

Nina Tusa

nina.tusa@siilinjarvi.fi

Lumipallomenetelmän sovelluksen sekä ongelmalähtöisen opetuksen käyttö aktivoivana opetusmenetelmänä yleislääketieteen opetuksessa

Lähtölaukaus kehittämisprojektille tuli osallistumisestani Itä-Suomen yliopiston YOPEDA-opintoihin kuuluvalla aktivoivien opetusmenetelmien opintojaksolle syksyllä 2012. Opintojakso toteutettiin yhdessä Opinpaja Oy:n kanssa. Opintojaksoon sisältyi jonkin oman opintojakson kehittämisprojekti aktiivisempaan suuntaan. Kurssilla opiskeluista aktivoimismenetelmistä minua alkoi viehättää lumipallomenetelmän yhdistäminen ongelmalähtöiseen opetukseen ja näiden jatkokehittäminen omiin tarpeisiimme.

Opintojakson tavoitteet

Kehittämisprojekti toteutettiin Itä-Suomen yliopistossa Kuopion kampuksella lääketieteellisessä tiedekunnassa yleislääketieteen laitoksella syksyn 2012 aikana. Kurssi oli johdatus yleislääketieteeseen, jonka laajuus on 2 opintopistettä. Kurssi ajoittui lääketieteen neljännen vuosikurssin syksyyn ja sen opetustavoitteet olivat:

Opintojakson suoritettuaan opiskelija pystyy suhteuttamaan tautien ennakkotodennäköisyyksiä valikoidussa potilasaineistossa.

Opiskelija

- osaa tunnistaa yleisiä sairauksia taudin alkuvaiheen heikoista signaaleista sekä tehdä niiden perusteella johtopäätöksiä jatkotoimista
- hahmottaa perusterveydenhuollossa liikkuvan suuren potilasmäärän ja sen vaikutuksen työn luonteelle sekä perusterveydenhuollossa vallitsevan toimintastrategian
- osaa käyttää tavallisimpia lääkärintodistuksia ja lomakkeita sekä tuntee niillä haettavat sosiaalivakuutusjärjestelmään pohjautuvat etuudet
- osaa tehdä B-lausunnon erityiskorvattavia lääkkeitä varten sekä hyödyntää Kelan nettisivuja sairausvakuutusjärjestelmän kriteeristön löytämiseksi
- osaa määritellä muut potilaan hoitoon osallistuvat, terveyskeskuksessa työskentelevät ammattiryhmät sekä selittää heidän tehtävänsä
- osaa toteuttaa tiimityötä terveyskeskuksessa.

Opiskelija tuntee ennaltaehkäisyteorian ja ymmärtää ennaltaehkäisyteorian tärkeyden sekä mahdollisuudet sen soveltamiseen lääkärin työssä.

Menetelmän toteuttaminen käytännössä

Lumipallomenetelmän sovellusta oli tarkoitus käyttää opintojaksolla niillä luennoilla, joilla keskityttiin yleislääketieteelliseen diagnostiikkaan, väestön ongelmien haltuunottoon sekä terveyskeskustöiden moniulotteisuuteen. Ensimmäisellä ja viimeisellä opetuskerralla oli käytettävissä 2 x 45 minuuttia ja toisella opetuskerralla 3 x 45 minuuttia. Kurssin tavoitteena oli saada opiskelijat ymmärtämään yleislääkärin työn perusteita sekä erityislaatuista, sen kokonaisvaltaisuutta verrattuna esimerkiksi sairaalalääkärin työhön.

Aihepiiriin sopien luennoille valittiin 4–5 potilastapausta, joilla haluttiin tuoda esille ja havainnollistaa opetettavaa asiaa. Potilastapaukset valittiin siten, että niiden ratkaisussa tulisivat esiin ne ongelmakohdat ja erityispiirteet, joita lääkäri kohtaa perusterveydenhuollossa. Suunnittelutyössä ja käytännön ratkaisuja pohtiessani sain apua ja viihettä YOPEDA-kurssin opettajalta Päivi Valtoselta Opinpaja Oy:stä.

Lumipallomenetelmää sovellettiin potilastapausten käsitellessä siten, että aihetta taustoittavan professori Olli-Pekka Ryynäsen luennon jälkeen opiskelijat jaettiin luentosalissa neljän tai viiden hengen ryhmiin siten, että he istuivat tiiviisti kahdella perättäisellä penkkirivillä. Tämän jälkeen jokaiselle ryhmälle jaettiin 4–5 potilastapausta nippu, jossa kunkin A4-paperin yläosaan oli kirjoitettu

esitiedot potilastapauksesta. Ryhmä jakoi potilastapaukset siten, että jokaiselle tuli yksi potilastapaus kommentoitavaksi ja heillä oli ensimmäisellä kierroksella aikaa kolme minuuttia perehtyä potilastapaukseen ja kommentoida paperiin, kuinka lähtisivät asiassa etenemään. Seuraavalla kierroksella potilastapauksia kierrätettiin ryhmässä siten, että jokainen sai eteensä itselleen uuden, mutta kertaalleen kommentoidun tapauksen ja sai aikaa viisi minuuttia tutustua ja omalta osaltaan kommentoida tapausta. Tämän kierroksen jälkeen ryhmille jaettiin uusi lumipallopaperi, jossa A4-paperilla oli lisätietoja kuhunkin käsitteillä olevaan potilastapaukseen; tutkimustuloksia, kontrollikäynnin tuloksia jne. Ryhmä sai jälleen eteensä jokainen itselleen uuden tapauksen sekä siihen liittyvät lisätiedot ja pääsi tältä pohjalta kommentoimaan omia jatkotoimiaan. Tieto potilaasta kerääntyi opiskelijoille kuten varsinaisessa työssäkin: potilas tapaa prosessin aikana useampia terveydenhuollon ammattilaisia ja potilaasta otetaan tutkimuksia, joiden jälkeen potilas palaa jälleen lääkärin luo, jolloin hoitoa jatketaan tehtyjen tutkimusten tuoman informaation valossa. Jokaisella työskentelykierroksella perehtymisaikaa pidennettiin hieman tutustuttavan aineiston lisääntyessä.

