

PLEASE NOTE! THIS IS PARALLEL PUBLISHED VERSION OF THE ORIGINAL ARTICLE

To cite this Article: Jokela, J., Heiskanen, M. & Kämäräinen, J. (2013) Hoitotyön simulaatiopedagogiikan kehittäminen opiskelijapalautteilla. AMK-lehti/UAS Journal, 3.

URL: https://arkisto.uasjournal.fi/uasjournal_2013-3/jokela_heiskanen_kamarainen.html

Hoitotyön simulaatiopedagogiikan kehittäminen opiskelijapalautteilla

Yliopettaja, FT Jorma Jokela, Laurea-ammattikorkeakoulu, jorma.jokela@laurea.fi

Asiantuntijasairaanhoitaja, sairaanhoitaja (AMK) Melisa Heiskanen, Laurea-ammattikorkeakoulu, melisa.heiskanen@laurea.fi

Freelancer-kouluttaja, informaattikko, informaatiotutkimuksen jatko-opiskelija, Oulun yliopisto, Juha Kämäräinen, juha.kamarainen@mail.suomi.net

Simulaatiokoulutusta on annettu eri aloilla jo kymmeniä vuosia. Kehittyneet potilassimulaattoritkin ovat olleet terveydenhuollon koulutuksen arkipäivää vuosituhaten vaihteesta lähtien (Hovancsek 2007, 2). Simulaattorin uutuusarvo ja menetelmän esittely eivät riitä simulaatio-opetuksen motiiveiksi ja ”opetuksen laadun” takaajiksi. Tarvitaan siis opetuksen kriittistä arviointia ja määrätietoista sisällöllistä käytäntöihin vaikuttavaa kehittämistä. Simulaatio-opetuksen tulee tukea opiskelijoita heidän soveltaessaan oppimaansa klinisiin hoitotilanteisiin.

Hoitotyön simulaatiokoulutuksen esikuva on ollut lentäjien koulutus. Simulaatio-oppimisessa kohtaavat useat näkökulmat: simulaatiota ajatellaan opetusmenetelmällisenä kokonaisuutena ja oppimiskokemuksena. Se edellyttää kokonaisvaltaista opetuksen suunnittelua ja tavoitteenasettamista, simulaation tarkoitukseen ja tasoon liittyviä valintoja sekä muilla opetusmenetelmillä tehtävää pedagogista pohjatyötä ja tarkoituksenmukaista työnjakoa vastuuopettajien kesken (Jokela & Heinjoki 2012).

Rogersin (2003) mukaan voidaan puhua innovaation tuntemisesta, käytön taitamisesta ja innovaation toimintaperiaatteen syvällisestä ymmärtämisestä. Potilassimulaation pedagogiikassa ollaan nähdäksemme kohtaamassa toimintaperiaatteen syvällisen ymmärtämisen haastetta esimerkiksi moniammatillisen tiimitoiminnan toteuttamisessa simulaatio-opetuksena (STM 2012, 18).

Potilassimulaation luonne eroaa teknisen järjestelmän simuloinnista: simulaatiota tuotetaan tietojärjestelmän toiminnallisuuksilla, mutta kohteena on näkökulma ihmisen olemassaoloon, lopulta pelkistettynä joukoksi muuttujia (Marrs & Lowry 2006, 44-50). Ihmisen ”löytäminen simulaation takaa” tuottaa hoitotyön simulaatio-opetukseen pedagogisia haasteita. Hoitotyö on ilmailun tavoin suuria riskejä sisältävä alue (DeBourgh 2011, Nishisaki ym. 2007).

Simulaatiokoulutus kirjallisuudessa on esitetty lukuisia oppimisympäristön ja ohjauksen laatuun liittyviä seikkoja, jotka vaikuttavat siihen, mitä ja miten simulaatioista opitaan. Ne on luokiteltu oppijaa koskeviin yksilöllisiin tekijöihin, koulutuksen suunnitteluun liittyviin seikkoihin, simulaattorin käytettävyyteen sekä ympäristön tarjoamiin resurssitekijöihin (Eteläpelto, Collin ja Silvennoinen 2013).



Kuva 1. Näkymä vuorovaikutuksesta valvomon ja traumahuoneen välillä. (kuva: Eila Harle)

Opiskelijapalautteiden hyödyntäminen Laureassa

Laurea-ammattikorkeakoulussa systemaattisen palautteen kerääminen simulaatio-opetuksesta aloitettiin syksyllä 2009. Palautteella haluttiin tavoittaa opiskelijoiden kokemuksia simulaatio-opetuksesta ja saada tietoa sen merkityksestä ammatillisessa kehityksessä.

Palautteen perusteella simulaatiokoulutukseen on tehty seuraavat uudistukset: 1. orientoivat simulaatioharjoituspäivät ensimmäisen vuoden opiskelijoille, 2. simulaatiopäivän alkuorientaatio ja 3. intensiivijakso toisen vuoden opiskelijoille. Näitä tarkastellaan lähemmin seuraavaksi.

