hoitotyön toimenpiteen tai taidon harjoittelua. Simulaatiotilanteen päämääränä voi olla myös opetetun taidon tai aiemman osaamisen testaaminen. (Rall ym. 2010.) Käytännön toimintoja ja työntekoa tulisikin oppia aitoa työympäristöä muistuttavassa ympäristössä. Tällöin taidot ovat oppimisprosessissa helpommin siirrettävissä varsinaiseen työympäristöön ja hyödynnettävissä tehokkaammin. (Salakari 2007, 10 – 13.)

Hoitotyön koulutuksessa simulaation avulla voidaan opettaa erilaisia taitoja, kommunikointia, päätöksenteko-osaamista sekä erilaisten hoitotyön tilanteiden kliinistä hallintaa (Cooper ym. 2012). Simulaatiota voidaan hyödyntää yksittäisen taidon harjoittelusta, esimerkiksi potilasnuken avulla, täysin simuloituun ympäristöön ja ryhmätyöskentelyä vaativaan tilanteeseen. Simulaatioympäristön kykyä jäljitellä aitoa tilannetta on parannettu edistyneemmällä tekniikalla, kuten tietokoneavusteisilla ja audiovisuaalisilla simulaatiolaitteilla. Myös näyttelijöitä sekä osittain tai täysin virtuaalisessa ympäristössä tapahtuvia simulaatioita voidaan käyttää opetustilanteissa. (Rall 2013, 9 – 12.)

Opetustilanteen tavoitteista riippuen voidaan valita todellisen elämän monimutkaista päätöksentekoa vaativia potilastapauksia tai yksinkertaisia yhden taidon harjoitteita todellisuutta jäljittelevässä ympäristössä potilasta simuloivalla nukella. Kun tavoitteena on behavioristisen opetusnäkökuvan mukainen yhden taidon tai konkreettisen tiedon omaksuminen ja jopa harjaantuminen taidon rutiininomaiseen osaamiseen, simulaatiotilanteen tulee olla mahdollisimman häiriötön ja tarjota olosuhteet vain valitun taidon tai tiedon oppimiseen. Esimerkiksi suonien sisäisten lääkkeiden annon harjoittelussa hyödytään yksinkertaisesta potilashuonesimulaatiosta, jossa nukan ja infuusioletkustojen avulla voidaan harjaantua tässä taidossa ilman laajempaa tietoa potilaan tilanteesta tai todellisessa elämässä mahdollisten reaktioiden simulointia. (Parker & Myrick 2009.) Useammassa toistoissa virheettömien suoritusten nopeus kasvaa ja opittu taito voi muuttua automaattiseksi. Tällöin haastetta voidaan lisätä häiriötekijöillä tai siirtyä monimutkaisempiin tilanteisiin, joissa tarvitaan kykyä suoriutua paineen alla. (Salakari 2007, 24 – 26.) Simulaatioharjoitteita voidaan tarjota myös opiskelijälähtöisemmin antamalla opiskelijoille vapauksia valita mitä harjoiteltavia taitoja yhdistetään samaan simulaatioympäristöön ja missä järjestyksessä tai aikataulussa harjoitteita suoritetaan. (Parker & Myrick 2009.)

Konstruktivistisen oppimisnäkökuvan mukainen simulaatiotilanteen sijaan saattaa ohjata oppijoita tietyn tiedon ja taitojen omaksumiseen, mutta antaa myös vapauden etsiä tietoa itsenäisesti, ajatella kriittisesti ja muodostaa oma ratkaisu tilanteeseen. Näin jokainen oppija ei saa täysin samaa oppimiskokemusta, eikä se rajoitu etukäteen asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen. Simulaatiotilanne voi rakentua esimerkiksi aidosta potilastapauksesta, jossa esiintyy todellista elämää jäljitteleviä häiriötekijöitä eikä ole yhtä ainoa oikeaa toimintatapaa. Tällainen simulaatiotilanne edistää

kriittisen ajattelun kehittymistä sekä ongelmanratkaisutaitoja. Opiskelijalla on aktiivinen rooli oppimisprosessissa, mutta vielä opiskelijälähtöisemmän opetustilanteesta saa osallistamalla opiskelijat skenaarioiden kehittämiseen. Opiskelijoiden oma näkemys oppimistavoitteistaan voi ohjata simulaatiotilanteen muodostamista. (Parker & Myrick 2009.)

Simulaatio-opetuksen edut hoitotyön koulutuksessa

Potilassimulaatiot ja käytännön harjoittelu lisäävät hoitotyön kokonaisvaltaisuuden ymmärtämistä sekä teorian ja käytännön integroimista. Kädentaidot ja lääkehoitotaidot kehittyvät, ja opiskelijat oppivat toteuttamaan hoitotyötä turvallisesti harjoittelemalla ensin todellisuutta jäljittelevässä ympäristössä. (Pakkanen ym. 2012.) Opiskelijat voivat kehittää ja myös osoittaa kliinistä arviointikykyään vaarantamatta oikeita potilaita (Bambini ym. 2009). Myös akuuteissa työympäristöissä, joissa tilanteen yllättävä käänne voi koitua potilaalle kohtalokkaaksi, voidaan hyötyä simulaation turvallisesta harjoitteluympäristöstä. McLainin ym. (2012) tutkimuksessa hoitajien havaittiin muistavan anestesiakoneen tarkistusrutiinin paremmin ja havaitsevan vian nopeammin, kun luento-opetuksen tukena käytettiin käytännön harjoittelua ja simulaatioskenaariota kirjallisen potilastapauksen sijaan.

Simulaatiotilanteet kehittävät opiskelijoiden kriittistä ajattelukykyä sekä priorisointi- ja delegointitaitoja (Pakkanen ym. 2012). Potilassimulaatio - opetustilanne lisäsi opiskelijoiden tietoutta harjoiteltavan erikoisalan hoitotyöstä sekä kriittistä ajattelukykyä interaktiivista potilastapaus -opetusta enemmän (Howard ym. 2010). Simulaatioharjoituksilla voidaan saavuttaa jopa yhdenvertaisia oppimistuloksia todelliseen kliniseen harjoittelukokemukseen verrattuna. Simulaatioympäristössä harjoitelleiden käsitteelliset tiedot, akuutin

hoitotyön taidot ja päätöksentekotaidot kehittyivät samantasoisesti kuin todellisessa sairaalaympäristössä harjoitelleilla oppijoilla. (Beddingfield ym. 2011.)

Vuorovaikutus-, neuvottelu- ja tiimityöskentelytaidot kehittyvät kun potilassimulaatioita toteutetaan ryhmäharjoituksina. Tämä myös edistää kykyä toimia moniammatillisessa ryhmässä. (Pakkanen ym. 2012.) Potilassimulaatiotilanteessa toteutetut harjoitukset voivat lisätä niin lääketieteen kuin hoitoalan opiskelijoiden moniammatillisia yhteistyötaitoja, ymmärrystä yhteistyön merkityksestä potilastyössä sekä toisen roolin arvostamista (Dillon ym. 2009).

Opiskelijat pitävät potilassimulaatiota arvokkaina oppimiskokemuksina, jotka auttavat ymmärtämään opittuja käsitteitä (Howard ym. 2010) ja opetettua teoriaa (Wotton ym. 2010). Lisäksi potilassimulaatiot kannustavat kriittiseen ajatteluun ja lievittävät ahdistusta (Howard ym. 2010). Opiskelijat arvioivat itsevarmuutensa kohoavan niin psykomotorisissa taidoissa kuin potilaan kohtaamisessakin (Bambini ym. 2009). Kokemus simulaatiotilanteesta tuo varmuutta ongelman ratkaisuun ja tilanteen arviointiin (Bambini ym. 2009, Wotton ym. 2010). Opiskelijat tietävät paremmin mitä odottaa hoitotilanteilta (Bambini ym. 2009) ja arvioivat pysyvänsä tarkkaavaisina koko simulaation ajan. Tarve analysoida ja tulkita simuloitua hoitotilannetta kiinnittävät huomion opetukseen. (Wotton ym. 2010.)

Simulaatio-opetuksen haasteita

Simulaatioita on kritisoitu teknisten simulaatiolaitteiden kustannuksista ja yksinkertaisempien potilasnukkejen epärealistisuudesta. Potilasnuket eivät

reagoi hoitotoimenpiteisiin realistisella ja inhimillisellä tavalla, minkä on koettu heikentävän oppimistuloksia. (Reid-Searl ym. 2011.) Tekniikan avulla päästään lähemmäs aitoa tilannetta, mutta myös inhimillisillä tekijöillä ja asiantuntevalla simulaation ohjauksella on suuri vaikutus simulaatiolla saavutettuihin oppimistuloksiin (Rall 2013, 9 – 12). Reid-Seralin ym. tutkimuksessa (2011) kouluttaja maskeerattiin silikoniproteesien avulla esittämään huolella kehitettyä potilas-roolihaamoa. Roolihahmon uskottavan esittämisen koettiin vaativan paitsi näyttelijän taitoja myös intoa luovaan opetustyöhön ja kliinistä asiantuntemusta. Opiskelijat arvostivat kouluttajan kykyä suunnata simulaatiotilannetta oppimisen kannalta keskeisiin asioihin ja myös patistaa heitä ajattelemaan työskentelynsä teoreettista perustaa. Kouluttajan oppimista motivoiva työskentely ja simulaation realismisuus koettiin oppimista edistävänä ja nämä ominaisuudet tekivät oppimistilanteesta myös opiskelijoille miellyttävän.

Tehokkaan simulaatio-opetuksen suunnittelu vaatii opetushenkilökunnalta aikaa. Tavoitteiden laatimisen ja simulaatioskenaarion suunnittelun lisäksi vaaditaan kykyä ohjelmoida simulaatiolaitteet sekä arvioida ja uudistaa opetustilannetta tarpeen mukaan. (Howard ym. 2010.) Vaikka simulaatioiden lisääminen opetusohjelmiin hoitotyönkoulutuksessa tuo monia huomattavia hyötyjä, sen kustannustehokkuutta on arvioitava huolella. Varsinkin korkeaa simulaatioaitoutta (high-fidelity simulations) tavoittelevat laitteet ja skenaariot ovat kalliita ottaa käyttöön sekä ylläpitää. (Parker & Myrick 2009.) Korkean simulaatioaitouden potilasnuket eivät välttämättä ole kustannustehokkaita ja simulaation tavoitteista riippuen yksinkertaisemminkin nukeilla saadaan samankaltaisia oppimistuloksia kustannusten jäädessä viidennekseen (Lapkin & Levett-Jones 2011). Ainoastaan laitteiden hankinta ei riitä takaamaan laadukasta simulaatio-opetusta. Opetushenkilökunnan

kouluttamiseen sekä simulaatio-opetuksen tavoitteiden ja erilaisten simulaatioskenaarioiden suunnitteluun on varattava niin rahallisia kuin ajallisiakin resursseja. (Howard ym. 2010.)

Simulaatio-opetuksen toteuttaminen

Simulaatio-opetuksessa opiskelija on aktiivinen, ja interaktiivinen oppimisympäristö kannustaa yhdistelemään aiemmin opittua sekä muodostamaan uutta tietorakennetta. Opettajan ja opiskelijoiden välinen vuorovaikutus edistää opetustilanteen tavoitteiden saavuttamisessa ja yhteistoiminnallinen oppiminen edistää kollegiaalisuuden ja ryhmätyötaitojen kehittymistä. Niin opettajan kuin opiskelijoidenkin korkeat odotukset simulaatio-opetuksen tuloksista kannustavat rakentamaan ja monipuoliseen oppimiskokemukseen. (Jeffries 2005.)

Opettajat kokevat epävarmuutta simulaation hyödyntämisessä opetusmenetelmänä. Osa opettajista ei kokenut kykenevänsä käyttämään teknisiä simulaatiolaitteiden ominaisuuksia ja toiset taas kaipasivat laitteiden tuomaa tukea simulaatioiden toteuttamiseen. (Dowie & Phillips 2011.) Simulaation asiantuntevalla ohjauksella ehkäistään virheellisten toimintamallien vakiintuminen sekä suunnataan opetustilanne oppijan kehittymistä tukevaan suuntaan. Turvallisen ja oppimismyönteisen ilmapiirin luominen sekä tuen antaminen itsenäisiin harjoittelujaksoihin kuuluvat simulaation ohjaajan tehtäviin. Opetuksessa voidaan käyttää myös erillistä teknistä avustajaa simulaation toteuttamisessa todennukaisen tilanteen ja mukaansa tempaavan tunnelman luomiseksi. (Eteläpelto ym. 2013, 44-49.)

Oppimistilanteen tavoitteiden suunnittelussa tulee ottaa huomioon opiskelijoiden aiempi tietotaso ja kokemus. Opiskelijat tarvitsevat myös

ennakkotietoa heihin kohdistuvista odotuksista, aikataulusta, omasta roolistaan ja tavoiteltavasta aktiivisuudestaan kyseisessä roolissa. Tilanteen arviointi ja yhteys teoreettiseen tietoon on myös esiteltävä opiskelijoille ennen simulaation aloittamista. Simulaation aikana opettaja voi suunnata oppimista ja tukea opiskelijoiden harkitsemissa ratkaisuissa antamalla vihjeitä ja lisätietoa simuloidusta tilanteesta. Tilanteen jälkeen palautekeskustelu tai raportointi vahvistaa positiivisia kokemuksia ja antaa mahdollisuuden liittää yhteen teoriaa, tutkimustietoa ja koettuja oppimistilanteita. (Jeffries 2005.)

Opiskelijat kokevat simulaatioiden jälkeiset reflektiokeskustelut myönteisinä ja oppimista vahvistavina (Wotton ym. 2010). Hyödynnettäessä simulaatiota yksittäisen taidon psykomotorisessa oppimisessa ohjaajan positiivinen palaute on erityisen tärkeää. Behavioristisen oppimisen näkökulmasta oppija tarvitsee positiivista palautetta oikean toiminnan vahvistamiseksi. (Parker & Myrick 2009.) Välitön palaute toiminnasta ja opiskelijoiden esittämistä tiedoista ohjaa kohti toivottuja oppimistavoitteita. Opiskelijoiden antama palaute simulaatiosta sekä omat muistiinpanot tai ohjatut palautekeskustelut syventävät oppimiskokemusta ja auttavat rakentamaan uutta tietoa simulaatiokokemuksesta. (Jeffries 2005.)

Simulaatio-opetus käytännössä

Terveystieteiden maisteriopintoihin kuuluvassa opetusharjoittelussa toteutettiin simulaatio-opetusta käytännössä. Laurea ammattikorkeakoulun Otaniemen yksikössä opetusharjoittelijat osallistuivat Perhehoitotyö -opintojakson osan (2op) opetukseen ja teorian tuntien jälkeen pidettävään työpajakokonaisuuteen. Perhehoitotyön työpajatunnilla opiskelijat pääsivät tutustumaan erilaisiin lasten- ja naistenhoitotyön tutkimus- ja hoitotilanteisiin,

joissa heidän tuli hyödyntää luennoilla käsiteltyjä perhehoitotyön periaatteita, kuten vanhempien ohjaamista osana lapsen hoitoa.

Perhehoitotyö -opintojakson osan tavoitteina oli saavuttaa kyky toteuttaa ja arvioida perhehoitotyötä sekä oppia soveltamaan kliinisessä hoitotyössä tutkittua tietoa tutkimus-, seuranta ja hoitomenetelmistä perhehoitotyön ympäristöissä. Työpajatunnilla opiskelijat saivat harjoitella tutkimus- ja hoitotilanteita oikeilla välineillä kädentaitojen kehittämiseksi. Harjoittelu valmistaa opintojaksoa seuraavaa harjoittelua varten, jossa jokainen opiskelija saa yksilöllisen oppimiskokemuksen harjoitteluympäristöstä ja ohjauksesta riippuen. Työpajatunneilla jokaiselle opiskelijalle haluttiin taata jonkinlainen kosketus vauvan ja pikkulapsen perushoitoon ja tutkimuksiin sekä naisten hoitotyön perustutkimuksiin.

Työpajaharjoitukset koostuivat kahdeksasta eri pisteestä, joissa kussakin harjoiteltavana oli yksi taito tai perhehoitotyön kokonaisuus. Opiskelijat pääsivät harjoittelemaan vauvan kylvettämistä, kapaloitinta, imetysasentoja, lapsen painon, pituuden sekä päänympäryksen mittaamista vauva nukon avulla. He harjoittelivat nenämahaletkun laittoa tarkoitukseen suunnitellulla nukella ja tutustuivat synnytyksen kulkuun lantiomallin avulla. Papa -näytteen otto ja rintojen tutkiminen toteutettiin realistisella lantiomallilla ja rintojen muutoksia demonstroivalla silikonimallilla.

Simulaatioympäristön avulla pyrittiin kehittämään opiskelijoiden kädentaitoja turvallisessa ympäristössä, joka antaa tilaa vuorovaikutus- ja tiimityöskentelytaitojen harjoittelulle (Pakkanen ym. 2012). Harjoitukset toteutettiin 2-3 opiskelijan pienryhmissä ja opiskelijat saivat kiertää pisteet vapaamuotoisessa järjestyksessä. Vain osa pisteistä oli opettajan tai opetusharjoittelijan ohjaamia. Kaikissa pisteissä oli kirjalliset tehtävänannot sekä lisämateriaaleja itsenäisen työskentelyn mahdollistamiseksi. Pienryhmissä

syntyi helposti keskustelua. Opiskelijat sekä harjoittelivat että kyselivät innokkaasti.

Myös luennoilla hiljaisemman ja passiivisemman roolin ottaneet opiskelijat aktivoituivat harjoituspisteissä. Pieni ryhmä helpottaa opiskelijoiden aktiivista osallistumista ja ryhmässä opiskelijat voivat valita itselleen ominaisen roolin tehtävän suorittamiseksi (Repo-Kaarento & Levander 2003, 143, 160-161). Aktiviteettien äärellä opiskelijat osallistuivat rohkeammin ja myös esittivät paljon enemmän opetustilanteeseen liittyviä kysymyksiä kuin teoriapainotteisilla työpajaa edeltäneillä luennoilla. Simulaatioympäristössä opiskelijat kokevat itseluottamuksen ja itsevarmuuden kehittyvän sekä hoidon kokonaisuuden hahmottumisen helpottuvan (Pakkanen ym. 2012).

Oppimisen syventämiseksi laadittiin opiskelijoille täytettäväksi lomakkeet, joihin heidän tuli täyttää kullakin työpajapisteellä kaksi oppimaansa uutta asiaa. Työpajaharjoittelun jälkeen kokemuksen reflektointi voi auttaa ohjaustilanteen, hoitotoimenpiteen tai tutkimuksen käsitteellistämistä ja edelleen tulevassa harjoittelussa soveltamaan näitä käsityksiä (Nevgi & Lindblom-Ylänne 2003, 94-95). Perhehoitotyön kokonaisuuteen annetut aikaresurssit olivat melko niukat. Annettujen lähiopetustuntien puitteissa ei ollut mahdollisuutta järjestää kokoavaa palautekeskustelua, joten opetussisältöjen reflektointi rajoittui opiskelijoiden omaan aktiivisuuteen täyttää rastilomakkeita.

Laajan opetussisällön ja moninaisten harjoitusten vuoksi opiskelijat olisivat mahdollisesti hyötäneet useammasta yksittäisestä työpajakerrasta, jolloin olisi keskitytty rajallisempaan teemaan ja myös mahdollistettu harjoitusten jälkeinen reflektiokeskustelu. Tässä simulaatioharjoituksessa puolikkaalle ryhmälle (n. 20 opiskelijaa) oli varattu neljän oppitunnin mittainen kokonaisuus kaikilla kahdeksalla rastilla harjoitteluun. Aika vaikutti hyvin

rajalliselta, mutta opiskelijat suoriutuivat kaikista pisteistä varsin nopeasti ilmeisestä kiinnostuksesta ja tehtävänannon ylittävästä aktiivisuudesta huolimatta.

Opetus eriasteista simulaatiotodellisuutta esittelevillä nukeilla ja malleilla antoi laajan katsauksen perhehoitotyön tutkimustuloksiin ja hoitotoimenpiteisiin. Simulaatio-opetus soveltunee hyvin lähes jokaisen harjoittelujaksoon valmistavan opintojakson yhteyteen. Opiskelijoiden antaman palautteen ja tutkimustiedon mukaan (Bambini ym. 2009) käytännön harjoittelu turvallisessa ympäristössä madaltaa kynnystä hakeutua oppimistilanteisiin työharjoitteluissa.

Lähteet

Bambini D, Washburn J & Perkins R. 2009. Outcomes of clinical simulation for novice nursing students: Communication, confidence, clinical judgment. *Nursing Education Perspectives* 30 (2), 79 - 82.

Beddingfield S, Davis BW, Gilmore M & Jenkins L. 2011. The effect of high-fidelity simulation on examination performance. *Teaching and Learning in Nursing* 6 (2), 46 - 49.

Cooper S, Cant R, Porter J, Bogossian F, McKenna L, Brady S & Fox-Young S. 2012. Simulation based learning in midwifery education: A systematic review. *Women and Birth* 25 (2), 64 - 78.

Dillon PM, Noble KA & Kaplan L. 2009. Simulation as a means to foster collaborative interdisciplinary education. *Nursing Education Perspectives* 30 (2), 87 - 90.

Dowie I & Phillips C. 2011. Supporting the lecturer to deliver high-fidelity simulation. *Nursing Standard* 25 (49), 35 - 40.

Eteläpelto A, Collin K & Silvennoinen M. 2013. Simulaatiokoulutuksen pedagogiikka. Teoksessa Ranta I (toim.) *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Fioca, Helsinki, 9 - 20.

Howard VM, Ross C, Mitchell AM & Nelson GM. 2010. Human patient simulators and interactive case studies – A comparative analysis of learning outcomes and student perception. *Computers, Informatics, Nursing* 28 (1), 42 - 48.

Jeffries PR. 2005. A framework for designing, implementing and evaluating - Simulations used as teaching strategies in nursing. *Nursing Education Perspectives* 26 (2), 96 - 103.

Lapkin S & Levett-Jones T. 2011. A cost-utility analysis of medium vs. high-fidelity human patient simulation manikins in nursing education. *Journal of Clinical Nursing* 20 (19-20), 3543 - 3552.

McLain NE, Biddle C & Cotter JJ. 2012. Anesthesia clinical performance outcomes: Does teaching method make a difference? *American Association of Nurse Anesthetists Journal* 80 (4), 11 - 16.

Nurmi T, Rekiaro I, Rekiaro P & Sorjanen T. (toim.) 2004. *Gummeruksen suuri sivistyssanakirja*. Gummeruksen kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Pakkanen J, Stolt M & Salminen L. 2012. Potilassimulaatio sairaanhoitaja-opiskelijoiden hoitotyön taitojen oppimisessa – kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 24 (2), 163 - 174.

Parker BC & Myrick F. 2009. A critical examination of high-fidelity human patient simulation within the context of nursing pedagogy. *Nurse Education Today* 29 (3), 322 - 329.

Rall M. 2013. Simulaatio – mitä, miksi, milloin ja miten? Teoksessa Ranta I (toim.) *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Fioca, Helsinki. 9 - 20.

Rall M, Gaba DM, Dieckmann P & Eich C. 2010. Patient simulation. Teoksessa Miller RD (toim.) *Miller's Anesthesia*. Churchill Livingstone – Elsevier, Philadelphia, 151 - 192.

