

## Tämä on rinnakkaistallennettu versio alkuperäisestä julkaisusta.

Tämä on julkaisun kustantajan pdf.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

**Matikainen, P. 2018. Käänteinen opetus ja oppiminen lasten hoitotyön opetuksessa. Teoksessa M. Komulainen & T. Konst (toim.) Innovaatiopedagogiikka korkeakouluopetuksessa – käytännön esimerkkejä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 242. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 31 - 42.**

URL: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166586.pdf>

Kaikki julkaisut Turun AMK:n rinnakkaistallennettujen julkaisujen kokoelmassa Theseuksessa ovat tekijänoikeussäännösten alaisia. Kokoelman tai sen osien käyttö on sallittu sähköisessä muodossa tai tulosteena vain henkilökohtaiseen, ei-kaupalliseen tutkimus- ja opetuskäyttöön. Muuhun käyttöön on hankittava tekijänoikeuden haltijan lupa.

## This is a self-archived version of the original publication.

The self-archived version is a publisher's pdf of the original publication.

To cite this, use the original publication:

**Matikainen, P. 2018. Käänteinen opetus ja oppiminen lasten hoitotyön opetuksessa. In M. Komulainen & T. Konst (eds) Innovaatiopedagogiikka korkeakouluopetuksessa – käytännön esimerkkejä. Reports from Turku University of Applied Sciences 242. Turku: Turku University of Applied Sciences, 31 - 42.**

URL: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166586.pdf>

All material supplied via TUAS self-archived publications collection in Theseus repository is protected by copyright laws. Use of all or part of any of the repository collections is permitted only for personal non-commercial, research or educational purposes in digital and print form. You must obtain permission for any other use.

# Käänteinen opetus ja oppiminen lasten hoitotyön opetuksessa

Päivi Matikainen

**Perheen, lapsen ja nuoren hoitotyö -opintojakso toteutettiin syksyllä 2017 oppijan omaa aktiivista rooli korostavan käänteisen opetuksen ja oppimisen menetelmän mukaisesti. Opintojaksolla pyrittiin luomaan kokonaisuus, joka tukee opiskelijan yksilöllistä oppimista sekä yhteisöllistä oppimista.**

Työelämän tarpeet muuttuvat koko ajan, ja lisäksi vaadittava osaaminen muuttuu. Kaikkialla työelämässä, myös hoitotyössä, vaaditaan uusien innovaatioiden ja menetelmien luomista. Tulevaisuuden sairaanhoitajan on pystyttävä hoitamaan potilasta, jolla on moninaisia tarpeita ja pystyttävä tekemään tärkeitä päätöksiä, jotta potilas saisi optimaalista hoitoa. Tämä vaatii sairaanhoitajalta tiedonhakutaitoa, aktiivista oppimista sekä kriittistä ajattelua. Innovaatiopedagogiikan tavoitteena on määritellä ja löytää uusia tapoja opettaa ja oppia työelämän muutoksen vaatimia asioita. Sillä pyritään uuden kokeilemiseen, tiedon ja taitojen jakamiseen sekä erilaisten näkökulmien yhdistämiseen. Innovatiivisten opetusmenetelmien käytöllä pyritään opiskelijan työelämätaitojen kehittämiseen. (Kairisto-Mertanen 2012, Njie-Carr ym.2017)

## **Innovaatiopedagogiikka hoitotyön oppimisessa**

Hoitotyön opiskelija opiskelee ja harjoittelee erilaisissa toimintaympäristöissä, mikä edellyttää erilaisia tietoja ja taitoja. Lisäksi potilaat ovat yksilöllisiä ja tilanteet erilaisia ja hänen on osattava soveltaa aikaisemmin opittua tietoa uuteen tilanteeseen. Kukaan ei välttämättä anna suoraa ohjetta, miten tilanteessa pitäisi toimia. Myös tiimitaidot ja yhteisöllisen oppimisen taidot ovat tärkeitä, koska sairaanhoitaja työskentelee usein pareittain, pienessä tai isommassa tiimissä. Näitä tärkeitä vuorovaikutustaitoja har-

joitellaan tiimissä toimimisessa ja potilaan hoitamiseen liittyviä taitoja innovoiduissa case-tapauksissa. (Njie-Carr ym. 2017). Käänteisen opetuksen ja oppimisen menetelmät voivat tukea omatahtista sekä yksilöllistä oppimista että yhteisöllistä oppimista. (Toivola ym. 2017)

Suomessa käänteisen opetuksen ja oppimisen menetelmiä ovat kehittäneet esimerkiksi Marika Toivola ja Pekka Peura matematiikan ja kemian opetuksessa peruskoulussa ja lukiossa. (Toivola ym. 2017) Yliopistoissa on myös kokeiltu käänteisen opetuksen menetelmiä esimerkiksi Itä-Suomen yliopiston lääketieteen koulutuksessa (Pyörälä 2014). Ammattikorkeakoulutasolta on joitain esimerkkejä (ks. esim. Metso 2016), mutta tutkimusta ja julkaisuja näistä on vielä vähän. Tämän artikkelin tavoitteena on kuvailla, miten käänteistä opetusta ja opetusta voidaan käyttää hoitotyön opetuksessa ammattikorkeakoulussa.