Aikaisemmin ensimmäisen vuoden opiskelijat tulivat suoraan ensimmäiseen simulaatiokertaansa tutustumatta ennalta ympäristöön. Ongelmana oli, etteivät opiskelijat sisäistäneet simulaatio-oppimisen ideaa; toiminta ryhmässä tuotti vaikeuksia. Lisäksi he jännittivät simulaation sujumista ja videotointia, mikä heikensi yksilö- ja ryhmätason suorituksia. Orientoitumisessa simulaatioon ja suoriutumisen suhteen oli suuria eroja.

Syksystä 2012 lähtien opiskelijat ovat tutustuneet aluksi simulaatiokeskukseen ja simulaation pedagogiikkaan työpajoissa pienissä simulaatioharjoituksissa, joissa käytetään sekä matalan että korkean tason simulaattoreita. Opiskelija tutustuu harjoitusvälineisiin ja potilassimulaattoriin. Opiskelija tottuu erilaisiin ympäristöihin ja simulaation tasoihin.

Simulaatio-opetus jatkuu orientaatiovaiheen jälkeen pienillä simulaatioharjoituksilla työpajoissa. Tällöin harjoitellaan eri taitoja koulutusasteissa, joissa käytetään verkko-oppimisympäristöjä kuten EKG:n tulkintaan perehdyttävää sovellusta (Bigeminy Oy). Tällöin opiskelijoiden oppimistilanteessa saama tuki on runsasta ja välitöntä; oppimisen painopiste on yksittäisissä taidoissa (Spouse 1998). Myöhemmin opiskelijan omien ratkaisujen ja reflektion osuus lisääntyy ja ohjaajan tuki vähenee.

Simulaatio-opetuksessa tähdätään ammatilliseen kasvuun: simulaatiossa harjoitellaan kliinisten

taitojen lisäksi sosiaalisia tilanteita ja ammatillista käyttäytymistä; simulaatiokeskus on työpaikan vastine.

Simulaatiopäivä aloitetaan orientaatiolla. Orientaatiossa kerrataan simulaattorin toiminta ja rajoitukset sekä perehdytään ympäristöön ja välineisiin. Itsenäiseenkin tutustumiseen varataan aikaa.

Simulaation sosiaaliset käytännöt, harjoituksen tavoitteet, aikataulut ja luottamuksellisuus kerrataan alkuorientaatiossa ja muodostetaan ryhmät.

Sisätautikirurgiseen opintojaksoon liittyvä simulaatiokoulutus rajoittui aiemmin yhteen simulaatiopäivään, jolla ei ollut vakiopaikkaa opintojaksossa. Teoriaopetus oli hajallaan lukuvuoden aikana. Opiskelijoiden oli vaikea hahmottaa kokonaisuutta. Ongelmat tietoperustassa lisäsivät opiskelijoiden jännitystä simulaatioissa.

Ratkaisuksi kehitettiin ryhmäkohtainen viikon intensiivijakso, jossa opiskelijat totutetaan oppimistapaan itseopiskelulla, teoriatunneilla, työpajoilla ja simulaatioilla. Opetusta mukautetaan opiskelijoiden toiveiden ja ohjaajien havaintojen pohjalta. Näin on saatu uudenlaista joustavuutta ja reagointikykyä.

Ryhmien ja opiskelijoiden tarpeista saadaan tietoa orientaatiossa sekä purkukeskustelussa. Näin voidaan esimerkiksi sijoittaa simulaatiopäivään yksittäisten taitojen harjoittelua ja teoriakertauksia. Ongelmia kohdattaessa ohjaaja tukee niiden ratkaisua neuvomalla ryhmän läpi tilanteesta. (Spouse 1998, 263.) Simulaatioiden suunnittelua ja toteuttamista hankaloittavat tiedonkulun ongelmat ja opetussisältöjen ajoittaminen: tarvittavaa osaamista vahvistetaan teoriaosan kertauksella tai työpajalla.



Kuva 2. Ohjaaja, hoitotyön opettaja ja sairaanhoidon opiskelijat työssään. (kuva: Eila Harle)

Yhteenveto

Artikkelissa on tarkasteltu simulaatiopedagogiikan käytäntöjen kehittämistä Laurea-ammattikorkeakoulussa opiskelijapalautteiden ja simulaatio-ohjaajien kokemusten pohjalta. Simulaatio-opetuksessa on saavutettu vaihe, jossa käytännön sujumisen ohella voidaan keskittyä kehittämään uusia pedagogisia sovelluksia kuten moniammatillista työskentelyä.