Reid-Searl K, Eaton A, Vieth L, Happel B. 2011. The educator inside the patient: students' insights into the use of high fidelity silicone patient simulation. *Journal of Clinical Nursing* 20 (19-20), 2752 - 2760.

Repo-Kaarento S & Levander L. 2003. Oppimista edistävä vuorovaikutus. Teoksessa Lindblom-Ylänne S & Nevgi A (toim.) *Yliopisto- ja korkeakouluopettajan käsikirja*. WSOY pro, Helsinki, 140 - 170.

Nevgi A & Lindblom-Ylänne S. 2003. Oppimisenäkemykset antavat perustan opetukselle. Teoksessa Lindblom-Ylänne S & Nevgi A (toim.) *Yliopisto- ja korkeakouluopettajan käsikirja*. WSOY pro, Helsinki, 82 - 115.

Salakari H. 2007. *Taitojen opetus*. Eduskills Consulting.

Wotton K, Davis J, Button D & Kelton M. 2010. Third-year undergraduate nursing students' perceptions of high-fidelity simulation. *Journal of Nursing Education* 49 (11), 632 - 639.

4. Opetuksen toteuttaminen verkkoympäristössä

Outi Leino & Sonja Tuomisto

Tässä luvussa kuvataan verkko-opetusta ja sen soveltamista uusien opiskelijoiden orientointiin. Verkko-opetuksella tarkoitetaan verkkoympäristössä toteutettavaa opetusta, jossa korostuu yhteisöllinen tiedonrakentelu. Opettajan tehtävissä korostuvat aiheen rajaus, materiaalivalinnat, opiskelun suunnittelu ja ohjaus. Verkossa opettaja voi omalla aktiivisuudellaan lisätä myös opiskelijoiden aktiivisuutta. Ohjauksen määrää säätelemällä opettaja voi antaa enemmän tilaa opiskelijan omille toimintatavoille ja tukea opiskelijan omaa vastuun ottamista opiskelusta tai tukea opiskelijoita kun heidän opiskelutaitonsa eivät ole riittävät. Mikäli oppimisprosessit ovat kaikille näkyviä ja yhteisen työskentelyn kohteena, ne tukevat oppilaiden välistä yhteisöllistä oppimista. Tietoisuudella kanssatoimijoista on yhteisöllistä tiedonrakentelua tukeva vaikutus.

Verkko-oppimisympäristöjä on useita, mutta käytetyin niistä on Moodle. Moodle-ympäristöä käytettiin myös tässä luvussa esimerkkinä olevassa verkko-opi kurssissa, jonka kehittämisprojektia tässä artikkelissa lyhyesti kuvataan. Projektin tarkoituksena oli analysoida opiskelijoiden vuosina 2009-2011 antama palaute verkko-opi kurssista, kehittää verkko-opi kurssia palautteen perusteella ja toteuttaa uudistettu verkko-opi kurssi syksyllä 2012.

Opettajan rooli ja ohjaus verkko-oppimisympäristössä

Uusissa verkkoteknologioissa yhdistyy opetus, opiskelu ja yhteisöllinen tiedonrakentelu. Opettajan rooli ei kuitenkaan heikkene tai täysin poistu, vaan muuttaa muotoaan verkko-oppimisympäristössä. Verkko-opetuksessa opettajan roolissa korostuvat aiheen rajaus, materiaalivalinnat, oppimisprosessin suunnittelu ja ohjaus. (Karevaara 2009.) Lisäksi opettajan keskeiseksi tehtäväksi muodostuu opiskelijoiden motivointi ja aktivointi, koska perinteisen lähiopetuksen tarjoama sosiaalinen läsnäolo ja keskustelu puuttuvat. Motivaatiota ja aktiivisuutta voi parantaa kannustavan ja sosiaalisen opiskeluilmapiirin avulla. Myös henkilökohtainen palaute on tärkeää verkko-opetuksessa. (Rouvinen 2005.)

Opettajan näkyvyydellä ja läsnäololla verkkokurssin aikana on yhteys laadukkaaseen yhteisölliseen oppimiseen verkkoympäristössä (Korhonen 2005, Pöysä ym. 2007). Olemalla itse aktiivinen, ohjaaja pystyy lisäämään myös opiskelijoiden aktiivisuutta. Ohjaajan jäädessä tarkkailijan rooliin, joku opiskelijoista saattaa ottaa itselleen keskustelun ohjaajan roolin. Yhteisöllisyyden utopia saattaa muodostua silloin kun opettaja ei osallistu verkkokurssille, jonka seurauksena opiskelijatkaan eivät osallistu keskusteluun ja tiedonrakenteluun, vaan palauttavat ainoastaan yksilöllisesti tekemänsä tehtävät verkko-ympäristöön. (Pöysä ym. 2007.)

Ohjaus verkko-opetuksessa on erityisesti viestinnällistä ja vuorovaikutuksellista. Foorumeina ohjaukselle toimivat esimerkiksi oppimisympäristöjen keskustelualueet sekä muut tiedon ja dokumenttien rakentamistyökalut. Ohjauksen toteutumista oppimisympäristössä havainnoidaan ja seurataan muun muassa opiskelija-arvioinnilla, keskustelua ja

vuorovaikutusta analysoimalla tai käyttämällä jotakin arviointiin sopivaa mallia pohjana. (Korhonen 2005.) Vuorovaikutuksellista oppimista ja yhteisöllisyyttä tukee opettajan ohjaava rooli. Riittävä ohjaus on hyvän verkko-opetuksen tärkeä ominaisuus. Säätämällä ohjauksen määrää opettaja voi joko antaa enemmän tilaa opiskelijan omille toimintatavoille ja vastuunotolle tai tukea opiskelijoita kun heidän opiskelutaitonsa eivät vastaa tilanteen vaatimuksiin. (Löfström & Nevgi 2009.)

Ohjaus verkkoympäristössä muodostuu erilaisista työtavoista, menetelmistä ja käytänteistä. Niiden valintaan vaikuttavat mm. ohjaukseen varatut resurssit, suunnitellun oppimisprosessin/oppimisen idea ja pedagoginen tarkoituksenmukaisuus. (Koli 2008.) Ohjaajan pedagogiseen rooliin kuuluu kysymysten tekeminen, tiedon tarjoaminen, yhteyksien luominen, palautteen antaminen ja avainasioiden yhteen vetäminen (Viitala & Lehtelä 2009).

Verkko-opetusta suunniteltaessa on tärkeää ymmärtää pedagogisten valintojen, teknisten ja sosiaalisten ratkaisujen ja rakenteiden muodostama kokonaisuus (Pöysä ym. 2007). Verkko-opiskelun vaikutuksia selvittäneessä tutkimuksessa havaittiin, että verkkokurssilla elektrokardiografiaan perehtyneillä sairaanhoitajaopiskelijoilla oli huonommat tiedot kuin perinteiseen luento-opetukseen osallistuneilla sairaanhoitajaopiskelijoilla. Verkkokurssin käyneet osasivat kuitenkin tulkita EKG:tä paremmin kuin vertailuryhmä. Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että opetusmenetelmä ei välttämättä juurikaan vaikuta opiskelijoiden tietämykseen opiskeltavasta asiasta, mutta verkkokurssin materiaali ja sen suunnittelu saattavat vaikuttaa siihen, mitä opitaan. (Jang ym. 2005.)

Yhteisöllisyyden merkitys verkko-opetuksessa

Sosiaalinen vuorovaikutus ja osallistuva toiminta nähdään nykykäsityksen mukaan keskeisinä oppimisessa. Verkko-oppimisympäristöjen yleistyessä huomiota tulee kiinnittää oppimiseen ja pienryhmien toiminnan tukemiseen verkko-kurssien aikana. (Pöysä ym. 2007.) Korhosen (2006) tutkimuksessa nousi esiin verkkoyhteisön tiedollisia ja ryhmäytymiseen liittyviä sosio-emotionaalisia piirteitä. *Tehtävä tietoisuus* on tiedollista toimintaa, jossa oleellista on se, miten opiskelijat hahmottavat työskentelyn kohteen ja siitä suoriutumisen hajautetussa yhteistyössä. *Aika- ja oppimisympäristötietoisuus* liittyvät sen ymmärtämiseen, että kysymyksessä on opetus- ja oppimistilanne, jolla on omat tavoitteensa ja työskentely- ja arviointimenetelmät. *Ohjaustietoisuus* tämän tutkimuksen perusteella on tietoisuutta ohjaajan tuesta, pedagogisesta vaikuttamisesta ja palautteista. Sosio-emotionaaliset piirteet toiminnassa tulivat esiin kehittyvänä ryhmätietoisuutena. *Ryhmätietoisuudella* näyttää olevan yhteyksiä yksilöllisiin kokemuksiin ryhmätoiminnan onnistumisesta ja ryhmän kiinteyteen verkkoyhteisönä. (Korhonen 2006.)

Tietoisuus muista osallistujista tukee yhteisöllistä tiedonrakentelua. Sosiaalisen läsnäolon tunteella on yhteys keskustelujen syvällisyyteen. Verkkokurssien aikana ohjauksen ei tästä syystä tulisi rajoittua ainoastaan sisällölliseen ohjaukseen vaan koskea myös kommunikointitapojen ohjausta. (Pöysä ym. 2007.)

Yhteisöllistä oppimista verkkoympäristössä voidaan edistää oppimisprosessien vaiheistamisen avulla. Käytännössä vaiheistaminen tarkoittaa yhteisöllisen toiminnan suunnittelua ottaen huomioon ryhmän koko, käytettävissä olevat resurssit, roolit, toiminnan muodot ja ajatus työskentelyn aikana muodostettavista ryhmistä. Vaiheistuksen avulla voidaan esimerkiksi

luoda tiedollisia konflikteja ja ongelmia, joiden ratkaisemiseksi tarvitaan yhteistä tiedonrakentelua. (Pöysä ym. 2007.)

Opiskelijan rooli verkko-oppimisympäristössä

Oppimisprosessien saaminen näkyväksi kaikille ja yhteisen työskentelyn kohteeksi tukee oppilaiden välistä yhteisöllistä oppimista (Veermans ym. 2006). Parhaimmillaan verkko lisää opiskelijälähtöisyyttä ja yhteisöllisyyttä opiskelussa. Verkko-oppimisympäristössä opiskelijan rooli tiedon etsijänä ja rakentajana korostuu. (Korhonen 2005.) Opiskelijoille muodostuu verkko-kurssien aikana monenlaisia rooleja. Aktiivisen toimijan roolissa opiskelija voi toimia joko positiivisesti, ryhmän toimintaa ylläpitävänä, tai negatiivisesti, ryhmää provosoivana toimijana. Tiedonrakentajan rooliin kuuluu aktiivinen osallistuminen verkkokeskusteluun, toisten osallistujien tuotosten lukeminen ja kommentointi sekä omien pohdintojen jakaminen muiden osallistujien kanssa. Vapaa-matkustajan osallistumista verkkokeskusteluun kuvaa se, että hän saattaa aloittaa keskustelua, mutta ei enää myöhemmin osallistu itse aloittamaansa keskusteluun. Vapaa-matkustaja saattaa myös liittyä keskusteluun vasta opintojakson loppuvaiheessa. (Pöysä ym. 2007.)

Hoitotieteen opiskelijoiden oppimista ja tavoitteiden saavuttamista verkko-opinnoissa käsittelevässä tutkimuksessa (Korhonen & Kaunonen 2004) opintojen joustavuus nousee vahvasti esille. Verkko-oppimisympäristö ja monimuoto-opinnot tuovat mukanaan tiettyjä erityispiirteitä opiskeluun orientoitumiseen. Motiiveja verkko-opinnoille olivat opintojen joustavuus sekä avoimuus ja mahdollisuus työn ohella opiskelemiseen. Oppimisprosessin itsenäinen luonne ja opiskelu oman aikataulun mukaan koetaan verkko-opinnoissa tärkeäksi. Lisäksi verkossa käytävä keskustelu koettiin toimivaksi

tavaksi kommunikoida ja tehdä yhteistyötä. (Korhonen & Kaunonen 2004.) Opiskelijat pitävät verkko-opiskelua hyödyllisenä ja arvostavat interaktiivista multimedia opetusta, mutta eivät ole valmiita luopumaan kokonaan perinteisestä luento-opetuksesta (Koch ym 2010).

Verkko-opiskeluun liittyviä tyypillisimpiä ongelmia ovat epätietoisuus suoritustavoista, vaikeudet oman toiminnan suunnittelussa ja oppimistehtävien itsenäisessä tekemisessä. Lisäksi vastuun kantaminen omasta opiskelusta sekä yksinäisyyden ja irrallisuuden tunteet ovat verkko-opiskelun haasteita. (Löfström & Nevgi 2009.)

Moodle-oppimisympäristö

Maailman käytetyin verkko-opetusympäristö on Moodle ja sitä käytetään laajasti Suomessakin kaikilla kouluasteilla. Moodle on julkaistu avoimen lähdekoodin ohjelmistona, jonka vuoksi on muokattavissa jokaisen koulutusorganisaation omiin tarpeisiin sopivaksi. Moodle on web-sovellus ja sitä käytetään web-selaimen avulla. Moodlen pedagogisena periaatteena on oppiminen yhteisöllisen tiedonrakentelun kautta. (Karevaara 2009.)

Moodlen kautta voidaan jakaa opiskelijoille monenlaista materiaalia (tekstiaineistoja, äänitiedostoja, luentotallenteita ja muita videoita, kuvia ja kalvosarjoja). Materiaalien jakamisen lisäksi Moodleen on mahdollista lisätä keskusteluryhmiä, tehtävän palautuksia ja tenttejä. Moodleen on mahdollista liittää myös blogi- ja wiki-työkaluja, mutta ne ovat vielä osittain keskeneräisiä. Blogi-työkalu palvelee opiskelijan henkilökohtaisen reflektoinnin välineenä ja wiki-työkalu on hyvä esimerkki yhteisöllisen tiedonrakentelun teknisestä sovelluksesta. (Karevaara 2009.)

Verkko-opetus käytännössä

Tampereen yliopiston Terveystieteiden yksikön orientoiviin opintoihin liittyvässä verkko-opi kurssin kehittämisprojektissa käytettiin Moodle-alustaa. Verkko-opi kurssin tavoitteina ovat uusien yliopisto-opiskelijoiden orientointi opintoihin, tutustuttaminen Moodleen sekä itseohjautuvan opiskelun tukeminen. Verkko-opi kurssia on toteutettu Tampereen yliopiston hoitotieteen orientoivissa opinnoissa vuodesta 2003 lähtien (Aho ym. 2006). Verkko-opi kurssille osallistuneilta opiskelijoilta on kerätty systemaattisesti palautetta ja kurssia on tämän saadun palautteen perusteella kehitetty. Tämän projektin tarkoituksena oli analysoida opiskelijoiden vuosina 2009-2011 antama palaute verkko-opi kurssista, kehittää verkko-opi kurssia palautteen perusteella ja toteuttaa uudistettu verkko-opi kurssi.

Palautteiden perusteella verkko-opi kurssi koettiin mielekkääksi ja opiskelijat kokivat, että yhteisöllisyys kehittyi kurssin aikana. Kuitenkin osa oppilaista oli kohdannut hankaluuksia kurssin suorittamisessa ja osaa kurssi ei motivoinut. Kehittämisehdotuksina nousi esiin mm. yhteisöllisyyttä lisäävän tehtävän liittäminen kurssiin. Lisäksi opettajan ohjausta sekä palautetta keskusteluista ja tehtävistä toivottiin enemmän.

Kehittämisehdotukset huomioitiin suunniteltaessa infotilaisuutta kurssin aloittaville opiskelijoille, muokattaessa oppimistehtäviä ja verkko-opettajien roolia verkkokurssin aikana. Infotilaisuudessa opiskelijoille jaettiin moniste, jossa oli kirjallisena tärkeimmät kurssia koskevat asiat, kuten aikataulu, tavoitteet ja kirjautumisohje Moodleen. Samat asiat käytiin infotilaisuudessa yksityiskohtaisesti läpi ja opiskelijoilla oli mahdollisuus kysymyksiin. Tilaisuudessa oli esittäytymiskierros ja runsaasti aikaa vastata muita käytännön asioita koskeviin kysymyksiin. Lopuksi halukkaille tarjottiin

mahdollisuutta pienryhmäohjaukseen Moodlen käytöstä. Oppimistehtäviä ja keskustelualoituksia muokattiin palautteen pohjalta jonkin verran kurssin tavoitteiden mukaisesti sekä ryhmän tarpeita palveleviksi. Kurssin aikana verkko-opettajat pyrkivät olemaan tavoitettavissa. Kurssin opettajien tavoitteena oli myös vastata esiin nousseisiin kysymyksiin sekä sähköpostitse että verkkoalustalla yleisesti. Keskustelua seurattiin verkko-opettajien toimesta aktiivisesti päivittäin ja keskustelua ohjattiin tarvittaessa kurssin tavoitteiden suuntaan. Kurssi toteutettiin infotilaisuuden jälkeen täysin verkkoympäristössä, kuten aiemminkin. Kurssin suorituksiin sisältyivät verkkokeskustelut sekä verkkoalustalle palautettavat tehtävät. Opiskelijoille annettiin henkilökohtaista palautetta tehtävistä sähköpostitse sekä yleistä palautetta koko ryhmälle verkkoalustan kautta.

Suurimpana haasteena kurssin toteutuksessa koettiin ryhmän suuri koko. Infotilaisuudesta muodostui massaluento ja ryhmäytyminen käynnistyi vasta myöhemmin verkkoympäristössä. Verkkoympäristössä opiskelijat oli jaettu pienryhmiin ja ryhmien välinen vuorovaikutus jäi vähäiseksi. Koska verkko-opettajan tavoitteena oli vastata mahdollisimman pian opiskelijoiden kysymyksiin, verkkokeskustelujen seuraamiseen kului melko paljon aikaa. Oppimisalustalla käytiin päivittäin, jopa useita kertoja päivässä. Oppimistehtävien muokkaamiseen oman haasteensa antoi ryhmän heterogeenisyys. Mukana oli ensimmäistä kertaa sekä hoitotieteen että kansanterveystieteen opiskelijoita. Syksyllä 2012 otettiin myös käyttöön uudistunut opetusohjelma, jossa ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet opiskelijat saivat yhden opintopisteen hyvityksen Verkko-opi kurssiin, joten muille opiskelijoille suunniteltiin lisätehtävä puuttuvan opintopisteen suorittamiseksi.

Verkko-opettajana toimiminen oli projektin toteuttajille uusi kokemus. Pedagogiset taidot punnittiin oppimisprosessin suunnittelussa. Oppimisprosessin eteneminen konkretisoitui kurssin oppimistehtävien suunnittelussa ja opiskelijoiden suorituksia seuratessa. Tietotekniset taidot kehittyivät ja verkko-oppimisympäristö opettajan näkökulmasta tuli tutuksi. Erityisesti yhteisöllisyyden ja vuorovaikutuksen merkitys verkko-opiskelussa korostui. Ajankohtaiseen tutkimustietoon perehtyminen on antanut hyvän pohjan toimia jatkossakin verkko-opettajana.

Lähteet

- Aho AL, Koivula M & Tarkka M-T. 2006. Uuden opiskelijan perehdyttäminen ja sen arviointi. Teoksessa Hyllinen L-K, Koivula M & Tarkka M-T (toim.) *Opettajaksi terveysalalle – Haasteita ja lupauksia*. Tampereen yliopiston hoitotieteen laitos, perhekeskeisen hoidon tutkimus- ja opetuskeskus, julkaisuja 8, Tampere.
- Jang K, Hwang S, Park S, Kim Y & Kim M. 2005. Effects of a Web-Based Teaching Method on Undergraduate Nursing Students' Learning of Electrocardiography. *Journal of Nursing Education* 44 (1), 35 - 39.
- Karevaara S. 2009. *Moodlen perusteet – opettajan ja opiskelijan opas*. Finn Lectura, Helsinki.
- Koch J, Andrew S, Salamonson Y, Everett B & Davidson P. 2010. Nursing students perception of a web-based intervention to support learning. *Nurse Education Today* 30(6), 584 - 590.
- Koli H. 2008. *Verkko-ohjauksen käsikirja*. Finn Lectura, Helsinki.
- Korhonen V. 2005. Oppiminen ja sen ohjaaminen verkko-opiskelussa. Teoksessa Nummenmaa AR, Lairio M, Korhonen V & Eerola S (toim.) *Ohjaus yliopiston oppimisympäristöissä*. Yliopistopaino, Tampere.
- Korhonen V. 2006. Ohjaus ja opiskelu verkossa – tarkastelussa ryhmän vuorovaikutus verkkoyhteisössä. *Kasvatus* 37 (3), 236 - 248.
- Korhonen V & Kaunonen M. 2004. Intentionaalista oppimista verkossa – hoitotieteen opiskelijoiden oppimistavoitteet ja tavoitteiden saavuttaminen verkko-opinnoissa. *Hoitotiede* 16(1), 25 - 38.
- Löfström E & Nevgi A. 2009. Verkko-opetuksen linjakuus ja yhteisöllinen oppiminen. Teoksessa Lindblom-Ylänne S & Nevgi A (toim). *Yliopisto-opettajan käsikirja*. WSOY pro, Helsinki.
- Pöysä J, Hurme T, Launonen A, Hämäläinen T, Järvelä S & Häkkinen P. 2007. *Millaista on laadukas yhteisöllinen oppiminen verkossa?* Suomen virtuaaliyliopisto, Helsinki.

Rouvinen M. 2005. Kolme näkökulmaa verkko-opetuksen laadunhallintaan. Teoksessa Sariola J & Evälä A (toim.) *Verkko-opetuksen laatu yliopisto-opetuksessa*. Yliopistopaino, Helsinki.

Veermans M, Ryymin E, Lakkala M & Pärkkä K. 2006. Tutkivan verkko-oppimisen käytänteiden levittäminen – tuloksia ja kokemuksia. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja* 8 (1), 28 - 45. Opetus-, kasvatus- ja koulutusalojen säätiö - OKKA-säätiö, Helsinki.

Viitala T & Lehtelä P-L. 2009. Verkon varassa. Teoksessa Ihanainen P, Kalli P & Kiviniemi K (toim.) *Verkon varassa, opetuksen pedagoginen kehittäminen verkkoympäristöissä*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 97.

5. Opetuspeli hoitotyön oppimiseen

Elina Botha

Tässä luvussa kuvataan digitaalisen pelin käyttöä opetusmenetelmänä ja sen soveltamista käytännössä. Pelien hyödyllisyyttä opetuskäytössä voidaan perustella monin eri tavoin. Digitaalisiin peleihin perustuva oppiminen vastaa nykyisten ja tulevien sukupolvien oppimistapoja ja -tarpeita. Pelien käyttö opetuksessa on myös motivoivaa, koska pelaaminen on hauskaa. Digitaalisten pelien käyttö opetuksessa on mukautettavissa lähes mihin tahansa aiheeseen, informaatioon tai opittavaan taitoon. Oikein käytettynä pelit ovat tehokas opetuksen apuväline.