## **Käänteisen opetuksen ja oppimisen teoreettista taustaa ja käsitteitä**

Käänteisen opetuksen eli Flipped Classroom -menetelmän uranuurtajina pidetään coloradolaisia kemian opettajia Bergmannia ja Samsia, jotka keksivät videoida vuonna 2007 opetuksensa tarjotakseen ne seuraavan vuoden opiskelijoille uutena kotiläksynä. (Toivola ym. 2017) Kyse oli opetusteknisestä muutoksesta, jossa opettaja antoi oppilaalle läksyksi uuteen oppiaiheeseen tutustumisen ja luokassa keskityttiin opittavan asian soveltamiseen ryhmissä. Tästä kehittyi heidän luomansa oppimismalli Flipped Mastery Model. He pohtivat mallissaan, pitääkö kaikkien oppilaiden opiskella samaa asiaa samaan aikaan, täytyykö osaamista todentaa ennen seuraavaan asiaan siirtymistä ja millaista on oppimista tukeva arviointi. (Bergman & Sams 2015)

Käänteisestä opetuksesta käytetään nimitystä flipped classroom eli käänteinen luokahuone, taitettu opetus tai käännetty opetus. Käänteinen opetus vastakohtana perinteiselle luokkaopetukselle, jossa opettaja luennoissaan tai esityksessään ikään kuin ”kaataa” tiedon opiskelijoille. Kun taas käänteisessä opetuksessa opiskelija etsii itse tietoa, luo itse soveltavaa tietoa sekä on vastuussa omasta oppimisestaan. Opettajan rooli muuttuu luennoitsijasta ja tiedon jakajasta valmentajaksi ja ohjaajaksi. Käänteisessä opetuksessa opiskelija perehtyy opiskeltavaan aiheeseen itsenäisesti tai ryhmässä.

Menetelminä aiheeseen perehtymiseen voidaan käyttää verkkoluentoa, videota, luku-tehtävää, kirjallista tehtävää tai testiä opittavasta aiheesta. Sen jälkeen lähiopetukses-

sa ryhmässä käytetään yhteistoiminnallisia menetelmiä aiheen käsittelyyn ja soveltamiseen. Yhteistoiminnalliset menetelmät ovat erilaisia ryhmässä oppimista aktivoivia menetelmiä kuten learning cafe, posterikävely, kyselytunti, draama, case-työskentely sekä simulaatiot. (Toivola ym. 2017)

Käsitettä käänteinen oppiminen eli Flipped Learning on alettu käyttää vuonna 2014, ja sen taustalla on yhteisö Flipped Learning Network. Tämän suuntauksen oppi-isänä pidetään fysiikan professoria Mazuria Harvardin yliopistossa, missä hän aloitti muutostyötä opettajuudessa 1990-luvun alussa. Flipped learning on varhaisempi käsite, jota käytettiin ennen kuin aloitettiin puhumaan Flipped Classroomista.

Käänteinen oppiminen jaetaan omatahtiseen eli yksilölliseen oppimiseen sekä yhteisölliseen oppimiseen. Yksilöllinen oppiminen tarkoittaa sitä, että opiskelija laatii omat henkilökohtaiset tavoitteensa opintojaksolle esimerkiksi oman lähtökohdan, kokemuksen ja kiinnostuksen mukaan. Opiskelijalla on vastuu omasta oppimisestaan. Hän aikatauluttaa opiskelunsa, valitsee oppimismenetelmät ja opiskelumateriaalin sekä arvioi ja reflektoi omaa oppimistaan koko oppimisprosessin ajan. Yhteisöllisessä oppimisessa luodaan toimintakulttuuri, jossa opitaan yhdessä. Siinä on vapaus oppia yhdessä, jaetaan oppimista toisten kanssa. Vuorovaikutus ja keskustelu mahdollistavat muilta oppimisen ja se johtaa syvempään ymmärrykseen sekä vaikuttaa positiivisesti oppimisen laatuun ja määrään. (Toivola ym. 2017)

## **Lasten hoitotyön opetusta käänteisesti**

Toimiessani lasten hoitotyön opettajana kokeilin syksyllä 2017 Perheen, lapsen ja nuoren hoitotyö -opintojaksoa kokonaisuutena käänteisen opetuksen ja oppimisen menetelmän mukaisesti järjestettynä. Ryhmäksi valikoitui Salon toimipisteen sairaanhoitajaryhmä, joka opiskeli 5. lukukautta, ja ryhmässä oli 15 opiskelijaa. Jaksossa yhdistyivät teorian oppiminen (5 op) sekä harjoittelu luokassa (1 op). Opettajalla oli kokemusta käänteisestä opetuksesta lasten hoitotyössä joidenkin teemojen kokeilussa vuosina 2016–2017 sekä syksyllä 2015 hoitotyön perusteiden kokonaisuuden opetuksessa. Opettajalla oli myös 12 vuoden kokemus problem-based learning -pedagogiikan käytöstä hoitotyön opetuksessa sekä case- ja tiimipohjaisten menetelmien käytöstä. Lisäksi opettaja oli aikaisemmin kokeillut monenlaisia innovatiivisia menetelmiä opetuksessaan: Skype-luentoja, verkkotehtäviä, videotehtäviä, digitaalisia testejä kuten Socrative ja Kahoot. Yhdistäen näitä aikaisempia menetelmiä pyrittiin luomaan kokonaisuus, joka tukee opiskelijan yksilöllistä oppimista sekä yhteisöllistä oppimista.