Simulaatiokeskus on Laureassa simuloitu sairaala, jossa opitaan työelämätaitoja. Oppiminen kohdistuu kliinisten taitojen ja potilaan kohtaamisen lisäksi työyhteisössä toimimiseen ja ammatilliseen kasvuun. Simulaatioihin valmistautuminen ja purkukeskustelu kehittävät ammatillista tiedonhankintaa ja reflektointia (Clapper 2010, 13).

Simulaatio-opetuksessa on kehittämistarpeita teoria- ja työpajaopetuksessa. Simulaatiot eivät ole muusta opetuksesta erillinen saareke, vaikka aikataulutus ja järjestelyt saattavat ohjata ajattelemaan niin.

Teoriasta vastaavan asiantuntijaopettajan osallistuminen simulaatioiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin parantaa oppimiskokemusta ja harjoituksen sujumista. Opettajan merkitys perustuu simulaatio-ohjaajia syvempään opiskelijantuntemukseen ja mahdollisuuksiin tukea simulaatio-opetusta sisällöllisesti ja vahvistaa oppimista (STM 2012, 16). Opettajan panosta voidaan tarvita ryhmän sisäisten ongelmatilanteidenkin käsittelyssä.

Simulaatiossa kohdataan hoitotyön erityisalueiden kysymyksiä, joiden käsittelyä ja palautteenantoa opettaja vahvistaa asiantuntemuksellaan. Tällaisia erityisosaamisalueita ovat esimerkiksi mielenterveys-, päihdehoito- ja terveydenhoitotyö. Opettajan osallistuminen simulaatioihin tarjoaa suoran palautteen opiskelijoiden osaamisesta ja antaa siten myös välineitä opetuksen kehittämiseen.

Simulaatio on aidon potilaskontaktin jälkeen autenttisuudeltaan seuraava hoitotyön oppimismenetelmä. Simulaatioon osallistuminen ja purkukeskustelu nostavat esiin tunteita, omia aiempia kokemuksia ja pelkoja omasta suoriutumisesta. Ohjaajien on otettava nämä näkökohdat huomioon (Stafford 2005).

Opiskelijoiden on saatava totutella toimintaympäristöön ennen opetusta, muutoin simulaatioon orientoitumisessa kohdataan vaikeuksia, kun tulisi keskittyä sisältöihin. Osa orientoitumista on odotusten mukautuminen: simulaatio ei ole todellisuuden kopio, vaan olennaiset osat sisältävä harjoitusympäristö.

Simulaatio-ohjaajille ja opettajille oman toiminnan kehittämisen väline on opetuksensa taustalla oleva käyttöteoria. Käyttöteoriaansa työstäessään ohjaaja puhuu tai kirjoittaa auki toimintaansa ohjaavia uskomuksia, skeemoja ja rutiineja. (Aaltonen ja Pitkäniemi 2002.)

Lähteet

Aaltonen, K., Pitkäniemi, H. 2002. Tutkimusmetodologia ja sen kehittäminen opettajan käyttöteorian ja opetuksen välisen suhteen tutkimuksessa. *Aikuiskasvatus* 22 (3), 180-190.

Bigeminy Oy www.bigeminy.fi

Clapper, T. C. 2010. Beyond Knowles: What Those Conducting Simulation Need to Know About Adult Learning Theory. *Clinical Simulation in Nursing* 6 (1), e7-e14.

DeBourgh, G. A. 2011. Using Simulation to Teach Prelicensure Nursing Students to Minimize Patient Risk and Harm. *Clinical Simulation in Nursing* 7 (2), e47-e56.

Eteläpelto, A., Collin, K., Silvennoinen, M. Simulaatiokoulutuksen pedagogiikkaa. Kirjassa Rosenberg, P., Silvennoinen, M., Mattila, M-M., Jokela, J. 2013. Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa. Fioca Oy

Hovancsek, M. T. 2007. Using Simulations in Nursing Education. Teoksessa: Jeffries P.R. (toim.) *Simulation in nursing education: from conceptualization to evaluation*. National League for Nursing, New York, 1-9.

Jorma Jokela, & Veli-Matti Heinjoki, keskustelu 21.2. 2012.

Marrs, J. & Lowry, L. W. 2006. *Nursing Theory and Practice: Connecting the Dots*. *Nursing Science Quarterly* 19 (1), 44-50.

Nishisaki, A., Keren, R., Nadkarni, V. 2007. Does simulation improve patient safety? Self-efficacy, competence, operational performance, and patient safety. *Anesthesiology Clinics*, 25 (2), 225-236.

Rogers, E. M. 2003. *Diffusion of innovations*. New York, London, Toronto, Sydney: Free Press.

Spouse, J. 1998. Scaffolding student learning in clinical practice. *Nurse Education Today* 18 (4), 259-266.

Stafford, F. 2005. The significance of de-roling and debriefing in training medical students using simulation to train medical students. *Medical Education* 39 (11), 1083-1085.

STM 2012. *Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin: ehdotukset hoitotyön toimintaohjelman pohjalta*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.