Käytännön sovellutuksena luvussa esitellään "Cure them all" pelin kehittämistä, jonka avulla sairaanhoitajat ja sairaanhoitajaopiskelijat voivat harjoitella hoitotyötä. Pelin kehitystyö toteutettiin projektina vuoden 2012 aikana yhteistyössä Tampereen Yliopiston Terveystieteiden yksikön, Tampereen Ammattikorkeakoulun tietojenkäsittelyn- ja terveystieteiden koulutusohjelmien sekä Vammalan Aluesairaalan kanssa.

Hoitotyön oppimispelin kehittämisessä käytettiin mukautetusti hoitotyön päätöksenteon vaiheita, jotka muodostavat pelikokonaisuuden. Nämä vaiheet ovat lähtötilanteen selvittäminen, tarvittavan tiedon keruu, toiminnan suunnittelu, toteutus ja arviointi.

Projektissa tuotettiin puhelimeen ladattavan opetuspelin prototyyppi. Peliä testanneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden palautteiden perusteella peli on keskeneräisyydestään huolimatta pelaamaan houkutteleva, motivoiva, innostava ja hyvännäköinen. Tämän pelin avulla voidaan tulevaisuudessa helposti ja turvallisesti harjoitella hoitotyön päätöksentekoa ja siihen liittyviä taitoja.

Digitaalinen peli opetusmenetelmänä

Pelaaminen on vahvasti tämän päivän ilmiö ja se yhdistetään usein vapaa-aikaan, rentoutumiseen ja hauskanpitoon. Pelaamalla oppiminen on tutkimusten mukaan mahdollista, nykyään siitä puhutaankin yleisesti käsitteellä Game Based Learning (GBL). Oppiminen ja pelaaminen voidaan yhdistää tavalla, joka tekee myös oppimisesta motivoivaa ja hauskaa. (Prensky 2007.) Tiedetään, että pelatessa oppiminen tapahtuu mielekkäällä ja hausalla tavalla, se jää mieleen ja tuottaa pitkäkestoisia tuloksia (De Freitas ym. 2006, Blakely ym. 2009). Näin hauska tulee hyödyllistä. Pelaamalla oppiminen edistää myös yhteisöllisyyttä ja yhteisöllistä oppimista, koska peliympäristöt voivat muodostaa hajautetuille ryhmille vahvan yhteisen tilan toimia (Bonanno 2008, Bluemink 2011).

Ihmiset ovat pelanneet ja leikkineet kautta aikojen, ja ne ovat universaaleja asioita. Pelejä käyttämällä oppimismotivaatiota ja -halukkuutta voidaan nostaa ja niiden käyttöä opetuksessa kannattaakin tutkia ja kehittää. Pelaamisen tavoitteellisuus tulee kuitenkin oppimistilanteissa nostaa esiin. Oppimista on mahdollista tapahtua pelaamisen avulla, mutta opetuksen pitää pääsääntöisesti olla tavoitteellista. (Prensky 2007.)

Oppimispelien kehitys on viime aikoina ollut vauhdikasta. Monet peleistä ovat joko ilmaisia tai helposti hankittavia. Opetustarkoitukseen pelejä voi jopa kehittää itse (Flow Factory Ltd 2011). Merkittävä tekijä oppimispelien määrän kasvun ja laadun parantumisen taustalla on se, että monet oppimateriaalien kustantajat ovat tehneet pelejä tukemaan kirjojensa sisältöä. Opetusmenetelmäkentällä on siis tapahtumassa pedagogista siirtymistä pelaamalla oppimisen suuntaan. (Prensky 2007.) Pelien kriittinen arviointi tulee

olemaan tulevaisuudessa yhä tärkeämpää juuri niiden yleistymisen takia. Virtuaalisten oppimissovellusten arviointiin onkin kehitetty malli välineeksi niiden parissa työskenteleville (Hälinen 2011).

Pelin suunnittelu voidaan yhdistää oppimisen teorioihin kun tavoitteena on kehittää pelejä, jotka ovat sekä mielenkiintoisia, että opettavaisia. Jotta tämä onnistuu, oppimispelien suunnittelussa tulee Kiilin (2005) ja Pivecin (2007) mukaan tiedostaa tietyt asiat. Pelin haasteiden tulee vastata pelaajan taitoja, pelissä tulee olla selkeät tavoitteet, toiminnasta pitää saada välitön palaute ja pelaajalla pitää olla tunne siitä, että hän voi oikeasti vaikuttaa peliin. Tärkeää on myös pelin pelattavuus ja pelillisuus, eli pelin pitää tuntua peliltä eikä oppikirjalta. Jos pelissä käytetään kehyskertomusta, sen tulisi olla pelaamisen kannalta merkityksellinen. Peliä opetusmenetelmänä käytettäessä tulee myös huomioida pelaajien sukupuoli, persoonallisuus ja opetuksen aihe. (Kiili 2005, Bonanno 2008.)

Pelaaminen on tutkitusti hyödyllistä ja oppimista edistävää, mutta silti pelien opetuskäyttö on vielä melko vähäistä (Pivec 2007, Bonanno 2008). Opetussuunnitelman tiettyyn sisältöön liittyvien pelien löytäminen on vaikeaa. Sen lisäksi pelien käyttöhalukkuuden taustalla vaikuttavat monet ennakoasenteet. Näitä voivat olla esimerkiksi ajatukset siitä, että pelit ovat viihdettä eivätkä sovi opetukseen, pelaaminen vie liikaa aikaa, eikä oppimistavoitteisiin voida päästä pelin avulla. Pelien opetuskäyttöön liitetään ongelmina myös teknisten resurssien puute, pelien laatu suhteessa opetuksen laatuun, sekä opettajien osaamisen ja tietämyksen puute. Opetuspelien käyttöön voi liittyä myös muutoksen pelko. Monen opettajan tuttuna ja turvallisen opetusmenetelmänä on ollut ja on edelleen yksisuuntainen tiedonsiirto opettajan esityksestä, puheesta tai visuaalisesta havainnoinnista oppijalle. (Pivec 2007.)

Hoitotyön päätöksenteon oppiminen pelin avulla

Voidakseen ymmärtää opetuspelin käyttömahdollisuuksia hoitotyön oppimiseen, on ensin ymmärrettävä hoitotyön luonne. Tieto hoitotyön päätöksestä osoittaa, että se on kompleksinen ja monimutkainen prosessi, ja se vaihtelee hoitotyön eri toiminta-alueilla (Lauri & Salanterä 1994, Lauri ym. 1998). Lauri ja Salanterä (1994) ovat todenneet, että esimerkiksi tehohoidossa ja terveydenhoidossa päätöksenteko painottuu samoihin malleihin, mutta lähestymistapa päätöksentekoon on erilainen. He kuvasivat, että tähän olisi syynä työn sisältö, sen luonne ja tietoperusta, jonka varassa hoitaja näillä alueilla työskentelee. Tehohoitotyö vaatii intensiivistä nykyhetkeen painottuvaa päätöksentekoa, jossa tietoperusta nousee potilaan sairaudesta ja elintoimintojen fysiologiasta. Terveydenhoitotyö taas on pitkäjänteistä ja hyvin laaja-alaista, jossa päätöksenteko painottuu sekä nykyhetkeen että pitkälle tulevaisuuteen. Tehohoitaja perustaa päätöksentekoaan nopeaan intuitioon, joka toimii. Intuitioon perustuvaa luovaa ja monipuolisesti orientoitunutta päätöksentekoa esiintyy toki myös terveydenhoitotyössä. Hoitotyön päätöksenteossa käytetään erilaisia lähestymistapoja, jotka vaihtelevat erittäin paljon sekä kokonaispätöksenteossa, että päätöksenteon eri osavaiheissa. Hoitotyön päätöksentekoon vaikuttaa siis hoitotyön luonne, vaadittava tietopohja, tiedonhankintamenetelmät, tiedon soveltamistaito intuitiota unohtamatta. (Lauri & Salanterä 1994, Lauri ym. 1998.)

Voiko hoitotyön päätöksentekoa opetella ja oppia pelin avulla? Opiskelija oppii uutta rakentamalla sen aiemmin opitun perustalle. Päätöksenteon oppiminen vaatii opiskelijalta jäsentyneen, monipuolisen tietorakenteen ja ajatteluprosessien harjoittelua. Hoidollisen päätöksenteon

oppimisen tavoitteena on, että opiskelijalla on valmius sekä itsenäiseen että yhteiseen päätöksentekoon potilaan hyväksi. Tärkeää on oppia hankkimaan ja käyttämään tietoa epävarmoissa, nopeasti muuttuvissa ja monimutkaisissa hoitamisen käytännön päätöksentekotilanteissa. Opiskelija harjoittelee näitä tilanteita kliinisen opiskelun aikana arvioimalla ja analysoimalla omaa toimintaansa. Erilaisiin päätöksentekoteorioihin perustuvaa hoidollista päätöksentekoa voidaan harjoitella myös simuloituissa tilanteissa, joihin oppimispelit luetaan. Simulointia voidaan käyttää hoidollisen päätöksenteon oppimisessa ja sen arvioinnissa. Simuloidut tilanteet muistuttavat todellisia hoitotilanteita, jolloin opiskelija pääsee luonnollisella, turvallisella tavalla harjoittelemaan päätöksentekoa. (Lauri ym. 1998.)

Opetuspelin käyttö on oiva esimerkki hoitotyön päätöksenteon simulaatiosta. Laurin ym. (1998) mukaan simulaatiomenetelmien käytössä tulee huomioida käyttäjäryhmä. Opiskelijan pitää olla ongelmanratkaisuun kykenevä. Lisäksi simulaatiossa ilmenevien ongelmien tulee olla käytäntöön sidottuja, vaikkakin mukana tulisi olla myös yllätyksellisyyttä. Simulaatiossa tulee olla palautemahdollisuus. Nämä kriteerit täyttyvät opetuspelissä.

Pelaamalla voi oppia käytännön taitoja (Blakely ym. 2009, Danforth 2011), saada tietoa ja oppia käyttämään sitä (Bonanno 2008, Duque ym. 2008). Tämä on tärkeä tieto huomioitavaksi sairaanhoitajien koulutuksessa. Pelin käyttö hoitotyön opetuksessa on uutta ja innovatiivista (Duque ym. 2008). Opetuspelien käyttö parantaa oppimisesta nauttimista ja niiden käyttö voi parantaa tiedon pitkäaikaista säilyttämistä (Blakely ym. 2009). Pelin käyttö opetuksessa voi myös lisätä motivaatiota oppimiseen (de Freitas ym. 2006). Opetuspelin avulla voi harjoitella ja oppia kokeilemalla (Griffits & de Freitas 2007) ja pelaaminen opetusmenetelmänä voi parhaimmillaan sitouttaa opiskelijan oppimiseen (Horsley 2010). Pelien ja simulaatioiden käyttö

sairaanhoitajien koulutuksessa on ollut hyvä tapa opettaa sisältöjä, lisätä opiskelijoiden välistä yhteisöllisyyttä sekä kriittistä ajattelutapaa (Glendon & Ulrich 2005, Guhde 2010). Pelaamalla voi oppia sairaanhoitajan tarvitsemia hoitotyön taitoja (Graham & Richardson 2008). Suuret ryhmäkoot ja vaativat etukäteisvalmistelut vaikeuttavat pelaamalla oppimista ja opettamista, mikä on estänyt opettajien halukkuutta käyttää pelejä opetuksessaan (Blakely ym. 2010).

Pelitila on tila, joka voidaan muodostaa opettavaksi, kiittäväksi ja palautetta antavaksi ympäristöksi ilman uhkia suurista taloudellisista tai henkilökohtaisista, esimerkiksi työsuojelullisista tai potilasturvallisuuteen liittyvistä vaaroista tai menetyksistä. Pelitilassa voidaan myös helpolla tavalla säädellä kahta hoitotyön päätöksentekoon olennaisesti liittyvää tekijää: aikapainetta ja vastuuta. (Mannila ym. 2007.)

Digitaalisen pelin kehittäminen hoitotyön opetukseen

Tässä Vammalan aluesairaalan kanssa yhteistyönä toteutetussa projektissa opetuspelejä suunniteltiin ja toteutettiin vuoden 2012 aikana moniammatillisena yhteistyönä. Pelin tekemistä toteutti monialainen ryhmä opiskelijoita, opettajia sekä asiantuntijoita. Ryhmään kuului sairaanhoitaja Vammalan aluesairaalaan sisällön asiantuntijana, Tampereen Ammattikorkeakoulun (TAMK) ohjelmoinnin-, grafiikan- ja tietotekniikan opiskelijoita sekä Tampereen Ammattikorkeakoulun opettajia.

Digitaalisen opetuspelejä rakentaminen ja kehittäminen hoitotyön opetuksen käytäntöön on alkuvaiheessa. Valmistusta peliä on tarkoitus käyttää Tampereen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden opetuksessa ja sairaaloiden henkilöstön koulutuksessa. Opetuspelejä tehtiin prototyyppiä, jota

sairaanhoitajaopiskelijat testasivat ja antoivat siitä palautteen jatkokehittämistä varten.

Peliprojektin tavoitteeksi määriteltiin vuoden 2012 alussa, että saadaan aikaan laadukas, helposti käytettävä tuote, jota voidaan helposti päivittää ajanmukaiseksi. Tämän peliprojektin suurimpana vahvuutena oli monialaisen osaamisen yhdistyminen sekä konkreettisen tuotteen valmistaminen hyötykäyttöön. Yhtenä selkeänä projektin vahvuutena oli sen nykyaikaisuus ja innovatiivisuus.

Pelin prototyyppi valmistui aikataulussa ja se on alustavilta ominaisuuksiltaan käyttökelpoinen hoitotyön opetusmenetelmäksi (Kiili 2005, Bonanno 2008). Peli opettaa hoitotyötä mielenkiintoisella tavalla, missä pelaaja oppii yleisiä sairauksia sekä priorisointia potilaiden välillä. Pelissä hoidetaan potilaita mobiililaitteiden käyttötapojen mukaisesti. Peli koostuu useasta potilaasta, joille on arvottu erilaisia sairauksia tai tapaturmia. Jokaisen potilaan tila saattaa muuttua pahemmaksi, ellei sitä hoideta. Pelaajan tehtävä on selvittää erilaisin mittauksin, oireiden ja potilaan taustakertomuksen avulla mikä potilaalla on hätänä ja hoitaa hänet terveeksi. Vastaanottohuoneessa pelaaja näkee kuinka monta potilasta on odottamassa pääsyä hoitoon. Potilaat tulevat hoitajan luokse vastaanottotiskille satunnaisessa sisääntulojärjestyksessä, jolloin pelaaja voi ottaa potilaan käsittelyyn. Usean potilaan saapumisen jälkeen pelaajan onkin tiedettävä kuka potilas on hoitovuorossa ensimmäisenä, eli priorisoitava. Hoitaminen tapahtuu eri huoneissa. Eri huoneissa on mahdollista tehdä erilaisia toimenpiteitä. Pelaajalle arvotaan tietty määrä toimenpiteitä joista osa on potilaan tilaan nähden sopivia ns. oikeita toimenpiteitä ja osa vääriä.

Opetuspeli on pelaamaan houkutteleva, motivoiva, innostava ja ennen kaikkea hyvännäköinen. Graafikon ja äänisuunnittelun merkitys korostui

ja se toi peliin erityistä onnistumisen makua. Pelin pääpaino on hoitotyön päätöksenteon harjoittelussa ja siten projekti pääsi tavoitteeseensa hyvin. Peli tuottaa myös simulaatio-opetuksessa toivottavaa yllätyksellisyyttä (Lauri 1998), mikä oli käytännössä pelin tekijöille vaativa toteuttaa. Tämä peli toteuttaa opetuspelille osoitettuja vaatimuksia turvallisesta tavasta harjoitella hoitotyön päätöksentekoa ja siihen liittyviä taitoja (Graham & Richardson 2008) ja samalla pitää hauskaa (Prensky 2007)!

Pelin eteenpäin vieminen ja rakentaminen yhdessä eri alojen ammattilaisten kanssa oli haasteellista ja jopa vaikeaa. Hoitotyön luonteen kuvaaminen ja yhteisen kielen löytäminen hoitotyön, mutta toisaalta myös teknisen slangin maastossa osoittautui ajoittain hankalaksi ja siksi suunnittelu vei paljon aikaa. Teknisten alojen asiantuntijuuden yhdistäminen hoitotyön asiantuntijuuteen on tärkeää, koska se voi tuottaa uusia työvälineitä hoitamisen kehittämiseen, samalla ymmärrys hoitotyöstä voi rikastuttaa ja laajentaa insinöörien ajattelumaailmaa. Moniammatillisuus vaati kärsivällisyyttä ja hyviä kommunikaatiotaitoja, mutta tuotti paljon iloa, kun molemmat osapuolet tulivat toisiaan puoliväliin vastaan.

Peliä pyritään jatkossa kehittämään prototyyppimallista kokonaisuudeksi, jonka voisi ottaa työvälineeksi opetukseen. Tavoitteena on pelin kehittäminen ja päivitys tuottamaan yhä moniulotteisemman kokonaisuuden, joka haastaisi sairaanhoitajia oppimaan pelaamalla, testaamaan taitojaan ja saamaan siitä reaaliaikaista palautetta turvallisessa harjoitteluympäristössä.

Peliin on suunnitteilla erilaisia vaikeustasoja ja nopeampia versioita, jotka testaavat päätöksenteon lisäksi myös sen nopeutta. Tarkoituksena on myös lisätä pikkupelejä pelirunkoon, joiden avulla hoitajat voivat harjoitella esimerkiksi elvytystilanteita ja lääkelaskentaa. Potilastapauksia voidaan myös kehittää edelleen tuomalla peliin eri-ikäisiä potilaita ja sen mukanaan tuomia

erityistilanteita. Pelin käyttöä opetusmenetelmänä tekee todella hienoksi se, että kehittämismahdollisuudet ovat loputtomat ja kaikenlaiset innovatiiviset ideat mahtuvat mukaan. Peli on luova ja uudenlaista ajattelua edistävä menetelmä.

Peliä testanneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden palautteiden perusteella prototyyppi on hyvä alku, mutta vielä hyvin keskeneräinen. Peli todettiin hyvännäköiseksi, vaikka sen käyttö olikin vielä hieman sekavaa. Prototyypissä oli vielä puutteita, potilaat eivät edenneet pelaajan toiveista huolimatta ja potilaat aiheuttivat luukulla ruuhkaa. Hoitajan ja lääkärin työnjako jäi ajoittain pelissä epäselväksi. Hoitajalle kaivattiin esimerkiksi mahdollisuutta tehdä pelissä potilaalle lisätutkimuksia ja -toimenpiteitä. Peliä testanneet opiskelijat toivat myös esiin sen, että peliin piti totutella ja pelin idean oppiminen vei aikaa. Peli vaatii siis vielä paljon kehittämistä.

Lähteet

Bonanno P. 2008. *Learning Through Collaborative Gaming: A process-oriented Pedagogy*. Akateeminen väitöskirja. Yliopistopaino, Joensuu.

Blakely G, Skirton H, Cooper S, Allum P & Nelmes P. 2009. Educational gaming in the health sciences: systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 65 (2), 259 - 269.

Blakely G, Skirton H, Cooper S, Allum P & Nelmes P. 2010. Use of Educational Games in the Health Professions: A mixed-methods study of educators' perspectives in the UK. *Nursing and Health Sciences* 12 (1), 27 - 32.

Bluemink J. 2011. *Virtually face to face: Enriching Collaborative Learning Through Multiplayer Games*. Akateeminen väitöskirja. Juvenes print, Tampere.

Danforth L. 2011. Why Game Learning Works. *Library Journal* 136 (7), 67.

De Freitas S, Savill-Smith C & Attewell J. 2006. *Computer Games and Simulations for Adult Learning: Case studies from practice*. Learning and Skills Research Centre, London.

Duque G, Fung S, Mallet L, Posel N & Fleiszer D. 2008. Learning While Having Fun: The Use of Video Gaming to Teach Geriatric House Calls to Medical Students. *Journal of the American Geriatrics Society* 56 (7), 1328 - 1332.

Flow Factory Ltd. 2012. Verkkosivusto www.flowfactory.fi. Luettu 6.9.2012.

Glendon K & Ulrich D. 2005. Using games as a teaching strategy. *Journal of Nursing Education* 44 (7), 338 - 339.

Graham I & Richardson E. 2008. Experiential gaming to facilitate cultural awareness: its implication for developing emotional caring in nursing. *Learning in Health and Social Care* 7 (1), 37 - 45.

Griffits M & de Freitas S. 2007. Online gaming and synthetic worlds as a medium for classroom learning. *Education and Health* 24 (4), 74 - 76.

- Guhde J. 2010. Using Online Exercises and Patient Simulation to Improve Students' Clinical Decision Making. *Nursing Education Perspectives* 31 (6), 387 - 389.
- Horsley TL. 2010. Education Theory and Classroom Games: Increasing Knowledge and Fun in the Classroom. *Journal of Nursing Education* 49 (6), 363 - 364.
- Hälinen R. 2011. *An evaluation Method for Virtual Learning Applications*. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopistopaino Oy Juvenes Print, Tampere.
- Kiili K. 2005. *On Educational Game Design: Building Blocks of Flow Experience*. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Teknillinen yliopisto.
- Lauri S, Eriksson E & Hupli M. 1998. *Hoidollinen päätöksenteko*. WSOY, Helsinki.
- Lauri S & Salanterä S. 1994. *Suomalaisten sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien päätöksentekomallit ja niihin yhteydessä olevat tekijät*. Turun yliopiston offsetpaino, Turku.
- Mannila B, Hämäläinen R & Oksanen K. 2007. *Pelaa ja opi. Räätelöityjä verkkopelejä ammatilliseen oppimiseen*. Koulutuksen tutkimuslaitos, Jyväskylän yliopisto.
- Pivec M. 2007. Editorial: Play and Learn. Potential of game based Learning. *British Journal of Educational Technology* 38 (3), 387 - 393.
- Prensky M. 2007. *Digital Game-Based Learning*. Paragon House, St. Paul Minnesota.

6. Terveys verkossa - sulautuva opetus opiskelijan sitoutumista ja oppimismahdollisuuksia lisäämässä

Sanna Saikkonen

Tässä luvussa kuvataan sulautuvaa opetusta ja sen soveltamista käytännössä. Ensimmäisessä osassa määritellään mitä on sulautuva opetus, miten sitä suunnitellaan, mitkä ovat sulautuvan opetuksen toteutuksen mahdollisuudet ja haasteet sekä käsitellään verkko-opetuksen laatuun liittyviä asioita. Toisessa osassa kerrotaan Terveys Verkossa – projektin toteutuksesta.

Sulautuva opetus yhdistää perinteisen lähiopetuksen ja verkko-opetuksen ainutkertaiseksi oppimisympäristöksi. Se on levinnyt laajalle ja monenlaisiin koulutusympäristöihin. Sulautuvan opetuksen lähikäsite on monimuoto-opetus. Sulautuvan opetuksen oppimistilanteet voivat olla opettajajohtoisia, opiskelijoiden järjestämiä ja kasvokkain tapahtuvia sekä verkkoperustaisia vuorovaikutustilanteita. Sulautuvan opetuksen suunnitellussa opettaja yhdistää kokonaisuudeksi eri vuorovaikutusympäristöt ja mahdollistaa opiskelijakeskeisen opetuksen.

Terveys verkossa -projektissa suunniteltiin lähi- ja verkko-oppimisympäristöön väestön terveyden edistämisen ja kansanterveystieteen opintojaksot. Opintojaksot toteutettiin Vaasan ammattikorkeakoulussa (VAMK). Merkittävin oppimiskokemus opiskelijoille tuli yhteisestä kirjoittamisesta ja ryhmätyöstä.