Kierrosta jatkettiin niin kauan, kunnes ryhmän jokainen jäsen oli kommentoinut jokaista potilastapausta vuorolleen ja tämän jälkeen ryhmille annettiin noin 5–10 minuuttia aikaa keskustella potilastapausten herättämistä ajatuksista. Tämän jälkeen potilastapaukset käytiin vielä läpi opettajan johdolla yhteisesti.

Mitä uudistuksella haettiin?

Aiemmin vastaavilla luennoilla oli käyty läpi potilastapauksia, mutta opettajajohtoisesti. Nyt haluttiin saada kaikki luennolle osallistuvat opiskelijat aktivoitua miettimään potilastapauksia ja samalla antaa mahdollisuus osallistua myös niille hiljaisemmille ja hitaammille opiskelijoille, jotka eivät koskaan luentotilanteissa halua puhua koko salin kuullen. Monilla neljännen vuosikurssin lääketieteen opiskelijoilla on vielä suhteellisen vähän kliinistä kokemusta ja tämänkin vuoksi potilastapausten ”hiljainen itsenäinen pohdinta” aluksi tuntui hyvältä vaihtoehdolta.

Mitä itse opimme?

Tällaisia luentoja järjestettiin professori Olli-Pekka Rynäsen kanssa kurssin aikana kolme ja osallistumisprosentti näille vapaaehtoisille luennoille pysyi koko kurssin ajan hyvänä. Spontaani palaute työskentelymuodosta oli erittäin hyvää. Tällainen aktiivinen osallistuminen luennoille koettiin hyvänä ja keskustelu potilastapauksista purun yhteydessä oli ajoittain erittäin vilkasta ja monipuolista.

Menetelmän etuna on jokaisen opiskelijan tasavertainen osallistuminen potilastapausten pohdintaan. Tapauksiin joutuu keskittymään intensiivisemmin kirjoittaessaan ajatuksiaan paperille myös muiden nähtäväksi kuin vain

keskustellen osallistumalla. Lääketieteen opiskelijoilla oppiminen on yleensä tehokkaampaa, kun opittava asia sitotaan hyvinkin konkreettisesti käytännön potilastyöhön.

Kokeilimme menetelmän soveltamista myös vuosikurssia ylemmän kurssin eli viidennen vuosikurssin akuutin yleislääketieteen pakollisilla luennoilla, joilla osallistujia oli noin 140. Logistiikka toimi näilläkin luennoilla hyvin, mutta työskentely oli luentosalin takaosassa aavisituksen vähemmän intensiivistä kuin alemman vuosikurssin vapaaehtoisilla luennoilla.

Tärkeitä huomioita valmistautumisesta

Jo valmisteluvaiheessa sain YOPEDAn aktivoivien menetelmien kurssin opettajan Päivi Valtosen vihjeen, että aikataulutus täytyy miettiä tarkkaan etukäteen. Tästä oli käytännössä paljon hyötyä, eli minulla oli työskentelystä laadittuna minuuttiaikataulu, jossa oli huomioitu jokaiselle tapaukselle annettava aika ryhmissä, ”porinatuokiot” sekä yhteiseen käsittelyyn kuluva aika. Koska keskustelu oli monin paikoin purkutilanteissa huomattavan vilkasta, tähän opimme varaamaan myöhemmillä luennoilla enemmän aikaa. Siltä varalta, ettei keskustelua olisi syntynyt, olimme varautuneet asiaan varaamalla yhdestä kahteen ylimääräistä yhdessä käsiteltävää potilastapausta luennon loppuun. Kesken luennon saapuviin opiskelijoihin varauksin siten, että sijoitin heitä joko vajaisiin ryhmiin tai perustin uusia, jolloin ryhmän jäädessä vakaaksi ylimääräiset potilastapaukset olivat osan vaihtovuroista ”lepäämässä”.

Laaja käytettävyys

Menetelmän etuna on sen käytettävyys niin suurilla massaluennolla kuin pienemmissäkin ryhmätilanteissa. Jatkossa menetelmää käyttäessäni perustelen muutaman minuutin ajan menetelmän käyttöä, jolloin kriittisimmätkin opiskelijat toivottavasti motivoituvat työskentelystä. Menetelmä sopii käytettäväksi myös verkko-oppimisympäristössä. Esittelin menetelmää Duodecimin yhteistyössä Lääketieteen koulutuksen yhdistyksen kanssa järjestämässä lääkärinkouluttajien kesäkoulussa kesäkuussa 2013. Menetelmää kohtaan tunnettiin suurta kiinnostusta ja useat lääkekouluttajat ilmaisivat palautteessaan aikovansa kokeilla menetelmää opetuksessaan.

Nina Tusa toimii yleislääketieteen erikoislääkärinä ja kouluttajalääkärinä Siilinjärven terveystoimessa. Menetelmää kehittäessään hän toimi kliinisenä opettajana Itä-Suomen yliopiston Kuopion kampuksen lääketieteellisessä tiedekunnassa yleislääketieteen laitoksella.

LÄHTEET

Opinpaja Oy:n jakama materiaali