Sulautuva opetus

Sulautuva opetus tarkoittaa face-to-face (kasvotusten toteutettavan) vuorovaikutusympäristön sekä verkkoympäristön vahvuuksien yhdistämistä mielekkääksi oppimisympäristöksi (Garrison & Vaughan 2008, Joutsenvirta & Myyry 2010). Se yhdistää perinteisen lähiopetuksen ja verkko-opetuksen ainutkertaiseksi oppimismenetelmäksi (Garrison & Vaughan 2008, Joutsenvirta & Kukkonen 2009). Sulautuvassa opetuksessa voidaan käyttää monia toteutustapoja, formaalia ja informaalia opetusta. Näitä ovat mm. luokkaopetus, kokemusperäinen oppiminen oppilaitoksessa tai työpaikalla. Oppimistilanteet voivat olla opettajajohtoisia, opiskelijoiden järjestämiä ja verkkoperustaisia vuorovaikutustilanteita. (Salakari 2009, Honkanen ym. 2010.)

Sulautuvassa opetuksessa rakennetaan erilaisista opetusmenetelmistä koostuva monipuolinen oppimisympäristö. Tämän oppimisympäristön tavoitteena on soveltuvin menetelmin ja soveltuviissa tilanteissa yhdistää sekä opetuksen elementtejä ja prosesseja että verkkoympäristöjä ja vuorovaikutusvälineitä. Opetukseen voidaan integroida tiedon ja toiminnan eri muotoja, opetuksen erilaisia metodeja, verkko- ja lähiopetusta sekä työssä ja koulussa oppimista. Lisäksi opetukseen voidaan liittää synkroninen (reaaliaikainen verkko-opetus kaikille opiskelijoille) ja asynkroninen (opiskelijan itsenäinen verkko-opiskelu, joka ei tapahdu yhtä aikaa muiden opiskelijoiden kanssa) oppiminen sekä yhdessä oppiminen ja itseohjautuva oppiminen. Opetuksen ympäristöjen integroitumista ja "sulautumista" uudeksi kokonaisuudeksi kuvaavat siis sulautuva oppiminen ja sulautuva opetus käsitteet. (Levonen ym. 2009.)

Aikaisemmin oli kaksi erillistä oppimisympäristöä; perinteinen lähiopetus ja verkko-opetus. Lähiopetus oli opettajajohtoista ja tapahtui face-to-face. Verkko-opetus oli itsenäistä opiskelua ja tehtävien tekemistä verkossa. Tietoverkkojen kehittymisen myötä on entistä enemmän mahdollisuuksia reaaliaikaiseen kommunikointiin ja vuorovaikutukseen verkossa. (Graham 2004.)

Nykyään sulautuva opetus on levinnyt laajalle ja monenlaisiin koulutusympäristöihin. Sitä käytetään maailmalla mm. yritysten sisäisissä täydennyskoulutuksissa. Sulautuva opetus on lähtöisin yliopistoista. (Salakari 2009.) Tänä päivänä korkeakouluopetuksessa käytetään tieto- ja viestintäteknikkaa päivittäin. Lähiopetuksen tueksi verkko-opetus antaa hyvät tiedon lähteet, aikaa ajatella sekä välineet yhteisöllisyyteen ja keskusteluun. Lisäksi se mahdollistaa paikasta ja ajasta riippumattoman yhteistoiminnallisuuden sekä tiedon tallentamisen, jakamisen ja julkaisemisen. Opiskelijoiden toiminta verkossa on läpinäkyvää niin muille opiskelijoille kuin opettajallekin. Pedagogiset ratkaisut ovat muuttuneet yhteistoiminnallisempaan suuntaan verkon käytön monipuolistumisen myötä. (Joutsenvirta & Kukkonen 2009.) Tulevaisuutta on vaikea ennustaa. Sulautuva opetus tulee kuitenkin valtaamaan enemmän tilaa oppimisympäristönä perinteiseltä face-to-face oppimisympäristöltä entisestään nopeutuvien ja laajenevien tietoverkkojen myötä. (Graham 2004.)

Sulautuvan opetuksen suunnittelu ja toteutus

Sulautuvan opetuksen toteutus saattaa vaikuttaa helpolta, mutta se on kuitenkin haastavaa. Keskeistä sen suunnittelussa on kolme asiaa. Ensiksi tulee ratkaista kuinka yhdistää kasvokkain tapahtuva opetus ja verkko-opetus.

Toiseksi, opintojakson sisältö on mietittävä siten, että se mahdollistaa opiskelijoiden sitoutumisen. Kolmanneksi perinteinen lähiopetus tulee järjestellä uudelleen tai korvata. (Garrison & Vaughan 2008.) Sulautuvan opetuksen pyrkimyksenä voi olla opetuksen mahdollistaminen, opetuksen uudistaminen tai opetuskäytäntöjen muuttaminen (Levonen ym. 2009). Sulautuvan opetuksen tavoitteena on parantaa opiskelijoiden sitoutumista ja oppimismahdollisuuksia sekä lisää osallistumista. Opetuksesta tulee tällöin opettajalähtöisen sijaan opiskelijakeskeistä opetusta, jossa hyödynnetään lähiopetusta ja verkko-opetusta laaja-alaisesti ja monipuolisesti. (Garrison & Vaughan 2008, Salakari 2009.)

Sulautuvaa opetusta suunniteltaessa keskeistä on opiskelijan oppimisprosessi. Tällöin mietitään missä ympäristössä ja miten opiskelija voi oppia syvällisesti opintojakson asiat. (Joutsenvirta & Myyry 2010.) Lähiopiskelu tapahtuu perinteisesti luokassa. Verkossa opiskelu tapahtuu itsenäisesti ja ryhmissä. Opintojaksoihin voidaan liittää synkronisia tai asynkronisia vuorovaikutteisia kokonaisuuksia. Oppimateriaalia ja tehtäviä voi jakaa ja säilyttää verkossa. Näin voidaan lisätä opetuksen joustavuutta ja monimuotoisuutta. Opiskelijat voivat opiskella omaan tahtiin, kuitenkin opintojakson opettajan antamissa aikarajoissa. (Bergström 2010.)

Lähi- ja verkko-opetus vaatii opettajalta huolellista valmistelua ja aktiivista osallistumista. Suunnittelussa ja toteutuksessa kiinnitetään huomio yhteisöllisyyteen ja ryhmäytymiseen. Opiskelijoita ohjataan verkkotyökalujen käyttöön opintojakson alkaessa. (Bergström 2010.) Verkkoympäristön pitää tukea opiskelua ja oppimista. Opettajan tehtävänä on vahvistaa ja rohkaista opiskelijan aktiivista toimintaa. Opettaja motivoi opiskelijoita ja ylläpitää keskustelua. (Matikainen 2009, Joutsenvirta & Myyry 2010.)

Sulautuvaa opetusta suunniteltaessa on opiskelijoiden näkökulma tärkeä. Opiskelijoilla on erilaisia taustoja. Useimmat opiskelijat ovat työelämässä ja myös perhe-elämä asettaa omat haasteet opiskelulle. Verkko-opiskelu lisää joustavuutta, mutta toisaalta siihen saatetaan käyttää vähemmän aikaa kuin lähiopetukseen. Opetus tulee suunnitella niin, että sillä on selkeä tarkoitus ja tehtävä opiskelijan oppimiselle. Myös oppimisympäristö on rakennettava selkeäksi ja helppokäyttöiseksi. Erityisesti ohjeistuksen selkeyteen on kiinnitettävä huomiota. (Matikainen 2009.)

Sulautuvan opetuksen mahdollisuudet ja haasteet

Opettajalle sulautuva opetus avaa mahdollisuuksia, mutta myös haasteita opetuksen toteutukseen. Opettaja voi perehtyä uusiin verkkotyökaluihin lisäten näin työn mielekkyyttä. Internetissä on myös laajat materiaalit käytettävissä osana opetusta. Lähiopetus antaa mahdollisuuden tutustua opiskelijoihin. Toisaalta arvioinnissa subjektiivisuuden ongelma häviää, jos opiskelijat ovat anonyymejä. (Laine 2010.)

Opettajan on mahdollista sulautuvan opetuksen avulla monipuolistaa ja syventää oppimista. Hän voi käyttää monenlaisia lähi- ja verkko-opetuksen menetelmiä, kuten pienryhmätyöskentelyä, vertaisvuorovaikutusta ja sen arviointia tai vaikkapa itsenäistä tai yhteisöllistä työskentelyä lukemalla ja kirjoittamalla. (Joutsenvirta 2009.) Opintojakson alussa opiskelijoilla on hyvä olla selvillä opintojakson tavoitteet ja menetelmät, jotta hän pystyy toimimaan opintojaksolla. Toisaalta vaikka opettajalla on perinteiseen lähiopetukseen verrattuna vähän lähiopetustunteja, hänen pitää suunnitella, ohjata ja seurata opiskelijoiden toimintaa verkossa. (Laine 2010.)

Sulautuvassa opetuksessa opettajan haasteena on arviointi, kuten perinteisessäkin opetuksessa. Opettajan tulee suunnitella etukäteen millaisilla kriteereillä hän arvioi opiskelijan oppimista. Tämä auttaa myös opiskelijoita orientoitumaan tehtäviin. Vielä keskeisempi haaste opettajalle sulautuvassa opetuksessa on se, että hänestä tulee oppimisprosessin seuraaja ja ohjaaja tiedon välittäjänä toimimisen sijaan. (Laine 2010.) Arviointiin on hyvä varata runsaasti aikaa.

Sulautuvassa oppimisympäristössä opettaja ja opiskelijat tapaavat niin verkossa kuin lähiopetuksessakin. Vuorovaikutusympäristöjen yhdistäminen kokonaisuudeksi onkin keskeistä sulautuvassa opetuksessa. Luokkahuoneessa on mahdollisuus sosiaalisuuteen kasvokkain, kun taas verkkovuorovaikutuksessa voidaan hyödyntää vuorovaikutuksen paikasta riippumattomuutta. Verkossa korostuvat tietotekniset taidot ja verkkoviestintätaidot tavallisten opiskelutaitojen lisäksi. Keskustelu verkossa on kommenttien kirjoittelua, joten opiskelijoiden kirjoitustaito korostuu. Tärkeää on myös vertaistaso sillä verkko on vuorovaikutteinen väline. Sulautuvan opetuksen kulmakiviä ovat näiden eri vuorovaikutusmuotojen yhdistäminen uudelleenlaiseksi kokonaisuudeksi. (Joutsenvirta 2009, Matikainen 2009.)

Vaatimuksia verkko-opetuksen laadulle sulautuvassa opetuksessa

Verkko-opetuksen tulee olla osa sitä soveltavan organisaation laadunhallintaa ja strategiaa. Opettajille tulee järjestää riittävästi koulutusta ja heitä tulee tukea verkko-opetuksen kehittämisessä. Opettajan työ määrä sulautuvassa opetuksessa tulee olla sama kuin perinteisessä lähiopetuksessa. Organisaatiossa verkkoympäristöjä on kehitettävä toimintavarmiksi ja käyttäjäystävällisemmiksi. (Nevgi & Juntunen 2005.)

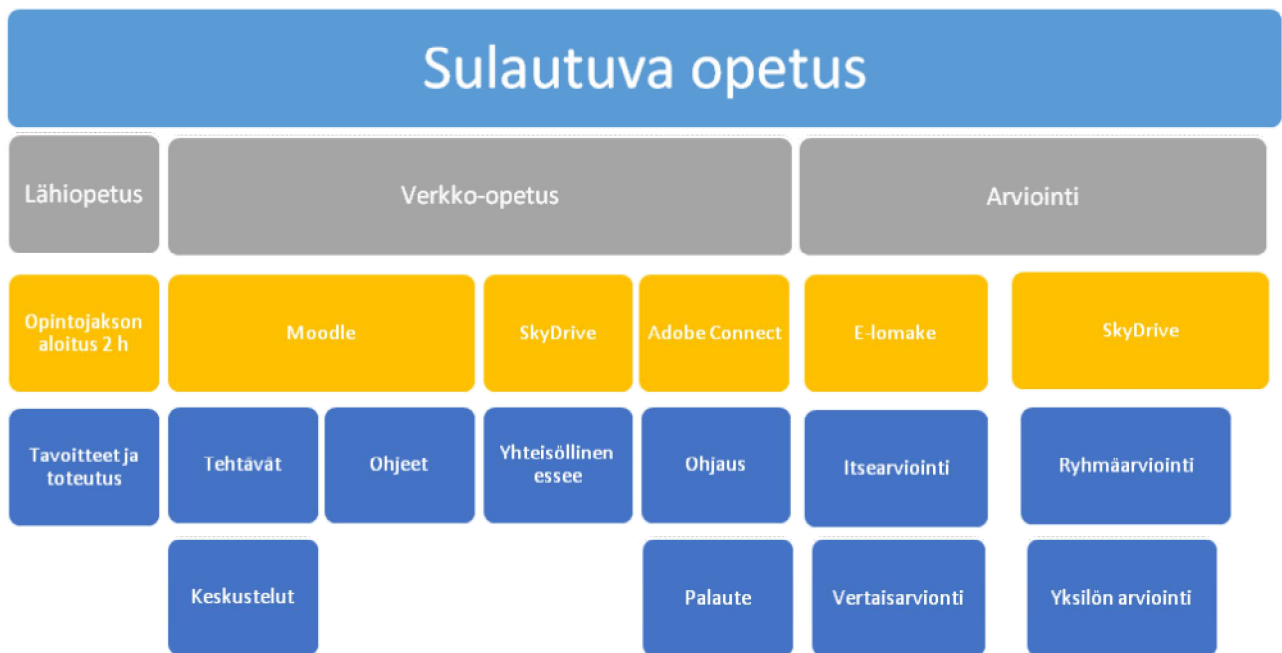
Kehitettäessä verkkoympäristöjä kiinnitetään huomiota opiskelijoiden näkökulmaan, koska heidän tulee saada mielekkäitä oppimiskokemuksia. Verkko-opetus edistää opiskelijan kehittymistä asiantuntijaksi. Verkkoympäristöjä pitää kehittää pedagogiikan, ei tekniikan ehdoilla. (Heikkilä ym. 2005.)

Verkko-opiskelulle ominaisia piirteitä ovat aktiivisuus, kontekstuaalisuus ja konstruktivisuus. Verkko-opinnoissa oppimista edistää yhteisöllisyys ja opiskelijatovereiden tuki. Opintojen yhteyteen on hyvä tarjota opiskelijoiden itsesäätely- ja opetusstrategisia taitoja kehittäviä palveluita. Myös verkko-opiskeluun soveltuvia monipuolisia arviointimenetelmiä, kuten vertaisarviointia ja itsearviointia tulee kehittää. (Nevgi & Juntunen 2005.) Verkko-opetus noudattaa linjakkaan opetuksen periaatteita. Tällöin opetusmenetelmien ja arvioinnin tulee olla johdonmukaisia suhteessa tavoitteisiin. (Parpala & Löfström 2005).

Terveys verkossa - Sulautuva opetus käytännössä

Vaasan ammattikorkeakoulussa toteutetussa Terveys verkossa- projektissa suunniteltiin ja toteutettiin verkkoympäristöön väestön terveyden edistämisen ja kansanterveystieteen opintojaksot. Opintojaksot toteutettiin osana SULA-AKO hanketta (sulautuva aikuiskoulutus). Projektin kohderyhmänä olivat sairaanhoitajiksi valmistuvat aikuisopiskelijat.

Kuvio 1 ilmentää opintojakson toteutumista. Opintojakso etenee kuviossa ajallisesti vasemmalta oikealle. Harmaalla kuvataan kurssin eri opetusmuodot. Keltaisella esitellään opintojaksolla käytettyjä verkko-oppimisalustat/oppimisympäristöt. Sinisellä alustalla ovat opintojakson monipuoliset oppimistapahtumat ja -tehtävät.



Kuvio 1. Opintojakson toteutus.

Opintojakso oli koottu verkko-opetuksen eri muodoista. Opetusta täydennettiin lähiopetuksella. Opintojaksolla oppiminen tapahtui formaalissa ja informaalissa ympäristössä. Opiskelijakeskeisyys oli tärkeää opintojaksolla. Opettajan tehtäväksi jäi innostaminen tehtäviin, tehtävien ohjaus sekä arviointi (Garrison&Voughan 2008, Honkanen ym. 2010, Salminen & Suvivuo 2010, Lin 2012).

Lähiopetuksessa pohdittiin yhdessä opiskelijoiden kanssa opintojakson tavoitteet ja toteutus. Verkko-opetus tapahtui Moodlessa, Skydrivessä ja Adobe Connectilla. Moodle ja Adobe Connect olivat opiskelijoille tuttuja aikaisemmista opinnoista. Uusi verkkoympäristö oli opiskelijoiden sähköpostissa oleva SkyDriven word -tekstinkäsittelyohjelma. Tämä verkkoympäristö antoi mahdollisuuden tekstin yhtäaikaiseen työstämiseen, jakamiseen ja toiminnan läpinäkyvyyteen SkyDrivessä opiskelijat kirjoittivat yhteisöllisen esseen. SkyDrive mahdollisti yksilöllisen ja yhteisöllisen

oppimisprosessin seuraamisen ja arvioinnin opettajalle. Moodlessa opiskelijoilla oli tehtäviä ja keskustelu esseiden pohjalta. Yhteisölliset essee tuotiin Moodleen koko ryhmän luettavaksi ja näistä aiheista keskusteltiin yhdessä ryhmän ja opettajan kanssa. Näin myös eri ryhmien tuottama yhteinen tieto oli kaikkien opiskelijoiden saatavilla. Adobe Connectilla annettiin ohjeita tallenteiden muodossa työskentelyn edetessä. Myös yksilö- ja ryhmäohjaukseen oli mahdollisuus Adobe Connectilla opintojakson aikana, mutta tähän opiskelijat eivät kokeneet tarvetta.

Opiskelijaryhmä oli aktiivinen ja osasi yhdistää oppimisprosessit. Näin he saavuttivat oppimistuloksen, joka yksin opiskellen ei ollut mahdollista. Opiskelijat ottivat SkyDrive ohjelman käyttöön nopeasti alun hankaluuksien jälkeen. Ryhmän opiskelijat työskentelivät yhdessä kannustaen toisiaan ja ottaen vastuuta omasta työstään, kuten tutkimuksissakin on havaittu (Salminen & Suvivuo 2010, Baghcheghi ym.2011, Lin 2012).

Opiskelijat opiskelivat yhdessä kirjoittamista ja lähdemerkintöjä opintojakson aikana. He kirjoittivat itseään ja toisiaan varten, ja heidän sosiotekniset kirjalliset viestinnäntaidot lisääntyivät. Opiskelijat tässä projektissa sekä aiemmissa tutkimuksissa kokivat hoitajalta vaadittavien viestintätaitojen lisääntyneen sulautuvan opetuksen avulla (Lankinen & Vuorijärvi 2010, Cilliers 2012).

Opintojakson arviointi tehtiin monimuotoisena. Arvioinnissa kokeiltiin SkyDriven antamia mahdollisuuksia. Esseitä kirjoitettaessa SkyDrivessä opettajilla oli mahdollisuus olla mukana koko prosessin aikana. Myös yksilöllinen esseen työstäminen tuli näkyväksi ja lopulta sitä arvioitiin vielä SkyDriven versiohistorian avulla. Ryhmätyöskentely tuli osittain näkyväksi esseen työstämisen kautta. Opiskelijat ryhmäytyivät myös Facebookissa ja antoivat sen kautta vertaistukea toisilleen. Lopuksi opintojakson arviointi

tehtiin e-lomakkeella, jossa opiskelijat arvioivat yksilöllisesti omaa oppimistaan, toimintaansa ja vertaisarvioivat ryhmänsä toimintaa sekä opintojakson toteutusta.

Kaiken kaikkiaan opiskelijat kokivat opintojakson mielenkiintoisena ja hienona oppimiskokemuksena. He kokivat, että on tärkeää osata hakea tietoa omaan tulevaan työhön liittyen. Tällainen oppimismuoto sopi heidän mielestään ko. opintojaksoon ja tämän laajuisiin tehtäviin. Opettajan ohjaus ja kommentit koettiin tärkeinä. Opiskelijat kokivat tietoteknisten taitojensa lisääntyneen. Verkko-opetus lisäsi ajasta ja paikasta riippumattomuutta. Merkittävin oppimiskokemus tuli yhteisöllisestä kirjoittamisesta ja ryhmätyöskentelystä.

Lähteet

Baghcheghi N, Hamid Reza Koohestani R & Rezaei K. 2011. A comparison of the cooperative learning and traditional learning methods in theory classes on nursing students' communication skill with patients at clinical settings. *Nurse Education Today* 31 (8), 877 - 882.

Bergström S. 2010. Verkossa opiskelu vaatii opiskelijalta paljon aktiivisuutta ja kykyä työskennellä itsenäisesti. Teoksessa Joutsenvirta T & Myyry L (toim.) *Sulautuva opetus-käytäntöjä ja pedagogiikkaa*, Valtiotieteellisen tiedekunnan verkko-opetuksen kehittämissyksikkö, Helsinki, 7-21. Verkkodokumentti. <http://www.helsinki.fi/valtiotieteellinen/julkaisut/sulautuva2010.pdf>. Luettu 29.6.2013.

Cilliers CB. 2012. Student perception of academic writing skills activities in a traditional programming course. *Computers & Education* 58 (4), 1028 - 1041.

Garrison DR & Vaughan ND. 2008. *Blended Learning in Higher Education. Framework, Principles, and guidelines*. Jossey-Bass, San Francisco, CA.

Graham CR. 2006. Blended learning systems. Teoksessa Bonk CJ & Graham CR (toim.) *The handbook of blended learning*. Pfeiffer, San Francisco, CA. Verkkodokumentti. http://www.publicationshare.com/graham_intro.pdf/. Luettu 25.8.2013.

Heikkilä M, Nevgi A & Haarala-Muhonen A. 2005. Verkko-opetuksen laatutyö. Teoksessa Nevgi A, Löfström E & Evälä A (toim.) *Laadukkaasti verkossa. Yliopistollisen verkko-opetuksen ulottuvuudet*. Yliopistopaino, Helsinki, 33 - 43.

Joutsenvirta T & Kukkonen A. 2009. Esipuhe. Teoksessa Joutsenvirta T & Kukkonen A (toim.) *Sulautuvaa opetusta monilla tavoilla ja menetelmillä*. Valtiotieteellisen tiedekunnan verkko-opetuksen kehittämissyksikkö, Helsinki, 5-6. Verkkodokumentti. http://www.helsinki.fi/valtiotieteellinen/julkaisut/sulautuva_opetus.html. Luettu 25.8.2013

Joutsenvirta T & Myyry L. 2010. Esipuhe. Teoksessa Joutsenvirta T & Myyry L *Sulautuva opetus - käytäntöjä ja pedagogiikkaa*. Valtiotieteellisen tiedekunnan verkko-opetuksen kehittämissyksikkö, Helsinki, 4-6. Verkkodokumentti. <http://www.helsinki.fi/valtiotieteellinen/julkaisut/sulautuva2010.pdf>. Luettu 29.6.2013.

- Joutsenvirta T. 2009. Sulautuvaa yliopisto-opetusta valtiotieteellisessä tiedekunnassa. Teoksessa Joutsenvirta T & Kukkonen A (toim.) *Sulautuva opetus – uusi tapa opiskella ja opettaa*. Palmenia sarja, Helsinki, 15-23.
- Honkanen H, Koski, K Kostiainen J & Stolt M. 2010. Blended learning - mahdollisuus omiaan aikatauluihin niin opettajalle kuin opiskelijalle. Teoksessa Stolt M, Lehtonen N & Salminen L (toim.) *Sosiaalinen media ja terveystieteen koulutus*. Uniprint, Turku, 52 - 63.
- Laine T. 2010. Verkko-opiskelun mahdollisuudet ja haasteet kirkkohistorian aiheseminaarityöskentelyssä. Teoksessa Joutsenvirta T & Myyry L (toim.) *Sulautuva opetus-käytäntöjä ja pedagogiikkaa*. Valtiotieteellisen tiedekunnan verkko-opetuksen kehittämissyksikkö, Helsinki, 22-36. Verkko-artikkeli osoitteessa <http://www.helsinki.fi/valtiotieteellinen/julkaisut/sulop2012.pdf>. Luettu 29.6.2013.
- Lankinen P & Vuorijärvi A. 2010. Kohti ammatillisen asiantuntijayhteisön voimagenrejä. Teoksessa Lambert P & Vanhanen-Nuutinen L (toim.) *Hankekirjoittaminen-välineitä hanketoimintaan ja opinnäytetyöhön*. HAAGA-HELIA ammattikorkeakoulu, Helsinki.
- Levonen J, Joutsenvirta T & Parikka R. 2005. Blended learning Katsaus sulautuvaan yliopisto opetukseen. *Piirtoheitin* 3 2/2005. Verkkodokumentti. <https://blogs.helsinki.fi/piirtoheitin/2005/12/16/sulautus1/>
- Lin Z-C. 2013. Comparison of technology-based cooperative learning with technology-based. *Nurse Education Today*, 33, 546 - 551.
- Nevgi A & Juntunen M. 2005. Laadukas oppiminen verkossa – opettajien ja opiskelijoiden kokemukset. Teoksessa Nevgi A, Löfström E & Evälä A (toim.) *Laadukasti verkossa. Yliopistollisen verkko-opetuksen ulottuvuudet*. Yliopistopaino, Helsinki, 45 - 80.
- Matikainen J. 2009. Maisteriohjelma verkossa – verkkoviestinnän muuntokoulutus wermu. Teoksessa Joutsenvirta T & Kukkonen A (toim.) *Sulautuva opetus – uusi tapa opiskella ja opettaa*. Palmenia sarja, Helsinki, 25-43.
- Parpala A & Löfström E. 2005. Arviointimatriisista apua verkko-opetukseen. Teoksessa Nevgi A, Löfström E & Evälä A (toim.) *Laadukasti verkossa. Yliopistollisen verkko-opetuksen ulottuvuudet*. Yliopistopaino, Helsinki, 149-162.

Salakari H. 2009. *Toiminta ja oppiminen – koulutuksen tulevaisuuden suuntaviivoja ja menetelmiä*. Hakapaino OY, Helsinki.

Salminen L & Suvivuo P. 2010. Sosiaalisen median mahdollisuudet terveystieteen opetuksessa. Teoksessa Stolt M, Lehtonen N & Salminen L (toim.) *Sosiaalinen media ja terveystieteen koulutus*. Uniprint, Turku.

7. Tiimioppiminen moniulotteisena ammatillisen kehittymisen edistäjänä

Irene Kontkanen

Tiimioppimisella viitataan opiskelijaa aktivoivaan opetusmenetelmään, jossa opiskelijat oppivat toimimalla tiimeissä eli pienryhmissä. Pienryhmätyöskentely on ehkä vanhin ja tunnetuin yhteistoiminnallisista ja opiskelijaa aktivoivista oppimismuodoista ja sitä käytetään mm. konstruktivistisen ja ongelmalähtöisen oppimisen näkemyksen sovellutuksissa. Pienryhmätyöskentelyä voidaan toteuttaa monella eri tavalla, jolloin sekä tiimioppimisen tehtäväfunktio että prosessifunktio tulevat oppimistilanteissa tasapuolisesti huomioiduksi. Opettajan rooli tiimioppimisen organisoimisessa ja ohjaamisessa on keskeinen, vaikkakin vastuu syväoppimisesta on opiskelijoilla itsellään.

Tässä luvussa tarkastellaan ensin tiimioppimisen yleistä määritelmää, minkä jälkeen tiimioppimista tarkastellaan tutkimusjulkaisujen valossa hoitotyön opetusmenetelmänä. Tiimioppimisen teoriaa käsittelevässä osassa vastataan neljään kysymykseen: Mitä tiimioppiminen on? Mitä tiimioppimismenetelmän soveltamisessa kannattaa huomioida? Mitkä tiimioppimismenetelmät soveltuvat hoitotyön opiskeluun? Mitä tiimioppimisella voidaan saavuttaa? Luvun viimeisessä osassa kuvataan käytännön esimerkki tiimioppimistilanteesta ammattikorkeakoulussa. Esimerkissä hyödynnettiin oppimiskahvila-menetelmää.

Mitä tiimioppiminen on?

Tiimioppimista voidaan luonnehtia moniulotteisesti. Tiimioppiminen on yhtäältä jatkuva peilaamiseen (reflektio) ja toimintaan perustuva prosessi, johon kuuluu kysymysten asettelua, palautteen hakemista, tulosten arvioimista ja virheistä oppimista (Edmondson 1999). Toisaalta tiimioppimisella voidaan viitata siihen muutokseen, joka liittyy ryhmän potentiaalisen käyttäytymisen uudelleenohjautumiseen yhteistyön myötä (Wilson ym. 2007). Tiimioppiminen vaikuttaa sekä yksilöihin että ryhmiin, ja sen kautta muotoutunutta tietoa tai taitoa voidaan hyödyntää laajemmin organisaatiossa tai yhteiskunnassa (Corpening 2003).

Tiimioppimiseen liittyy monenlaisia haasteita: Yhteiskonstruktion, konstruktivisen konfliktin, tiedon varastoinnin, tiedon hankkimisen, yhteistoiminnan, itsearvioinnin tai -reflektion haaste sekä rajojen ylittämisen haaste (Decuyper ym. 2010). Näiden haasteiden yhteensulautuminen tekee tiimioppimisesta ainutlaatuisen opiskelijaa aktivoivan opetusmenetelmän.

'Yhteiskonstruktio' ja 'konstruktivinen konflikti' viittaavat oppimiseen liittyviin haasteisiin. Näiden termien tarkastelulla pyritään vastaamaan kysymykseen: Mitä tapahtuu, kun tiimi oppii? Yhteiskonstruktioilla viitataan ryhmässä tapahtuvaan tiedon jakamiseen ja sen uudelleen muotoutumiseen. Konstruktivinen konflikti kuvaa sitä prosessia tai dialogia, jonka kautta ryhmän jäsenten erilaiset näkökulmat tulevat tiimityöskentelyssä esille ja huomioiduiksi. (Decuyper ym. 2010.)

Tiedon varastointi, tiedon hankkiminen ja yhteistoiminta puolestaan viittaavat ryhmän toimintaan ja työnjakoon liittyviin haasteisiin. Niitä tarkastelemalla voidaan vastata kysymykseen: Miten tiimi toimii? Tiimityöskentelyyn kuuluvan itsereflektion kautta tiimi voi hahmottaa oman

toimintansa vahvuudet ja heikkoudet. Rajojen ylittäminen edellyttää tiimin jäseniltä vuorovaikutustaitoja, joiden avulla tietoa voi uudistaa, punnita sekä jakaa. (Decuyper ym. 2010.) Rajojen ylittämistä voidaankin pitää sekä tiimityöskentelyn edellytyksenä että sen päämääränä.

Mitä tiimioppimismenetelmän soveltamisessa kannattaa huomioida?

Tiimioppimisella on kaksi funktiota. Tehtäväfunktio viittaa tiimin kykyyn tuottaa ideoita tai valmiita tuotoksia jostakin asiasta tai ilmiöstä. Prosessifunktio sen sijaan liittyy ryhmän jäsenten välisiin suhteisiin, työnjakoon, ilmapiiriin ja yhteistyöhön. Prosessifunktiosta voidaan käyttää myös nimitystä tunnefunktio. Tiimioppimistapahtuma on hyvä organisoida siten, että tasapaino näiden kahden funktion välillä säilyy. Jos tapahtuma on liian tehtäväkeskeinen, ryhmä voi kokea työskentelyn vastenmieliseksi ja tylsäksi. Jos oppimistapahtuma puolestaan on prosessikeskeinen, ryhmä ei keskity tehtäväänsä. (Repo-Kaarento & Levander 2003, 155, Pruuki 2008, 66.)

Opettaja voi organisoida ja ohjata tiimioppimista vaihtelemalla tiimioppimismenetelmän rakenteita luovasti. Eri pienryhmillä voi olla rinnasteiset tehtävät, jaetut tehtävät, osittain rinnasteiset tehtävät, ryhmän tason mukaiset tehtävät tai kiertävä tehtävä. (Pruuki 2008, 66 - 67.) Erilaisten tehtävärakenteiden käyttö lisää tiimioppimisen käyttömahdollisuuksia erilaisissa oppimistilanteissa. Samalla vaihtelevat oppimismenetelmät lisäävät tiimityöskentelyn mielekkyyttä ja estävät opiskelijoiden passivoitumista tai opittuihin ryhmärooleihin heittäytymistä.

Hoitotyön opettajan on hyvä muistaa, että tiimioppiminen pakottaa parhaimmillaan opiskelijan astumaan passiivisesta havainnoitsijan roolista aktiivisen osallistujan rooliin, jolloin hoitotyötä opiskeleva ei pelkästään

opi hoitotyön sisältöjä vaan harjoittelee myös tulevaa rooliaan aktiivisena työntekijänä moniammatillisissa tiimeissä (Bartges 2012). Tiimioppimisen yhtenä etuna on se, että sitä voi toteuttaa hyvin erilaisissa oppimisympäristöissä: simulaatiotyöskentelyssä, draama-oppimisessa, luokahuoneessa, verkko-opinnoissa ja projektityöskentelyssä. Tiimioppimista voi soveltaa sen helppokäyttöisyyden vuoksi monipuolisesti myös hoitotyön kliinisillä kentillä. (Drach-Zahavy & Pud 2010, Contratti ym. 2012.)

Tiimioppimisen tarkoituksena ei ole pelkästään tiedon lisääminen, sillä tiimissä oppiminen tähtää myös taitojen ja asenteiden kehittämiseen siten, että toimiminen yhteistyössä olisi menestyksellistä ja turvallista (Baker ym.2005). Tiimioppimisen toteutuessa turvallisesti sellaisetkin asiat, joiden esilletuominen suuressa ryhmässä voisi tuntua opiskelijoista liian henkilökohtaiselta, voidaan saada käsiteltyä rakentavasti (Pruuki 2008, 66).

Hoitajaopiskelijat ovat kokeneet tiimioppimisen avartavaksi ja haastavaksi tavaksi oppia. Tiimityöskentelyn etuna on nähty muiden opiskelijoiden näkökulman ja lähestymistavan kuuleminen, kokonaisvaltaisemman vastauksen löytyminen ongelmanratkaisutilanteissa, ryhmätyötaitojen kehittyminen sekä sitoutuminen ryhmään ja opittavaan aiheeseen. (Feingold ym. 2008.) Tiimityöskentelyn haittapuoliksi opiskelijat ovat kokeneet yksilökohtaisen arvioinnin, tiedon omaksumisen ja tiimidynamiikan toimivuuden haasteellisuuden (Lindblom ym. 2003, 230, Feingold ym. 2008).

Feingold ym. (2008) pitävät tarkoituksenmukaisena tiimityöskentelymenetelmän soveltamista esimerkiksi hoitotyön moniammatillisia yhteistyötaitoja harjaannuttavilla kursseilla, joihin sisältyy vuorovaikutuksen, etiikan, terveyden edistämisen ja ohjauksen opintoja. Tiimioppimiselle ominaista on se, että oppiminen nähdään jonkin yhteisön

jäsenten yhteistyönä, jonka kautta tietoa tuotetaan ja ylläpidetään (Bruffee 1999). Siksi tiimioppimismenetelmiä ei liene viisainta hyödyntää opetuksessa sellaisilla hoitotyön osa-alueilla, joilla omaksuttavat tiedot ja taidot ovat pelkästään luonnontieteeseen tai muuhun valmiiksi annettuun totuuteen perustuvia.

Opettajan keskeisimpänä tehtävänä tiimioppimisessa on toimia tiimioppimisen tasapainottajana siten, että tiimioppimisen tehtäväfunktio tai prosessifunktio tulee huomioiduksi jokaisessa ryhmässä tasapuolisesti. Opettaja voi tasapainottaa oppimistilannetta esimerkiksi pyytämältä ryhmiltä työskentelyn itsearviota, jossa ryhmä joutuu arvioimaan tehtävästä suoriutumistaitojensa lisäksi yhteistyötaitojaan. Opettajan on hyvä ohjata ryhmätoimintaa myös kiertelemällä ryhmissä. (Pruuki 2008, 66.)

Opettaja voi jakaa opiskelijat ryhmiin tehtävän edellyttämällä tavalla. Joskus voi olla tarkoituksenmukaista jakaa ryhmä satunnaisesti, joskus taas vapaavalintaiset ryhmät voivat toimia parhaiten. Opettaja voi joskus jopa jakaa itse suunnitellusti ryhmät siten, että yhteen ryhmään saadaan mahdollisimman erilaisia näkemyksiä keskustelua elävöittämään. Optimaalisin pienryhmä koostuu 3-7 opiskelijasta, jolloin kaikki ryhmän jäsenet pääsevät osallistumaan samalla kun keskusteluun saadaan ilmettä. (Lindblom-Yläne ym. 2003, 203, Pruuki 2008, 68.) Pienet ryhmät työskentelevät tutkitusti joustavammin, tehokkaammin ja tuottavammin kuin isot ryhmät (Lindblom-Yläne ym. 2003, 204, Wheelan 2009).

Opettajan rooliin kuuluu lisäksi tiimitehtävän selkeä määrittely, tehtävän ymmärretyksi tulemisen varmistaminen jokaisen ryhmän kohdalla, työskentelyn aikarajojen asettaminen ja tiimityöskentelytilan tarjoaminen. Opettaja ohjaa myös tehtävän purkamista, joka voidaan toteuttaa eri tavoin hallitusti ja oppimista edistävällä tavalla. Kukin ryhmä voi esimerkiksi

vuorollaan esittää yhden ryhmän mielestä keskeisimmän ajatuksen tehtävään liittyen. Ryhmät voivat myös tuottaa ajatustyönsä tuloksena vaikkapa miellekartta-esityksen paperille, jonka he antavat toiselle ryhmälle arvioitavaksi. Tiimityöskentelyyn voi lisätä luovuutta pyytämällä ryhmiä tiivistämällä oppimansa asiat yhteen lauseeseen, kuvaan, näytelmään tai lauluun. Opettaja voi käyttää luovasti vaihtoehtoisia ja koko ryhmän oppimista tukevia menetelmiä myös ryhmäkohtaisessa itsearvioinnissa. (Pruuki 2008, 68 - 69.)

Mitkä tiimityöskentelymenetelmät soveltuvat hoitotyön opiskeluun?

Tiimioppiminen voi olla mielekkäämpää ja jopa tehokkaampaa, jos oppimistapahtuma järjestetään siten, etteivät ryhmät toimi perinteisesti koko tehtävän aikaa samalla kokoonpanolla. Hoitotyön opiskelemiseen soveltuvia tiimityöskentelymenetelmän sovellutuksia ovat esimerkiksi yhteistoiminnallinen palapelimenetelmä, kumuloituva työskentely, reflektiivinen ryhmätyöskentely, akvaario, oppimiskahvila ja ongelmalähtöinen oppiminen.

Yhteistoiminnallisen palapelimenetelmän tarkoituksena on se, että opiskelija toimii vaihdellen kahdessa eri pienryhmässä, sekä koti- että tutkimusryhmässä. Tämä menetelmä perustuu yhteistoiminnallisen oppimisen malliin, jossa keskeistä on ryhmän jäsenten positiivinen keskinäinen riippuvuus ja tästä seuraava yksilöllinen vastuu (Repo-Kaarento & Levander 2003, 163).

Palapelimenetelmällinen opiskelu voidaan toteuttaa käytännössä esimerkiksi seuraavasti: Kotiryhmän koostuessa neljästä jäsenestä, jäsenet numeroidaan luvuilla 1–4. Numeroinnin jälkeen jokaisen kotiryhmän ykkös-jäsenet muodostavat oman tutkimusryhmänsä. Samalla kakkoset kokoontuvat

omaksi tutkimusryhmäkseen jne. Muodostuneissa tutkimusryhmissä jokainen ryhmä saa oman tehtävänsä. Eri tutkimusryhmillä on siis erilaiset tehtävät. Tutkimusryhmät hankkivat tietoa annettuun tehtävään liittyen ja kukin jäsen tekee aktiivisesti muistiinpanoja oppimastaan. Seuraavaksi kaikki opiskelijat palaavat kotiryhmiinsä kertomaan ja jakamaan oppimaansa muille ryhmän jäsenille. Työn tuloksista voidaan tehdä kotiryhmissä vielä yhteinen kooste. Ryhmätyöskentelyä voidaan arvioida joko ryhmittäin tai yhteiskeskustelun kautta. (Lindblom-Ylänne ym. 2003, 218 - 220, Pruuki 2008, 70 - 72.)

Yhteistoiminnallisen oppimisen etuna kaikille lankeaa väistämätön vastuunkantorooli, jolloin keskittyminen, kuunteleminen ja toimiminen aktivoituvat. Samalla opiskelijat voivat oppia sen, ettei kukaan heistä yksin ole niin viisas, kuin ryhmä yhdessä voi olla. (Repo-Kaarento & Levander 2003, 163, Pruuki 2008, 70 - 72.)

Kumuloituvan ryhmätyöskentelymenetelmän tarkoituksena on monipuolinen näkökulmien kartoitus. Kumuloitumisella viitataan siihen, että tässä tiimityöskentelymenetelmässä ryhmän koko kasvaa tehtävän edistymisen myötä. Samalla pohdittavan asian tarkastelunäkökulma laajenee.

Lumipalloefekti saadaan aikaan esimerkiksi seuraavasti:

Ensin opettaja antaa tehtävän, johon opiskelija paneutuu, ja hahmottelee siitä luonnoksen (esimerkiksi viisi näkökulmaa). Muutaman minuutin itsenäisen työskentelyn jälkeen muodostetaan parit, joiden tehtävä on muodostaa yhteinen tehtävän keskeistä sisältöä vastaava luonnos (viisi näkökulmaa). Tämän jälkeen ryhmäkoko voidaan edelleen kasvattaa siten, että lopulta maksimissaan kahdeksan hengen ryhmä muokkaa ja tuottaa yhdessä kerätystä aineksista uudistuneen luonnoksen. (Lindblom-Ylänne ym. 2003, 208 - 209, Pruuki 2008, 72 - 73.)

Reflektiivinen ryhmätyöskentely tähtää siihen, että muiden tuottamasta pohdinnasta luodaan uusia reflektioon perustuvia pohdintoja. Tämä menetelmä toimii niin, että kukin pienryhmä keskustelee pienessä tiiviissä ympyrämuodostelmassa keskenään siten, että muut kuuntelevat heitä piirimuodostelman ulkopuolella. Jos ryhmä A aloittaa keskustelun, niin ryhmän B tehtävänä on kuunnella A-ryhmän pohdintoja, ja keskustella siitä, mitä kuuli A-ryhmän keskustelevan. C-ryhmä puolestaan reflektoi B-ryhmän keskustelua jne. Opettaja määrää ryhmille keskustelun aikataulun ja ohjaa tarvittaessa keskustelua. (Pruuki 2008, 73.) Reflektioon perustuvan toiminnan tavoitteena on lisätä opiskelijan korkeampaa tietoisuutta omasta ajattelusta, koska se edellyttää moniulotteista ajattelua. Reflektio on käyttökelpoinen työväline sellaisten eettisten ongelmien pohtimiselle, joille ei ole olemassa yksiselitteistä kaikkia osapuolia miellyttävää ratkaisua. (Hermsen & Ten Have 2005.)

Akvaariomenetelmässä erikseen valittu pienryhmä tai pari asettuu muiden opiskelijoiden keskelle pohtimaan jotain asiaa tai ongelmaa. Sillä välin muut opiskelijat seuraavat ja kuuntelevat pienryhmän keskustelua ja tekevät tarvittaessa muistiinpanoja. Sitten kuuntelijat saavat kommentoida keskustelua ja tuoda siihen omia näkökulmiaan pienryhmän ollessa hiljaa. Lopuksi koko ryhmä keskustelee aiheesta ja pohtii keskusteluun liittyviä elementtejä. (Pruuki 2008, 74.) Akvaariomenetelmää voidaan käyttää esimerkiksi vuorovaikutustaitojen, ohjaustaitojen tai eettisten taitojen vahvistamiseen. Tämäkin tiimioppisen sovellusmenetelmä perustuu reflektioon.

Oppimiskahvila- tai näyttelykävely-menetelmä on luova tiimioppimisen sovellus. Oppimiskahvilasovellutuksen käyttö voidaan organisoida esimerkiksi seuraavasti: Opettaja jakaa opiskelijat ryhmiin ja antaa kullekin ryhmälle eri aiheen samasta teemasta. Seuraavaksi kukin pienryhmä asettuu aluksi istumaan oman pöytänsä ääreen. Jokaiseen pöytään jaetaan

esimerkiksi fläppipaperi ja kyniä, joilla kotiryhmä voi kirjoittaa tai piirtää. Yksi henkilö toimii ryhmän kirjuriina.

Kotiryhmä keskustelee tai etsii tietoa aiheesta. Ryhmien kirjurit luovat fläppipapereihin/postereihin pienryhmän keskustelun herättämiä ajatuksia aiheesta esimerkiksi Mindmap-tyylisesti. Ennalta sovitun ajan kuluttua ryhmästä A kaikki muut paitsi kirjuri siirtyvät B-ryhmän pöytään. B-ryhmäkin vaihtaa pöytää jne. Uuden pöydän ääressä istuvan ryhmän keskustelu jatkuu siten, että kirjuri kertoo ryhmälle edellisen ryhmän ajatuksista esitellen ajatuskaaviota. Sen jälkeen uusi ryhmä jatkaa keskustelua samasta aiheesta tuoden oman lisänsä ajatustaululle. Lopuksi kirjurit kustakin ryhmästä esittelevät yhdessä tuotetut ajatuskartat koko luokalle. (Pruuki 2008, 75.)

Oppimiskahvila-menetelmä on todettu toimivaksi myös verkko-sovelluksena (Alanen & Nurmi 2010). Näyttelykävelymenetelmä toimii muuten samalla periaatteella kuin oppimiskahvila, mutta siinä jokainen kotiryhmä hajotetaan alkutyöskentelyn jälkeen siten, että uusissa ryhmissä on vain yksi edustaja kustakin kotiryhmästä. Täten jokainen opiskelija joutuu toimimaan oman alkuperäistyönsä esittelijänä. (Lindblom-Yläne 2003, 226 - 228.)

Ongelmalähtöisessä tiimityöskentelymenetelmässä voidaan käyttää ongelmanratkaisuprosessille ominaista, johdonmukaisesti etenevää kaavaa. Tässä menetelmässä ratkaisuun päädytään usean vaiheen kautta. Vaihteita voi olla vaikkapa seitsemän: käsitteiden selvittäminen, ongelman määrittäminen, aivoriihi, ongelman analysoiminen, oppimistavoitteiden muotoilu, itseopiskelu, purku ja arviointi. Ongelmalähtöisessä oppimisessä liikkeelle lähdetään yleensä arkielämästä nousevasta käytännön ongelmasta, jota analysoidaan ja ratkotaan oppimisprosessin kautta. Tavoitteena ei niinkään ole oikeiden vastausten löytyminen vaan tapaukseen perehtyminen laajasti ja monipuolisesti. (Savin-Baden 2000, Pruuki 2008, 75 - 78.) Menetelmän sovelluksen tehokkuuden

kannalta on keskeistä, että opettajan valitsee huolellisesti tämän menetelmän käyttöön sopivan aiheen, suunnittelee opetuksen hyvin ja huolehtii siitä, että opiskelijoita valmennetaan menetelmän käyttöön. (Lindblom-Ylänne ym. 2003, 374.)

Parityöskentely aktivoi opiskelijan toimimaan vielä tehokkaammin kuin pienryhmätyöskentely; muodostaahan pari pienimmän mahdollisen tiimin. Parityöskentely kehittää ryhmän sisäistä sosiaalisuutta, sillä parityöskentely edellyttää toimivaa vuorovaikutusta ja yhteistyökykyä. Parityöskentely voidaan toteuttaa esimerkiksi haastattelumenetelmällä. Tässä menetelmässä kunkin opiskelijan tehtävä on esitellä parinsa ajatukset tai näkemykset koko ryhmälle parihaastattelun jälkeen. (Lindblom-Ylänne ym. 2003, 216, Pruuki 2008, 78.)

Mitä tiimioppimisella voidaan saavuttaa?

Tiimioppimisen yleisiksi hyödyiksi on havaittu oppilastyytyväisyys, innovatiivisuuden kehittyminen ja opiskelijan sitoutuminen oppimiseen (Sisk 2011, Timmermans ym. 2013). Tutkimustietoon perustuvaa näyttöä siitä, että tiimityöskentely pohjalta toteutetut tentit tuottavat parempia tenttituloksia, on myös olemassa (Sisk 2011).

Tiimioppimisella ja tiimityöskentelyllä on todettu olevan yhteys hoitajien käsityksiin inhimillisten suhteiden merkityksestä hoitotyössä. Tiimioppimisella on positiivinen yhteys hoitotyön tekijän psykologisen turvallisuuden kokemukseen. (Ortega ym. 2013.) Psykologisen turvallisuuden ilmapiirin vallitessa virheraporttien tekeminen, mielipiteiden ilmaisu ja hoitotyön kehittäminen on helpompaa (Edmondson 1999, West 2002).

Tiimioppiminen kuuluu yhteistoiminnallisiin opetusmenetelmiin. Siten se edistää parhaimmillaan hoitotyön opiskelijoiden tai ammattilaisten

sitoutuneisuutta, itsevarmuutta, vertaistukitaitoja, syvällisten ajatusten stimulaatiota, tiedon sisäistämiskykyä sekä yhteistyö- ja vuorovaikutustaitojen kehittymistä (Gijbels ym. 2005, Hoke ym. 2005, Jones ym. 2008, Van Horn & Freed 2009, Doucet ym. 2013, Ofstad & Brunner 2013).

Tiimioppiminen on avain myös toimivaan tiimityöskentelyyn käytännön hoitotyössä. Onnistuneen tiimioppimisen kautta epävarmoista tilanteista selviäminen muuttuu jouhevammaksi, sillä tiimissä oppiminen edellyttää laaja-alaista keskittymistä niin tavoitteisiin, toimintatapoihin kuin toimenpiteisiin. Tiimioppiminen edistää lisäksi hoitohenkilökunnan sopeutumista uusiin, nopeasti vaihtuviin työhaasteisiin. (West 1999.)

Tiimissä toimiminen itsessään on jo taito, jota hoitotyön opiskelijan tulisi harjoitella. Yhteistyötaidot ovat organisaation ja yhteiskunnan suola; ilman niitä yhteistä kasvua ei voida saavuttaa. Hoitotyö voi muuttua tiimioppimisen kautta myös hoitajan subjektiivisesta näkökulmasta mielekkäämmäksi: Hoitotyön ammattilaiset voivat tiimioppimistoimintojen avulla oppia jakamaan ja käsittelemään tarvittavia tietoja siten, että sekä innovatiivisuus että tuottavuus hoitotyössä kehittyvät. (Timmermans ym. 2012.)

Tiimioppiminen käytännössä

Laurean ammattikorkeakoulussa Espoon Otaniemessä sovellettiin oppimiskahvila-tiimioppimismenetelmää käytännössä. Ohjattava opiskelijaryhmä koostui maahanmuuttajataustaisista aikuisopiskelijoista, jotka olivat juuri ennen alla kuvattua oppimistilannetta aloittaneet opiskelunsa suomenkielisessä tutkinto-ohjelmassa. Kaikki ryhmän jäsenet olivat jo valmistuneet kotimaissaan sairaanhoitajiksi, ja kyseessä olikin

työvoimapoliittinen sairaanhoitajien täydennyskoulutusohjelma. Ryhmän jäsenet olivat päässeet tutustumaan toisiinsa opintoihin valmentavilla kursseilla jo opintojen alkua edeltävänä syksynä, joten he eivät olleet toisilleen täysin vieraita.

Maahanmuuttajaopiskelijoille suomalaiseen hoitotyön asiantuntijuuteen tutustuminen on oleellista ammatillisen kasvun edistymisen kannalta. Laureassa tiimioppiminen tukee kehittämispohjaista (Learning by Developing) oppimisenäkemyksiä siten, että opiskelijan toimiessa tiimissä hänen valmiutensa luoda uutta osaamista kehittyvät samalla kun opiskelija verkostoituu.

Oppimistapahtuman aluksi ryhmä jaettiin kolmeen pienryhmään, joissa kussakin oli arviolta kahdeksan henkilöä. Ryhmät kokoontuivat pöytien ääreen ympyrämuodostelmaan, jonka keskellä oli fläppipaperi ja tusseja. Kuhunkin ryhmään valittiin kirjureiksi hoitotyön opettajaharjoittelija/opettaja, jotta suomenkielisen tekstin tuottaminen ei tuottaisi sujuvaa ryhmätyötä estäviä ongelmia. Puheenaiheina olivat uskonnollisuus hoitotyössä, seksuaalisuus hoitotyössä ja sairaanhoitajan valta ja vastuu hoitotyössä. Kukin aiheista liittyi hoitotyön asiantuntijuus-teemaan, joka oli yksi opintojakson pääteemoista.

Pienryhmien ajatuksista luotiin fläppipapereille Mindmap-tyyppinen esitelmä yhteisen keskustelun kautta. Sen jälkeen opiskelijaryhmät vaihtoivat pöytää siten, että vain kirjurit jäivät kotiryhmänsä pöytään. Seuraavaksi kirjurit esittelivät uudelle ryhmälle fläppitaululla ilmenevät ajatukset, joita opiskelijat saivat kommentoida, ja joihin opiskelijat saivat lisätä omia tietojaan ja näkemyksiään. Lopuksi opettajakirjurit esittelivät koko ryhmälle valmiit esitykset, minkä jälkeen aiheesta keskustelua jatkettiin koko

ryhmän kesken. Tauon jälkeen opiskelijoilta pyydettiin palautetta tiimioppimistapahtumasta.

Tiimityöskentely sopi opettajaopiskelijoiden ja ryhmän mielestä yllämainittujen aihepiirien käsittelemiseen hyvin. Uskonnollisuuden, seksuaalisuuden ja sairaanhoitajan vastuun ja vallan näkyminen suomalaisessa hoitotyössä olivat opiskelijoille jokseenkin tuttuja keskusteluaiheita aikaisempien kokemusten tai hankitun tiedon pohjalta. Ryhmän kirjava kulttuuri- ja kielitausta asetti tiimityöskentelylle haasteita esimerkiksi tiimidynamiikan toimimisen kannalta, vaikka se samalla rikastutti ja elävöitti aihepiirien puintia. Opiskelijat kokivat tiimityöskentelyn mielekkäänä tapana oppia. Opettajien osallistuessa aktiivisesti tähän tiimioppimistilanteeseen ryhmädynamiikkaa ohjailtiin siten, että kaikki ryhmän jäsenet osallistuivat yhteiseen keskusteluun. Samalla ryhmä sai kuulla Suomessa työskentelevien sairaanhoitajien käytännön havaintoja ja kokemuksia aihepiireihin liittyen.

Ylläkuvattua tiimioppimistapahtumaa olisi vielä voinut vahvistaa siten, että ryhmä olisi tutustunut keskusteluaiheisiin ennalta esimerkiksi kirjallisuuden pohjalta. Täten nekin opiskelijat, joiden suomenkielentaito ei nyt riittänyt aktiiviseen spontaaniin osallistumiseen, olisivat voineet mielekkäämmin rikastuttaa yhteistä pohdintaa ja keskustelua.

Lähteet

Alanen J & Nurmi. 2010. *eLearningCafe -eOpen verkkotyökalu*. Tampereen ammattikorkeakoulu, Tampere.

Baker DP, Gustafson S, Beaubien J, Salas E & Barach P. 2005. *Medical teamwork and patient safety: the evidence-based relation*. Agency for Health-care Research and Quality, Rockville.

Bartges M. 2012. Pairing students in clinical assignments to develop collaboration and communication skills. *Nurse educator* 37 (1), 17 - 22.

Bruffee KA. 1999. *Collaborative Learning. Higher education, Interdependence, and the Authority of Knowledge*. The John Hopkins University Press, Baltimore and London.

Contratti FNG & Deeb J. 2012. Interdisciplinary Team Training: Five Lessons Learned. *American Journal of Nursing* 112 (6), 47 - 52.

Corpening Jr. 2003. *Examination of the interaction of team learning variables within a systems focus on organizational learning and the learning organization: A study of a nursing team at a large Southeastern teaching hospital*. Doctoral Dissertation. North Carolina State University.

Decuyper S, Dochy F & Van den Bossche P. 2010. Grasping the dynamic complexity of team learning: An integrative model for effective team learning in organisations. *Educational Research Review* 5 (2), 111 - 133.

Doucet S, Buchanan J, Cole T & McCoy C. 2013. A team approach to an undergraduate interprofessional communication course. *Journal of Interprofessional Care* 27 (3), 272 - 273.

Drach-Zahavy A & Pud D. 2010. Learning mechanisms to limit medication administration errors. *Journal of Advanced Nursing* 66 (4), 794 - 805.

Edmondson AC. 1999. Psychological safety and learning behaviour in work teams. *Administrative Science Quarterly* 44 (2), 350 - 383.

Feingold C, Cobb M, Hernandez Givens R, Arnold J, Joslin S & Keller J. 2008. Student perceptions of team learning in nursing education. *Journal of Nursing Education* 47 (5), 214 - 222.

Gijbels D, Dochy F, Van den Bossche P & Segers M. 2005. Effects of problem-based learning: a meta-analysis from the angle of assessment. *Review of Educational Research*. 75 (1), 27 - 61.

Hermesen M & Ten Have H. 2005. Palliative care teams: effective through moral reflection. *Journal Of Interprofessional Care* 19 (6), 561 - 568.

Hoke MM & Robbins LK. 2005. The impact of active learning on nursing students' clinical success. *Journal of Holistic Nursing* 23 (3), 348 - 355.

Jones M. 2009. Developing clinically savvy nursing students: an evaluation of problem-based learning in an associate degree program. *Nursing Education Perspectives* 29 (5), 278 - 283.

Lindblom-Ylänne S, Repo-Kaarento S & Nevgi A. Massa- ja ryhmäopetuksen haasteet. Teoksessa Lindblom-Ylänne S & Nevgi A (toim.) *Yliopisto- ja korkeakouluopettajan käsikirja*. WSOY pro, Helsinki, 203 - 234.

Ofstad W & Brunner L. 2013. Team-Based Learning in Pharmacy Education. *American Journal Of Pharmaceutical Education* 77 (4), 1 - 11.

Ortega A, Sánchez-Manzanares M, Gil F & Rico R. 2013. Enhancing team learning in nursing teams through beliefs about interpersonal context. *Journal of Advanced Nursing* 69 (1), 102 - 111.

Pruuki L. 2008. *Ilo opettaa-tietoa, taitoa ja työkaluja*. Edita, Helsinki.

Repo-Kaarento S & Levander L. 2003. Oppimista edistävä vuorovaikutus. Teoksessa Lindblom-Ylänne S & Nevgi A (toim.) *Yliopisto- ja korkeakouluopettajan käsikirja*. WSOY pro, Helsinki, 140 - 170.

Savin-Baden M. 2000. *Problem-based learning in higher education: Untold stories*. The Society for Research into Higher Education & Open University Press, Suffolk.

Sisk RJ. 2011. Team-Based Learning: Systematic Research Review. *Journal of Nursing Education* 50 (12), 665 - 669.

Timmermans O, Van Linge R, Van Petegem P, Van Rompaey B & Denekens J. 2012. Team learning and innovation in nursing, a review of the literature. *Nurse Education Today* 32 (1), 65 - 70.

Timmermans O, Van Linge R, Van Petegem P, Van Rompaey B & Denekens J. 2013. A contingency perspective on team learning and innovation in nursing. *Journal of Advanced Nursing* 69 (2), 363 - 373.

Van Horn R & Freed S. 2008. Journaling and dialogue pairs to promote reflection in clinical nursing education. *Nursing Education Perspectives* 29 (4), 220 - 225.

West MA. 1999. Communication and teamworking in healthcare. *Nursing Times Research* 40 (1), 8 - 17.

West MA. 2002. Sparkling fountains or stagnant ponds: an integrative model of creativity and innovation in work groups. *Applied Psychology: An International Review* 51 (3), 355 - 424.

Wheelan SA. 2009. Group size, group development and group productivity. *Small Group Research* 40 (2), 247 - 262.

Wilson JM, Goodman PS & Cronin MA. 2007. Group learning. *Academy of Management Review* 32 (4), 1041 - 1059.

8. Tarinat vanhempainvalmennuksen menetelmänä

Taina Majuri

Tarinoita on käytetty opettamisen ja oppimisen välineenä erityisesti silloin, kun kaikki ihmiselle merkittävä tieto on kulkeutunut sukupolvelta toiselle suullisesti. Myöhemmin tarinoita on kerrottu kirjoittamalla, kuvallisesti ja musiikin avulla. Tarinoihin on kätkeyty sekä tiedollisia, taidollisia että moraalisia opetuksia. Oppijan mielessä opittu asia saattaa alkaa elää vasta pitkä ajan kuluttua, kun oppija kohtaa tilanteen, jossa mieleen palautuu kuultu tai nähty tarina.

Kehittyvän teknologian aikana saattaa käydä niin, että oppiminen alkaa näyttäytyä tiedollisten, teknologisten ja mekaanisten taitojen saavuttamisena. Ihmiselle on luonteenomaista toimia omien arvojensa, asenteidensa ja tunteidensa pohjalta. Vaikka yksilö pyrkisi kuinka rationaalisiin ratkaisuihin, tunteiden merkitystä ei voida sulkea pois. Erityisesti sellaisilla ammattialoilla kuin hoitotyö, jossa ihmisen kohtaamisen taito on yksi keskeisiä taitoja, olennainen osa oppimista on omien tunteiden reflektointi. Useiden tutkimusten mukaan tarinat ovat oivallinen menetelmä tunteiden käsittelyssä.

Tässä luvussa kuvataan tarinoiden käyttöä opetusmenetelmänä ja niiden soveltuvuutta käytännön opetustilanteissa. Opetusmenetelmän valinnan taustalla oli tilanne, jossa oppijoina olivat aikuiset, elämänmuutokseen valmentautuvat henkilöt. Menetelmän valintaa ohjasi myös projektiryhmän kiinnostus kirjallisuutta, kirjoittamista ja tarinoita kohtaa.

Tarina kokemuksellisen oppimisen palveluksessa

Aikuisella on melko vakiintunut tapa tehdä havaintoja, ajatella, muistaa ja ratkaista ongelmia. Mezirov (1996) kutsuu tätä ihmiselle ominaista, persoonallista ja yksilöllistä ominaisuutta merkitysperspektiiviksi. Jotta oppimista tapahtuisi, tarvitaan muutoksia merkitysperspektiivissä. Malinen ja Laine (2009) puolestaan pitävät aikuisten oppimisen ohjaajan tärkeimpänä tehtävänä särökokemusten aikaansaamista oppijassa. Särö syntyy, kun oppijan elämäkokemus ja sitä ravisteleva oppimiskokemus törmäävät.

Merkitysperspektiivin muutoksen tai särökokemuksen aikaansaaminen voi olla oppijan näkökulmasta epämiellyttävä, mutta välttämätön tunne, jotta muutoksia olisi mahdollista saada aikaan (Mezirov 1996, Malinen & Laine 2009). Oppiminen pakottaa tarkastelemaan asioita uusista näkökulmista turvallisten ja valmiiksi annettujen sijaan. Jos merkitysperspektiivit ovat jäykkiä, syvälinen oppiminen saattaa olla aikaa vievä prosessi. Aikuisia ohjaavan kouluttajan tehtävänä on antaa oppijoille mahdollisuus tarkastella oman elämänsä päämääriä, pohtia omia arvojaan sekä etsiä sitä kautta merkitystä omalle oppimiselleen. (Mezirov 1996, Valleala 2007.)

Kokemuksellisen oppimisen edustajat näkevät oppimisen prosessina, jossa kognitiivisen muutoksen lisäksi arvot, tunteet ja asenteet muuttuvat. Suurissa elämänmuutoksissa oppiminen ja opiskelu koetaan erityisen merkitykselliseksi ja vaikuttavaksi. Kasvattavan kokemuksen tulisi liittyä aiempiin kokemuksiin ja sillä pitäisi olla ajallinen jatkuvuus. Kokemuksen tulisi myös kiinnittyä oppijan ympäristöön tai olla osa sitä tilannetta, jossa se koetaan. (Valleala 2007, Antikainen ym. 2010.)

Informaalissa oppimistilanteessa, jossa oppijoiden lähtökohtana on elämänmuutokseen valmentautuminen, oppijat tulevat usein hyvin erilaisista taustoista. Heillä on erilaiset elämänhistoriat, koulutustaustat ja kokemusmaailmat. Opetustilanteissa tämä asettaa haasteita mm. niin, että käytettävän kielen tulee olla ymmärrettävää, eikä abstraktiotasoa voi nostaa liian korkealle. Toisaalta taustojen monimuotoisuus laajentaa mahdollisuuksia käytettävien menetelmien valinnassa. Aikuisten elämäkokemusta kannattaa hyödyntää. Aktiivinen osallistuminen ja oman kokemuksen esiin tuominen tehostaa oppimista. (Rogers 2004).

Narratiivinen näkökulma tarinoiden käyttöön

Antiikin aikana keskustelu ja tarinat olivat opetuksen välineitä. Länsimaisessa kulttuurissa elää vahvana Aristoteleen esteettinen teoria, jonka mukaan kertomus rakentuu alun, keskikohdan ja lopun varaan. Kertomuksen välityksellä lukija, kuulija tai katselija saa tietoa. Pikkutarinoihin voidaan sisällyttää aineksia, jotka johdattelevat oppimaan mielikuvitusta hyväksi käyttäen. Kertomus edellyttää aina jonkun tiedonvälityksen kanavan (suullinen, kirjallinen tai kuvallinen) käyttöä, sekä tietyn esittämisen tavan ja järjestyksen. Esimerkiksi Tuhkimo-tarinasta on olemassa erilaisia kertomuksia. (Salo 2008, Hyvärinen 2010, Teerialho 2011.)

Narratiivisuuden lähtökohtana on ajatus, että kertomukset ja tarinat ovat ihmiselle sisäinen ja luonteenomainen tapa jäsentää elämäänsä, kokemuksiaan ja itseään. Kertomukset nähdään keinoina eheyttää elämää ja tuottaa johdonmukaisuutta ja jatkuvuutta silloinkin, kun ne sisältävät epäjohdonmukaisuuksia ja epäjatkuvuuksia. Narratiivisuuteen on liitetty monimerkityksellistä käsitteistöä. Narratiivinen lähestymistapa ei ole

yhtenäinen suuntaus, vaan sitä voidaan pitää tieteidenvälisenä keskusteluverkostona. Narratiivisuutta yhdistää tarinan käsite, vaikka käsite voidaankin eri yhteyksissä ymmärtää eri tavoin. (Hyvärinen 2010, Laitinen & Uusitalo 2010.)

Kirjallisuuden tutkimuksessa tehdään käsitteellinen ero kertomuksen ja tarinan välille. Tarina viittaa kertomuksen ilmaisemaan tapahtumien jatkumoon. Tarina ymmärretään juonelliseksi kokonaisuudeksi. Kertomuksella tarkoitetaan tarinan esitystä jonkin median avulla suullisesti, kirjallisesti tai kuvallisesti. Tarinalla voidaan viitata kaunokirjallisiin tuotteisiin tai kaunokirjallisia lajityyppejä mukaileviin teksteihin. Tarinoita ovat myös suullisesti kerrotut elävän elämän episodit. (Mäkisalo-Ropponen 2007, Laitinen & Uusitalo 2010.) Tässä artikkelissa tarina ja kertomus ovat synonyymejä ja tarkoittavat opetuskäyttöön tehtyä tai valittua tekstiä, jota käytetään oppijan ajatus- ja tunneprosessien virittäjänä, herättäjänä tai käynnistäjänä konstruktivistisen oppimisen näkemyksen mukaisesti.

Kertomus tai tarina on tiettyyn päämäärään tähtäävää viestintää. Tarinankerronnan päämäärää kuvaa kokemuksellisuuden käsite. Kiinnostava tarina kertoo jotain ihmisistä ja maailmasta, jossa elämme tai voisimme elää. Luonnollinen narratologia ehdottaa kerronnallisuuden keskeiseksi kriteeriksi kokemuksellisuutta. Useimmiten tarinat kumpuavat menneisyydestä, mutta tämän artikkelin taustalla olevassa projektissa opetusmateriaalin rakentamisen haaste oli kuljettaa oppijat tulevaisuuteen, tilanteeseen, jota he eivät olleet koskaan kokeneet. (Mäkisalo-Ropponen 2007, Alber 2010, Fludernik 2010, Hyvärinen 2010.)

Opetuskäyttöön soveltuva tarina

Opetusta varten kehiteltyjen tarinoiden rakentamisessa pyritään luomaan sellaisia kertomuksia, jotka sekä johdattavat oppijat pohtimaan ratkaisuja että käsittelemään omia tunnetilojaan suhteessa käsiteltävään aiheeseen. Tarinoiden tarkoituksena on piirtää oppijan eteen kuvia tilanteista, joissa he itse voisivat tulevaisuudessa olla ja saada heidät sitä kautta pohtimaan ratkaisuja niitä tilanteita varten, joita ehkä tulevat kohtaamaan. (Harrison 2012).

Luonnolliselle kertomukselle tyypillistä on se, että kertoja tai päähenkilö kohtaa yllättäviä tapahtumia ja ratkaisee ne omalla toiminnallaan. Alberin (2010) mukaan kertomukset parhaimmillaan onnistuvat laajentamaan ajatusmaailmaa todellisen ja tutun ulkopuolelle. Ne tarjoavat foorumin ajatuskokeille, eli tässä tapauksessa mahdollistavat tavoitteena olleen mielikuvaharjoittelun.

Hyvässä opetuskäyttöön tehdyssä tarinassa kuvataan miljöön niin, että kuvaus ruokkii lukijan mielikuvitusta. Miljöön kuvaus johdattaa oppijan itselleen outoon tilanteeseen, jota hän ei ole kokenut. Juoni etenee sopivasti yksityiskohtia paljastaen, mutta ei liikaa selittäen. Kuvauksen kohteena olevaa tilannetta taustoitetaan kertomalla jotain menneisyydestä ja johdatetaan oppija tapahtumien keskipisteeseen. Hyvin kehitellyt henkilöhahmot tekevät tarinan mielenkiintoiseksi, kuvastavat ihmiselämää ja johdattavat oppijan kokemaan monipuolisesti inhimillisiä tunteita. Tarinan kirjoittajan on ratkaistava, paljonko antaa informaatiota ja mitä jätetään lukijan pohdittavaksi. (Liutta 2011, Harrison 2012.)

Hyvä tarina on kuin palapeli, jota lukija itse voi rakentaa mielessään. Ymmärrettävässä tarinassa annetaan tietoa ympäristöstä ja siitä kulttuurista,

johon tapahtumat sijoittuvat. Tarkoituksena ei ole antaa valmiita ratkaisuja, vaan johdattaa oppija pohtimaan, tarkastelemaan eri näkökulmia ja joskus ratkaisu saattaa löytyä vasta pitkän ajan perästä. Tarkoituksena ei ole kuitenkaan aiheuttaa frustraatiota antamalla niin vähän tai vajaita aineksia oppijan pohdittavaksi, ettei hänellä ole mahdollisuutta päätyä minkäänlaiseen ratkaisuun. (Rantala 2008, Liutta 2011, Harrison 2012.)

Rantala (2008) toteaa, että tarinassa on oltava päämäärä, tila, johon joko pyritään tai jota vältetään. Tavoitteen arvo määrittyy olennaisesti sen kulttuurin ja ympäristön arvoista käsin, johon tapahtumat sijoittuvat. Oleellista ei ole jonkun asian tai ilmiön todistaminen vääräksi tai oikeaksi, vaan asioiden tuominen esille. Tärkeintä on, että tarinat synnyttävät keskustelua. Opetuksessa käytettävien tarinoiden ei tarvitse olla valmiita, vaan ne syntyvät yhdessä toimiessa. Tarinoiden käytön tavoitteena on tuottaa yhdessä oppimista.

Tarinat toimivana pedagogisena oppimateriaalina

Oppimateriaalin tulisi saada oppijoissa aikaan sellaisia elämyksiä ja oppimiskokemuksia, joista syntyy tavoitteiden mukaisia, pysyviä tietojen ja taitojen muutoksia ja affektisia vaikutuksia (Uusikylä & Atjonen 2007). Useimmissa oppimateriaalin tuottamista käsittelevissä lähteissä käsitellään formaalia opetusta ja sitä varten tuotettua oppimateriaalia. Informaaleissa oppimistilanteissa oppijoina ovat ihmiset omine oppimisen kykyineen, piirteineen ja tavoitteineen, joten tieto on sovellettavissa myös tuotettaessa oppimateriaalia niitä varten.

Uusikylä ja Atjonen (2007) määrittelevät oppimateriaalien tavoitteeksi elämyksellisyyden, kokemuksellisuuden ja tavoitteisuuden, jotka

ovat konstruktivistisen oppimiskäsityksen mukaisia ominaisuuksia. Pedagogisesti hyvän oppimateriaalin tavoitteena tulisi olla myös muu, kuin kognitiivisen tietämyksen lisääminen. Oppimateriaalin perustehtävä on oppimisen virittämisessä, mutta hyvän materiaalin tulisi houkutella myös pohtimaan, etsimään vastauksia ja aktivoida toimintaan. Näkemys oppimisesta ja opettamisesta vaikuttaa oppimateriaalin soveltuvuuteen.

Oppimateriaalin suunnittelussa tulisi huomioida tiedollisten tavoitteiden saavuttaminen, tunteiden käsittely oppimisessa sekä oppijoiden heterogeeninen tausta. Oppimistilanteessa käsiteltävä aihepiiri on usein laaja suhteessa käytettävissä olevaan aikaan. Siksi oppimateriaalin tulee antaa aineksia tarkastella käsiteltävää aihepiiriä useista eri näkökulmista ja sen avulla tulisi pystyä jatkamaan pohtimista ja oppimista myöhemmin esimerkiksi vertaisryhmässä. Lähtökohtana voi olla näkemys, että oppijat johdatetaan "lankulta suoraan mereen" uimataittoa oppimaan, eli heitetään heidät tarinan avulla keskelle uutta tilannetta.

Tarinan käyttö vanhempainvalmennuskurssilla

Projektityön aiheena oli suunnitella tuleville adoptiovanhemmille järjestettyä vanhempainvalmennusta varten oppimateriaalia, jonka avulla päästäisiin tarkastelemaan adoptioperheen ja biologisen perheen suhdetta. Kurssimateriaalin tuottamisen taustalla oli ajankohtaiseksi tullut tarve tarkastella sosiaalisen median roolia adoptioperheessä, erityisesti tilanteissa, joissa sosiaalista mediaa käytetään kontaktin etsimiseen ja ylläpitämiseen adoptioperheen, adoptoidun lapsen ja biologisten sukulaisten välillä.

Oppimateriaalin suunnittelussa käytettiin kansainvälistä ja suomalaista tutkimustietoa sekä tarkasteltavan aiheen käsittelyyn että

opetuksen suunnittelun pohjana. Käyttämällä tieteellisesti tutkittua tietoa tuleville adoptiovanhemmille pyrittiin antamaan aineksia pohtia omia arvojaan, asenteitaan ja suhdettaan lapsen taustaan. Aikuisia opetettaessa tai valmennettaessa tarvitaan keinoja oppijan aikaisemman tietämyksen ja uskomusten nostamiseksi esiin. (Tynjälä ym. 2005).

Valmennuksessa (esimerkiksi perhevalmennus), jossa tavoitteena on käynnistää elämänmuutokseen johtava kasvuprosessi, oppiminen on hyvin informaali tilanne. Oppijoiden lähtökohdat mukanaololle ovat erilaisia ja oppimis- ja kasvuprosessi on hyvin eri vaiheissa. Sekä menetelmien että materiaalin suunnittelussa ja valinnassa oppijat nähtiin aktiivisina ja elämäkokemusta runsaasti jo omaavina. Konstruktivistisen oppimisnäkömyksen mukaisesti oppijat heitettiin keskelle tilannetta tarinan avulla. Ryhmätöissä tavoitteena oli tuottaa näkökulmia, joita pohditaan keskusteluluennolla yhdessä tieteelliseen tietoon pohjautuen. Tehtävän anto oli kuin heitto laiturilta suoraan veteen uimataitoa harjoittelemaan. (Rogers 2004, Tynjälä ym. 2005, Valleala 2007, Kupias & Koski 2012.)

Oppijat eivät olleet suorittamassa mitään erityispätevyyttä, vaan oppimassa sanan mukaisesti elämää varten. Tavoitteena vanhempainvalmennukseen sovellettavassa tarinankäytössä oli saattaa kasvuprosessi liikkeelle niin, että tulevaan elämänmuutokseen liittyviä tilanteita ja tapahtumia olisi mietitty etukäteen, puntaroitu omia voimavaroja ja vahvuuksia sekä tarkasteltu asioita useista eri näkökulmista. Tarkoituksena ei siis ollut tuottaa mitä tahansa oppimista tai ajattelua, jota kukin oppija soveltaa parhaaksi katsomallaan tavalla. (Tynjälä ym. 2005). Olennaista tarinan käytössä oli se, että oppija kykeni tarkastelemaan esimerkiksi vanhempana kohtaamiaan tilanteita kaikkien perheenjäsenten näkökulmasta. Päämääränä tuotetuissa tarinoissa oli, että oppija pohtii etukäteen ja luo mielessään

toimintastrategioita sellaisia tilanteita varten, joissa hän kohtaa, yhdessä adoptoidun lapsensa kanssa tai itsekseen, suhteensa lapsen taustaan.

Tarinoiden soveltuvuuden arviointia

Kokemus tarinoiden käytöstä oppimisessa sijoittuu tilanteeseen, jossa oppijoilta puuttuu kokemus oppimisen keskiössä olevasta teemasta, tässä tapauksessa adoptiovanhemmuudesta. Ohjaajan tulee pystyä luomaan oppimistilanteessa mielikuva, jonka avulla oppijat johdatetaan intensiivisesti kuvittelemaan oma tulevaisuutensa adoptiovanhempana.

Opetuskokeilua varten tässä projektissa tehtiin kaksi tarinaa, joita käytettiin kahdessa eri vanhempainvalmennusryhmässä. Ensimmäinen oli yksittäinen tarina, jossa tarkasteltiin käsiteltävää aihepiiriä minä -muotoisena kertomuksena. Tarinan avulla oppijat johdatettiin pohtimaan omaa suhtautumistaan, omia tunteitaan ja asenteitaan tilanteeseen, jossa adoptoitu nuori lähtee etsimään biologisia vanhempiaan sosiaalisen median tai sähköisten tietoverkkojen kautta. Toinen tarina oli jaettu kolmeen osaan kuvaamalla adoptiotriangelin osapuolten (adoptoidun nuoren, biologisen vanhemman ja adoptiovanhempien) näkökulmaa myös tilanteessa, jossa sosiaalista mediaa käytetään adoptiossa katkenneen kontaktin etsimiseen. Oppijat pohtivat ryhmissä yhtä tarinaa, ja loppukeskustelussa käsiteltiin jokaisen ryhmän pohdintoja yhteisesti.

Valmennusmenetelmien valinnassa huomioitiin ensisijaisesti adoptiovalmennuksen tavoite, eli eväiden tarjoaminen vanhemmuuteen kasvua varten. Valmennuksen tarkoituksena ei ole antaa valmiita toimintatapoja tai -malleja, vaan herättää tulevat adoptiovanhemmat pohtimaan niitä tilanteita ja ilmiöitä, joita he adoptiovanhempina tulevat

kohtaamaan. Adoptoidun lapsen taustaan liittyvät kysymykset ja tilanteet tulevat aina yllättäen. Tilanteen laukaisee joko lapsen oma tai ulkopuolisen ihmisen ihmettely. Näissä tilanteissa on harvoin aikaa tai mahdollisuuksia ottaa asioista perusteellisesti selvää tai valita tilanteeseen sopivaa tapaa reagoida. Siksi on hyödyllistä, että vanhempi on käsitellyt asioita mielikuvaharjoitusten avulla.

Projektin aikana tuotetut, oppimateriaaliksi tehdyt tarinat perustuvat kansainväliseen tutkimustietoon, adoptiomaailman realiteetteihin ja eri adoptiokontaktien käytänteiden tuntemiseen. Oppijoilta saatu palaute oli myönteistä sekä opetusmateriaalin että -menetelmien osalta. Oppijat kokivat saaneensa valmiuksia käsitellä omia tunteitaan liittyen adoptoidun lapsen suhteeseen biologiseen perheeseensä. Yleisesti koettiin, että tarina oli oppimisen virittäjänä oivallinen, koska se johdatti suoraan keskelle käsiteltävää aihepiiriä.

Seuraavaksi esitellään eräs projektin kautta tuotettu tarina, jota voi käyttää joko ryhmä- tai yksilötehtävämateriaalina valmennuskurssilla:

Olet 16-vuotias Laura. Sinut on adoptoitu Kolumbiasta, Paston kaupungista, läheltä Ecuadorin rajaa 3-vuotiaana. Adoptioäitisi on 48-vuotias Katja, osastonhoitaja sairaalan lastenosastolla ja adoptioisäsi on 50-vuotias Mikko, peruskoulun liikunnan opettaja. Perheeseen kuuluu myös vanhempiesi biologinen poika Sampo, 26-vuotias insinööri. Sampo asuu omassa asunnossaan ja seurustelee meksikolaisen, Suomessa opiskelevan Yuanitan kanssa.

Opiskelet ensimmäistä vuotta lukiossa. Koulu on mennyt tähän asti hyvin ja lukio tuntui itsestään selvältä valinnalta peruskoulun jälkeen. Viime aikoina kaikki on alkanut kyllästyttää, tunnet voimattomuutta ja uupumista.

Harrastuksetkaan eivät oikein kiinnosta, vaikka olet aiemmin ollut innokas ratsastaja ja menestynytkin esteratsastuksessa. Kouluaineista ainoa kiinnostava on espanjan kieli, jota aloit opiskella yläkoulussa valinnaisena ja jatkat nyt lukiossa. Sinulla on muutama kaveri, mutta tuntuu, ettei ketään heistä voi oikein sanoa ystäväksi. Olet käynyt lapsena adoptiolasten kesäleireillä ja tutustunut siellä muutamiin adoptoituihin, joihin pidät satunnaisesti vieläkin yhteyttä.

Olet surffaillut erilaisilla adoptiosivustoilla netissä iltakaudet, kun vanhemmat luulevat sinun tekevän läksyjä huoneessasi. Kolumbia ja kolumbialaiset tuntuvat koko ajan tutummilta ja kiinnostavammilta. Olet alkanut seurata El Pais -lehden nettiuutisia ja huomaat ymmärtäväsi sieltä jo melko paljon. Joskus tutkiskelet, vilahtaako uutisissa Paston tapahtumia. Olet myös alkanut seurata Kadonneen jäljillä -ohjelmaa.

Katja ja Mikko ovat kertoneet, että olet nuorin viidestä sisaruksesta. Äitisi sairastui vakavasti sinun ollessasi vuoden ikäinen. Isän piti käydä töissä eikä hän voinut huolehtia sinusta. Isommat sisarukset pärjäsivät jotenkin omillaan isän työpäivien ajan kun naapurin täti antoi heille ruokaa. Isäsi vei sinut lastenkotiin, kunnes äitisi toipuisi. Kahden vuoden kuluttua sinut adoptoitiin Suomeen. Sinulla on hyvä suhde vanhempiisi. Veljesi on tullut läheisemmäksi nyt, kun Yuanita on tullut mukaan kuvioihin. Nyt kuitenkin tuntuu, etteivät vanhempasi ymmärrä mitä tarkoitat, kun olet alkanut ehdotella matkaa Kolumbiaan.

TEHTÄVÄ: Miettikää, millaisia ratkaisuja Laura tekee? Mitä mahdollisuuksia hänellä on etsiä juuriaan? Mistä hän voisi saada apua? Tehkää miellekartta Lauran valinnoista ja niiden mahdollisista seurauksista.

Jos olisitte Lauran vanhempia, miten voisitte tukea Lauraa? Miltä teistä tuntuisi se, että Laura osoittaa kasvavaa kiinnostusta juuriinsa ja synnyinmaahansa?

Lähteet

Alber J. 2010. Mahdottomat tarinamaailmat – ja mitä niillä voi tehdä. Teoksessa Hatavara M, Lehtimäki M & Tammi P (toim.) *Luonnolliset ja luonnottomat kertomukset. Jälkiklassisen narratologian suuntia*. Gaudeamus, Helsinki, 44 - 64.

Antikainen A, Rinne R & Koski L. 2010. *Kasvatussosiologia*. WSOY, Helsinki.

Aristoteles. 2008. *Nikomathoksen etiikka*. Suomentanut ja selitykset laatinut Simo Knuuttila. Gaudeamus, Helsinki.

Fludernik M. 2010. Luonnollinen narratologia ja kognitiiviset parametrit. Teoksessa Hatavara M, Lehtimäki M & Tammi P (toim.) *Luonnolliset ja luonnottomat kertomukset. Jälkiklassisen narratologian suuntia*. Gaudeamus, Helsinki, 17 - 43.

Harrison E. 2012. How to Develop Well-written Case Studies. The Essential Elements. *Nurse Educator* 37 (2), 67 - 70.

Hyvärinen M. 2010. Eletty kertomus ja luonnollinen narratologia. Teoksessa Hatavara M, Lehtimäki M & Tammi P (toim.) *Luonnolliset ja luonnottomat kertomukset. Jälkiklassisen narratologian suuntia*. Gaudeamus, Helsinki, 131 - 157.

Kupias P & Koski M. 2012. *Hyvä kouluttaja*. Sanoma Pro Oy, Helsinki.

Malinen A & Laine T. 2009. Koulutuksen kulmakiviä. Teoksessa Malinen A & Laine T (toim.) *Elävä peilisali. Aikuista pedagogiikkaa oppimassa*. Kansanvalistusseura, Helsinki, 9 - 36.

Laitinen M & Uusitalo T. 2008. Narratiivinen lähestymistapa traumaattisten elämäkokemusten tutkimisessa. Teoksessa Kaasila R, Rajala R & Nurmi KE (toim.) *Narratiivikirja: Menetelmiä ja esimerkkejä*. Lapin yliopistokustannus, Rovaniemi, 106 - 151.

Liutta A. 2011. *”Ope, lue se uusiksi”*. Narratiivisen eettisen kasvatuksen perusteita erityisesti hyve-eettisestä näkökulmasta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Mezirov J. 1996. Kriittinen reflektio uudistavan oppimisen käynnistäjänä. Teoksessa Mezirov J (toim.) *Uudistava oppiminen. Kriittinen reflektio aikuiskoulutuksessa*. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus, Helsinki, 17 - 38.

Mäkisalo-Ropponen M. 2007. *Tarinat työn tukena*. Tammi, Jyväskylä.

Mönkkönen K. 2007. *Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö*. Edita, Helsinki.

Parviainen H. 2009. *Nämä tunteet on hyvä muistaa. Kirjoittaminen ja vuorovaikutus adoptiolapsen odotusta käsittelevissä blogeissa*. Pro gradu-tutkielma. Taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitos, Jyväskylän yliopisto.

Puolimatka T. 2011. *Kasvatus, arvot ja tunteet*. Suunta-kirjat, Helsinki.

Rantala T. 2008. Kuva, tarina ja koulu. Teoksessa Kaasila R, Rajala R & Nurmi KE (toim.) *Narratiivikirja: Menetelmiä ja esimerkkejä*. Lapin yliopistokustannus, Rovaniemi, 7 - 18.

Rogers J. 2004. *Aikuisoppiminen*. Finn Lectura, Tampere.

Salo U-M. 2008. Keskustelu, kertomukset ja performatiivisuus. Teoksessa Kaasila R, Rajala R & Nurmi KE (toim.) *Narratiivikirja: Menetelmiä ja esimerkkejä*. Lapin yliopistokustannus, Rovaniemi, 68 – 105.

Teerialho T. 2011. *Taikakäpy: suullisia tarinoita ja sanataidetta kaikille*. Juvenes print, Tampere.

Tynjälä P, Heikkinen HLT & Huttunen R. 2005. Konstruktivistinen oppimiskäsitys oppimisen ohjaamisen perustana. Teoksessa Kalli P & Malinen A. (toim.) *Konstruktivismi ja realismi. Aikuiskasvatuksen 45. vuosikirja*. Kansanvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen tutkimusseura, Vantaa, 20 - 39.

Uusikylä K & Atjonen P. 2007. *Didaktiikan perusteet*. WSOY, Helsinki.

Valleala U-M. 2007. Oppiiko vanha koira uusia temppuja? Näkökulmia aikuisten opiskeluun ja oppimiseen. Teoksessa Collin K & Paloniemi S. (toim.) *Aikuiskasvatus tieteenä ja toimintakenttänä*. Ps-kustannus, Jyväskylä, 55 - 90.

9. Prosessidraama nuorten seksuaalikasvatuksessa

Saara Inna

Nuorelle keskeneräisyyden hyväksyminen ja arvostaminen ovat tämän päivän suuria haasteita. Maailma luo kuvan täydellisestä seksuaalisuuden saavuttamisesta jo nuorena. On oltava valmis ja varma. Epävarmuuden, epäonnistumisen, kokemattomuuden kokeminen ei ole suotavaa. Nuoruus tuo mukanaan rohkaistumista ja halun tavoitella seksikokemuksia, jotka tuovat vastuuta.

Didaktisesta näkökulmasta arvostuksiin ja asenteisiin ei ole kovin helppo vaikuttaa pelkästään faktatietoja luennoimalla. Hyvä terveystiedon opetus on toimintasuuntautunutta ja se sisältää faktatietoa, arvoja ja asenteita. Seksuaalikasvatuksen haasteena on vastata vuorovaikutus- ja keskustelutaitoihin tai sosiaalisen paineen vastustamiseen. Draaman maailmassa oppimisen keskeisinä tekijöinä pidetään oppijan omien ajatusprosessien aktiivisuutta. Tieto ja oppiminen draaman kautta liitetään käytännön elämisen tilanteisiin ja tätä kautta draama vaikuttaa asenteisiin ja arvostuksiin.

Tässä luvussa kuvataan seksuaalikasvatuksen vaikuttavuutta, prosessidraamaa opetusmenetelmänä ja sen soveltamista käytäntöön. Seksuaalikasvatusta toteutettiin prosessidraaman keinoin toisen asteen opiskelijoiden kanssa osana terveystiedon opetusta. Projektin tavoitteena oli draamakasvatuksen avulla saada nuoria pohtimaan seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä, sekä tuottaa opettajille draamakansio terveystiedon seksuaalikasvatukseen. Opiskelijoiden mielestä prosessidraama oli innostava työskentelytapa. Prosessidraamassa oppilaat pitivät erityisesti osallistumisesta itse sen tekemiseen

Draamakasvatus ja sen vaikuttavuus

Draama on väline, jonka avulla ihminen voi imaista itseään (Leppäkoski 2001, Østern 2001). Draama on taidemuoto, ja toisaalla se nähdään oppimismetodinä. Draamakasvatuksen erottaa muusta kasvatuksesta roolien käyttö ja draaman muodot. Draama on tiedonhankintaa, joka rakentaa siltoja taiteen ja kasvatuksen, koulun, yhteiskunnan, yksilön ja ryhmän välille. (Heikkinen 2010.)

Kouluissa draamaa on tehty aina. Antiikin kreikkalaiset ja roomalaiset pedagogit käyttivät tanssia, laulua ja draamaa opetuksessa. (Rusanen 2001.) Draamakasvatus on 1900-luvulla luotu käsite ja sen perusteet ovat kotoisin Englannista (Østern 2001). Suomessa 1970-luvulla ilmaisutaito sai kasvatot draama- ja teatteriopetuksen liiton perustamisen kautta (Heikkinen 2001). Draamakasvatus ei kuitenkaan ole löytänyt paikkaansa oppiaineena.

Suomessa ollaan kiinnostuneita taidelähtöisistä oppimismenetelmistä. Pelkkä teoretiedon jakaminen behavioristista oppimiskäsitystä tukien on omalla tavallaan tiensä päässä. Oppimisessa painotetaan osallisuuden ja toimijuuden keinoja. Draamakasvatus on haasteen edessä pyrkiessään perustelemaan draamaa kasvatuksen ja oppimisen tukemisena. (Heikkinen 2001.)

Draamakasvatuksessa leikin, draaman ja teatterin avulla kerrotaan tarinoita, joiden kautta ymmärrämme itseämme ja maailmaamme. Draamakasvatuksessa tasapainoillaan todellisuutta jäljittelevän toiminnan ja todellisuutta luovan toiminnan välillä, mikä mahdollistaa oppimisen. Leikillisuus ohjaa draaman toimintaa. Se on arkisen elämän vastakohta. Draamakasvatuksen leikillisuus pitää sisällään sekä pedagogisia, järjestäytyneitä

leikkejä, joita ohjataan ulkopuolelta ja spontaaneja, kaaosta aiheuttavia leikkejä. (Heikkinen 2010.)

Draamassa voi oppia eläytymistä, itsetuntemusta, empatiakykyä, ryhmätyötaitoja, itseilmaisun kehittymistä, reflektiotaitoja ja rohkeutta. Allan Owens ja Keith Barber (1998) esittää neljä lähtökohtaa miksi draamaa käytetään opetusmenetelmänä. Ensiksi leikin kautta syntyy todellinen mahdollisuus oppia. Toiseksi draama motivoi oppimiseen. Kolmanneksi draamakasvatuksen tutkimus on lisääntynyt ja se lisää laadullista oppimista. Neljänneksi sen vaikuttavuudelle on löydetty empiirisiä todisteita sen edistäessä yksilön ajattelua suhteessa ryhmään ja erilaisiin mielipiteisiin. (Owens & Barber 1998.)

Draaman kuvitteellisuus helpottaa vaikeista elämäntilanteista oppimista ja draama on harjoittelua elämää varten. Ihmisen joutuessa eläytymään asioihin, joihin arkipäivän elämässä ei ole mahdollisuutta, avautuu uusi ymmärrys ja asioiden reflektoinnin mahdollisuus. Draamakasvatuksessa ei voi heti, jos koskaan, oppia ja hallita kaikkea. Siinä tapahtuu jatkuvaa muutosta. Osallistujat ovat aina draaman edessä kysymystensä kanssa ja ratkaisut ovat ainutkertaisia. (Laakso 2004, Heikkinen 2010.)

Prosessidraama on draamakasvatuksen yksi menetelmä, johon ei kuulu esittäminen yleisölle vaan esittäminen ryhmälle. Prosessidraama on oppimista, jossa yhdistyvät ajattelu ja tunteet ja siinä kulkee rinnakkain muodon ja sisällön elementit. (Asikainen 2003.) Prosessidraamassa on kysymys koko ryhmän luomasta prosessista ja se perustuu improvisaatioon. Roolihahmon suhtautumistapa asioihin on tärkeämpi, kuin roolihahmo. Prosessidraamassa ryhmä on prosessin käsikirjoittaja. Opettajan tehtävä prosessidraamassa on luoda yhteys roolihahmojen ja käsiteltävän aiheen välille. Opettaja mahdollistaa oppilaiden sitoutumisen työskentelyyn ja ohjaa

reflektointiin. Mitä onnistuneempi kokemus prosessidraama on oppilaalle, sitä varmempaa on oppiminen prosessista. (Bowell & Heap 2005).

Draamakasvatuksen vaikuttavuutta on tutkittu niin Suomessa kuin kansainvälisestikin. Englannissa toteutettiin draama -kampanja, jonka tarkoituksena oli auttaa vaikeassa elämäntilanteessa eläviä nuoria harkitsemaan oman seksuaalisen käyttäytymisen seurauksia itselleen ja muille ihmisille. Draama osoittautui hyväksi ja vaikuttavaksi tavaksi käsitellä seksuaalisuutta ja siihen liittyviä kysymyksiä. Roolien avulla nuoret pystyivät käsittelemään ja puhumaan vaikeista asioista. (Mages ym. 2007.)

Laakson (2004) tutkimuksen mukaan opettajiksi opiskelevat kokivat pedagogisen draaman lisäävän syvällisempää ymmärrystä yleismaailmallisista asioista ja draama avasi toiminnan ja tunteiden välistä yhteyttä, empatiakykyä ja ymmärrystä ryhmädynamiikan merkityksestä. Työskentely vahvisti opiskelijoiden itseluottamusta ja antoi konkreettisia työvälineitä. Håkämiehen (2007) väitöskirjassa käytettiin draamaa ja osallistuvaa teatteria didaktisena valintana mielenterveystyön opetuksessa. Draamatyöskentely kehitti opiskelijoiden itsetuntemusta, läsnäolon taitoa, eläytymistä ja empatiakykyä, sekä vahvisti ryhmä kokemusta. (Häkämies 2007.) Joronen ym. (2011) totesi tutkimuksessaan draaman lisäävän 10–12-vuotiaiden lasten sosiaalista ja emotionaalista oppimista sekä ymmärrystä sosio-emotionaalisesti merkittävistä aiheista, kuten kiusaamisesta.

Marjo Kuortti (2012) tutki väitöskirjassaan 15–19-vuotiaiden suomalaistyttöjen seksuaaliterveyttä, -käyttäytymistä ja kulttuuria sekä tyttöjen omia seksuaalisuuteen liittyviä arvoja ja käsityksiä. Väitöskirjan yhtenä tutkimusosana käytettiin prosessidraamaa. Draaman tulokset osoittivat luottamuksen sekä lämpimien ja läheisyyden tunteiden kumppania kohtaan olevan keskeisimmät seksuaalista kanssakäymistä määrittävät osatekijät.

Seksuaalisessa kanssakäymisessä tytöt eivät juuri miettineet raskauden tai sukupuolitautilien riskejä, vaan enemmänkin vastuuseen, erityisesti sosiaalsiin suhteisiin, liittyviä kysymyksiä. (Kuortti 2012.)

Seksuaalikasvatuksen merkitys tiedon lisääjänä

WHO määritelmän mukaan seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa. Sitä voidaan ilmentää eri tavoin, kuten ajatuksien, fantasioiden, halujen, uskomusten, asenteiden, käyttäytymisen, seksuaalisuuden harjoittamisen, roolien ja suhteiden kautta. (WHO 2006.) WHO määritelmä on käsitteenä laajempi kuin lisääntyminen. Määritelmän mukaan seksuaalikasvatuksen pitäisi kattaa monipuolisemman alueen kuin pelkän seksuaalisen käyttäytymisen. (WHO ym. 2010.) Seksuaalikasvatus on koko elämän kestävä prosessi. Prosessissa hankitaan tietoja, taitoja ja arvoja liittyen seksuaalsiin suhteisiin, identiteettiin ja intimitettiin. (Hilton 2001.)

Seksuaalikasvatuksen tulisi alkaa melko varhaisessa vaiheessa lapsen elämää, koska murrosikä alkaa nykyään aikaisemmin kuin edellisillä sukupolvilla. Jotta lapsia ja nuoria voidaan kasvattaa vastuullisiksi kansalaisiksi, heidän tulee olla kriittisesti tietoisia asioista, osata tehdä valintoja, ottaa vastuuta valinnoistaan, osata vuorovaikutustaitoja, tuntea kehonsa ja seksuaalisuutensa. (Goldman 2011.)

Tutkimustulokset eivät ole antaneet yhteneväistä kuvaa seksuaalikasvatuksen vaikuttavuudesta. Kuitenkin eri maissa toteutetuilla arviointitutkimuksilla on voitu saavuttaa seksuaalikasvatuksessa toivottuja vaikutuksia yhdyntä- ja ehkäisykäyttäytymisessä. (Liinamo 2004.)

Kirb (2002) on todennut seksuaalikasvatukseen liittyvien ohjelmien vaikuttavan nuoriin, kun ohjelma vastaa nuoren omia tarpeita. Toisaalta taas

Jackson ym. (2012) toteavat kirjallisuuskatsauksessaan, että nuorille tehtyjen seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen liittyvien interventioiden tulisi olla pidempiä, jotta vaikutusta voitaisiin arvioida. Nuorten kohdalla seksuaalikasvatuksesta puhuminen aloitetaan usein liian myöhään.

Merkham ym. (2012) käyttivät tutkimusinterventiona tehostettuja seksuaalikasvatus-oppitunteja yläkoululaisille. Tulosten mukaan yhdyntöjen aloittamisikä siirtyi myöhemmäksi nuorten keskuudessa ja opiskelijat harjoittivat vähemmän suojaamatonta seksiä. Broadberin ja Broadbearin (2012) verkossa tehty tutkimus osoitti seksuaalisen riskikäyttäytymisen aloitettavan nuorempana, kuin aikaisemmin. Tämä vaatii lisää seksuaalikasvatustyötä kouluilta sekä vanhemmilta. Median nähtiin rohkaisevan riskialtista seksuaalikäyttäytymistä.

Kontula ja Meriläinen (2007) ovat tutkineet Suomalaisten koululaisten seksuaalisuuteen liittyvää tietoutta ja opetusta. Terveystieto oppiaineena on vaikuttanut nuorten seksuaalitetoutteen ja nuorten tiedon taso on parantunut. Lisääntyneen seksuaalikasvatuksen myötä teini-ikäisten raskaudet, abortit ja sukupuolitaudit ovat vähentyneet. Suotuisa kehitys saattaa olla yhteydessä terveystiedon opettamiseen kouluissa. (Kaivosoja ym. 2010.) On kuitenkin huomioitavaa, että vaikka tiedot seksuaaliterveydestä ovat lisääntyneet, niin edelleen 20 %:lla peruskoululaisista on heikot tiedot seksuaalisuuteen liittyvistä asioista (Luopa ym. 2010).

Seksuaalikasvatusta prosessidraaman avulla

Hoitotyön opettamisen koulutusohjelmaan kuuluvassa projektityössä toteutettiin neljän oppitunnin mittainen prosessidraama, jossa käsiteltiin nuoren seksuaalikasvatusta, seksuaalisuutta ja itsetuntoa. Prosessidraaman

runkona oli käytetty Bowellin & Heapin (2005) luomaa draamaprosessin suunnittelurunkoa, johon kuuluu kuusi vaihetta; oppimisalue, konteksti, rooli, kehys eli draamallinen jännite, merkit ja strategiat. Prosessidraama työstettiin kirjoittajan draamakasvatusopintojen yhteydessä kesän 2012 aikana. Prosessidraama pilotoitiin draamakasvatusryhmässä, jonka jälkeen prosessiin tehtiin muutoksia ryhmän ja draamaopettajan ohjeistuksen mukaan. Prosessidraamaa toteutettiin toisen asteen koulutusta suorittavalle opiskelijaryhmälle syksyllä 2012.

Seksuaalisuus on hyvin laaja käsite ja siksi prosessin aihe kohdennettiin käsittelemään nuoren ihmisen kokemusta ensimmäisestä yhdyntäkerrasta. "Eka kerta" prosessidraama pyrkii nostamaan esiin eettisiä kysymyksiä, jotka syvensivät aiheen käsittelyä. Aiheen ympäriltä nousi esiin rakkaus, seksuaalisuus, seurustelu ja itsetunto. Osanottajille prosessidraama antoi mahdollisuuden oppia draamataitoja ja -tietoja, sosiaalisia taitoja, itsetuntemusta, seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä tunteista.

Prosessin johdantona oli nuoren lehteen kirjoittama teksti ensimmäisestä, epäonnistuneesta yhdyntäkokemuksesta. Teksti oli kerätty tämän päivän nuorten yhdyntään liittyvistä nettikeskusteluista. Teksti tarjosi työskentelyn ympärille rakenteen, jossa prosessissa liikuttiin. Pohjatekstinä toimivat siis menneet tapahtumat, joita prosessoimalla oppija voi suunnata tulevaan. Prosessidraamassa oli pohjimmiltaan kyse ihmisistä ja heidän välisistä suhteistaan, huolistaan, toiveista, peloista ja pyrkimyksistä. Näin ollen pieni yksittäinen tarina piti sisällään mahdollisuuden isojen asioiden tutkimiseen.

Eka kerta prosessidraamassa ryhmäläiset toimivat prosessissa rooleissa, jotka syntyivät johdantotarinan kautta. Prosessidraaman sensitiivisyyden vuoksi, tarvittiin erityisen turvallista ilmapiirien roolien mahdollistamiseksi. Rooleille oli tärkeää löytää selkeät statukset ja asenteet.

Ohjaajalle oli myös oma rooli prosessissa. Prosessidraamassa ohjaajan suhde ryhmään oli hyvin tasavertainen kumppanuussuhde, joka on yksi prosessidraaman kulmakivistä (Owens & Barber 2002). Prosessidraaman keskeisiksi nousivat tytön rooli, pojan, johon tyttö kokee olevansa rakastunut, ystävien ja äidin roolit. Lisäksi tekstin sisältä nousi seksuaaliterveyteen liittyvää problematiikkaa, johon liitettiin terveydenhoitajan rooli. Roolien statukset ja luonteet luotiin yhdessä ryhmän kanssa.

Ensimmäistä yhdyntäkertaa käsittelevässä prosessidraamassa jännite syntyi ryhmäläisten ja roolihahmon välisten mielipide erojen ja ryhmän muokkaaman tarinan kautta. Prosessissa käytettiin työtapoja, joiden kautta päästiin aina vain syvemmälle tarinaan. Tärkeää prosessissa ei ole se, miltä ihmiset näyttävät tai missä he tarkalleen ovat, vaan se mitä he tuntevat ja ajattelevat (Bowell & Heap 2005).

Eka kerta- draamaprosessissa teeman arkaluonteisuuden vuoksi aihetta käsiteltiin varoen erilaisten toimintatapojen kautta ja tarkasteltiin niitä tunteita, jotka mahdollisesti johtavat "ekaan kertaan". Tarkoituksena ei ollut pohtia itse toimintaa. Johdannossa esiintyvä nuori sijoitettiin 1980-luvulle musiikin, rooli vaatteiden, Suosikki lehtien ja ohjaajan alkuroolin avulla, mikä auttoi arkaluontoisen aiheen käsittelyä. Toisaalta osallistujat saivat ymmärrystä siihen, kuinka universaali, kaikkia koskeva teema seksuaalisuus on ja nuori on ollut seksuaalinen olento 1980-luvullakin.

Prosessidraaman strategiat, eli työskentelytavat, saivat draaman eläväksi. Prosessidraamassa käytettiin useita työskentelytapoja ja ne yhdistettiin sujuvaksi kokonaisuudeksi. Prosessidraaman työskentelytapoja olivat draamasopimus, tekstiin tutustuminen, tunnejana, tunteiden värit, patsaat, improvisaatio, kuumatuoli, viesti, nukketeatteri, kehonkartta ja prosessin reflektointi.

Draama opetuksessa on vielä monissa oppilaitoksissa uutta, mutta sen kokeilemiseen on opetuksessa innostuttu. Kokemukset prosessidraamasta olivat positiivisia ja seksuaalisuus teema koettiin ajankohtaiseksi. Opettajien mukaan yllättävintä prosessidraaman työstämisessä oli se, että ryhmän dynamiikka muuttui. Kirjallinen palaute saatiin 30 osallistujalta. Pääsääntöisesti palaute oli hyvää ja prosessidraama oli innostava työskentelytapa. Draamakasvatuksessa on merkittävää yksilön ja ryhmän innostuneisuus. Innostuneisuus pitää yllä uteliaisuutta ja kannustaa osallistujia osallistumaan. Prosessidraamassa oppilaat pitivät erityisesti osallistumisesta itse sen tekemiseen. Työtavoista eniten pidettiin pienten improvisaationäytelmien tekemisestä. Nuoren tytön johdanto tarina koettiin koskettavaksi. Vajaa puolet vastaajista koki, ettei prosessidraamassa ollut mitään hankalaa tai vaikeaa. Kolme oppilasta koki yleensä seksin käsittelemisen ryhmässä vaikeana.

Prosessidraamassa toivottua muutosta on vaikea arvioida projektin lyhyden vuoksi, mutta kirjallisten kyselyiden perusteella saavutettiin nuorten osallistujien osalta tunteiden pohdiskelua ja sosiaalisten taitojen oppimista. Sitä johtaako prosessidraaman aiheen käsittely uusiin toimintatapoihin nuorten elämässä, saattaa näkyä vähitellen heidän elämässään. Prosessidraama oli uusi työskentelytapa opiskelijoille. Mukana olleet opettajat kokivat prosessidraaman hyvin mielenkiintoisena opetusmenetelmänä ja olivat halukkaita kokeilemaan draamaa enemmänkin opetuksessa.

Prosessidraaman koettiin toimivaksi opetusmenetelmäksi. Se antoi luvan käsitellä arkaa asiaa hyvin läheltä, vaikkakin fiktiivisen maailman avulla. Draaman toimivuus haasteellisissakin ryhmissä toimii motivoivana tekijänä oppimiselle. Draama on oppimismenetelmä, jossa voi hyödyntää erilaisia oppimistyylejä, toimintoja ja ryhmätyön muotoja. Prosessidraama on tie

yksilöllisen ajattelun ja mielipiteiden pohdiskeluun, suhteessa ryhmään ja koko ympäröivään maailmaamme (Owens & Barber 2010).

Projektin tuotoksena syntyi seksuaalisuutta käsittelevä prosessidraama. Jotta tuotosta voitaisiin tehokkaasti käyttää yhtenä opetusmenetelmänä terveystiedon opetuksessa, siitä tulisi järjestää opettajille lyhyt koulutus. Prosessidraaman tavoitteet olivat hyvin konkreettisia ja opetustyön käytäntöön sovellettavia. Projektityössä ja draamakasvatuksessa on opittava työskentelemään tehokkaasti yksin, mutta hallittava myös hyvät yhteistyötaidot. Draamakasvatuksen taidot ovat sovellettavissa monenlaisissa työtehtävissä.

Lähteet

Asikainen S. 2003. *Prosessidraaman kehittäminen museossa*. Joensuu Yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja N:o 94. Joensuun yliopiston paino, Joensuu.

Bowell P & Heap BS. 2005. *Prosessidraama – polkuja opettamiseen ja oppimiseen*. Draamatyö, Helsinki.

Broadber JT & Broadber BC. 2012. Online Discussion about Sexuality Education in Schools. *International Electronic Journal of Health Education* 15, 16 - 28.

Cacciotore R. 2006. Minä opettajana. Teoksessa Peltonen & Kannas (toim.) *Terveystieto tutuksi – ensiapua terveystiedon opettamiseen*. Hakapaino oy, Helsinki.

Goldman JDG. 2011. An exploration in Health Education of an integrated theoretical basis for Sexuality Education pedagogies for young people. *Health Education Research* 26 (3), 526 - 541.

Heikkinen H. 2010. *Vakava leikillisuus - Draamakasvatusta opettajille*. Hansaprint Oy, Vantaa.

Hilton Gillian LS. 2001. Sex Education – the issues when working with boys. *Sex Education* 1 (1), 31 - 41.

Häkämies A. 2007. *Metodilla on merkitys – muodolla on mieli*. Draamatyöskentely mielenterveyshoitotyön ammattikorkeakouluopinnoissa. Acta Universitatis Tamperensis 1253. Tampereen Yliopisto – Juvenes Print, Tampere.

Jackson C, Geddes R, Haw S & Frank J. 2012. Interventions to prevent substance use and risky sexual behaviour in young people: a systematic review. *Addiction* 107 (4), 733 - 747.

Joronen K, Häkämies A & Åstedt-Kurki P. 2011. Children`s experiences of a drama programme in social and emotional learning. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 25 (4), 671 - 687.

Kaivosoja M, Karlsson L, Ehrling L, Melartin T, Pylkkänen K, Lounamaa R, Kalland M, Laakso J, Pietikäinen M, Isolauri J, Wrede G H, Paloniemi A, Merikanto T, Virtanen V & Haapalainen S. 2010. *Nuorten hyvin- ja pahoinvointi*. Konsensuskokous 2010. Duodecim. Verkkodokumentti.
<http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f1595320904/konsensus2010artikkelikirja.pdf>.

Kuorti M. 2012. *Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys ja -kulttuuri - Arvot, riskit ja valinnat*. Acta Universitatis Tamperensis 1730. Tampereen Yliopisto Oy – Juvenes Print, Tampere.

Kirby D. 2002. Effective Approaches to Reducing Adolescents Unprotected Sex, Pregnancy and Childbearing. *Journal of Sex Research* 39 (1), 51 - 58.

Kontula O & Meriläinen H. 2007. *Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa*. Väestöliiton julkaisuja 26/2007, Vantaa.

Laakso R. 2004. *Draamakokemusten äärellä - Prosessidraaman oppimispotentiaali opettajaksi opiskelevien kokemusten valossa*. Jyväskylä studies in education psychology and social research 238. Jyväskylä University Printing House, Jyväskylä.

Leppäkoski R. 2001. Ohjaaminen – mystiikan ja matematiikan välissä? Teoksessa Korhonen P & Østern A-L (toim.) *Katarsis - Draama, teatteri ja kasvatus*. Gummerus kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Liinamo A. 2004. Nuorten seksuaalikasvatusohjelmien vaikuttavuus. Teoksessa Kosunen E & Ritamo M (toim.) *Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen*. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus raportteja 282. Gummerus Kirjapaino Oy, Saarijärvi.

Luopa P, Lommi A, Kinnunen T & Jokela J. 2010. *Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000- luvulla*. Kouluterveyskysely 2000-2009. Yliopistopaino, Helsinki.

Mages L, Salmon D & Orme J. 2007. Using drama to help "hard to reach" young people access sexual health education. *Primary Health Care* 17 (4), 41 - 45.

Merkham CM, Tortolero SR, Fleschler M, Peskin, Shegog R, Thiel M, Baumler E, Robert C, Addy RC, Escobar-Chaves SL, Reininger B & Robin L. 2012. Sexual Risk Avoidance and Sexual Risk Reduction Interventions for Middle School Youth: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Adolescent Health* 50 (3), 279 - 288.

Owens A & Barber K. 1998. *Draama toimii*. JB-kustannus, Helsinki.

Owens A & Barber K. 2002. *Draamasuunnistus – prosessidraaman arviointi ja reflektointi*. Draamatyö, Helsinki.

Owens A & Barber K. 2010. *Draamakompassi: prosessidraaman suunnittelu, käytännön työskentely, arviointi ja reflektointi*. Draamatyö, Helsinki.

Rusanen S. 2005. Osallistavan teatterin lajeista. Teoksessa Korhonen P & Airaksinen R (toim.) *Hyvä hankaus – Teatterilähtöiset menetelmät oppimisen ja osallisuuden mahdollisuuksina*. Draamatyö, Helsinki.

Svedbom J. 2006. Kohti ongelmaperusteista oppimista – esimerkkejä terveysopetuksen didaktiikasta. Teoksessa Peltonen & Kannas (toim.) *Terveystieto tutuksi – ensiapua terveystiedon opettamiseen*. Hakapaino Oy, Helsinki.

WHO. 2006. *Defining sexual health - Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002*. WHO, Geneva. Verkkodokumentti. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf

WHO, Euroopan aluetoimisto & BZgA. 2010. *Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Verkkodokumentti. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>

Østern A-L. 2001. Teatterin merkitys kautta aikojen lasten ja nuorten näkökulmasta. Teoksessa Korhonen P & Østern A-L (toim.) *Katarsis - Draama, teatteri ja kasvatus*. Gummerus kirjapaino Oy, Jyväskylä.