Aloituseinfossa opiskelijoille esiteltiin Perheen, lapsen ja nuoren hoitotyön opintojakson kokonaisuus, teemojen eteneminen, jakson oppimismenetelmät ja tehtävät sekä arvioinnin osa-alueet. Lisäksi opiskelijoille kerrottiin käänteisen opetuksen ja oppimisen periaatteista, ja heidän kanssaan keskusteltiin kokemuksista erilaisista oppimis- ja opetusmenetelmistä. Alkuinfon jälkeen opiskelijat ohjattiin miettimään omaa taustaansa ja kokemuksistaan lapsista sekä lasten hoitamisesta, minkä pohjalta opiskelijat laativat omat tavoitteensa opintojaksolle. Myös opettajan rooli muuttui enemmän valmentajaksi, jonka tehtävänä oli motivoida ja ohjata opiskelijoita omien tavoitteiden saavuttamisessa (Toivola ym. 2017).

Perheen, lapsen ja nuoren hoitotyön jakso jaettiin kuuteen teemaan: lasten hoitotyön erityispiirteet; lasten lääke-, neste- ja kivunhoito; infektiota sairastavan lapsen hoitotyö; pitkäaikaissairaana lapsen hoitotyö; kirurgisen lapsipotilaan hoitotyö sekä harjoittelu luokassa. Teemat etenivät oppimisen askeleiden mukaan.



**Kuvio 1.** Oppimisen eteneminen teemoissa.

Oppimisen askeleet (kuvio 1) kuvaavat oppimispolkua, jonka mukaan oppiminen eteni kaikissa teemoissa seuraavasti:

Teema aloitettiin virikkeellä, jonka tehtävänä oli virittää ja motivoida teeman sisällön oppimiseen. Sen pohjalta opiskelija asetti omia tavoitteita ja kysymyksiä oppimiselle sekä kyseenalaisti oppimisteemaan liittyviä faktoja. Virike antoi myös tietoa teemaan

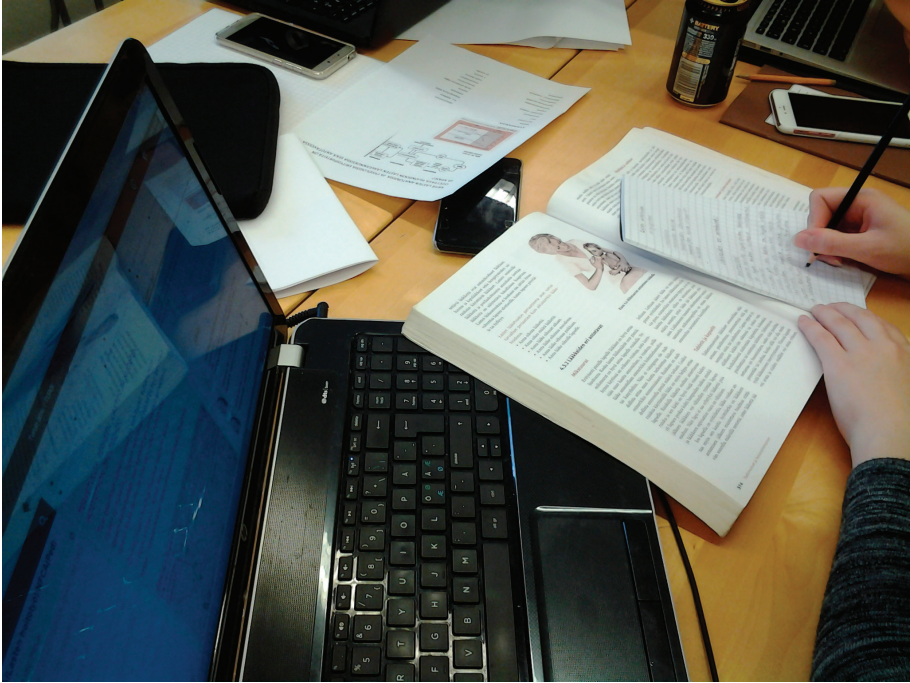
liittyvistä tehtävistä. Virikkeenä käytettiin koululla tapahtuva luentoa, nauhoitettua Skype-luentoa, videota tai artikkeleita. Osaan opiskelija saattoi perehtyä valitsemassaan paikassa sekä valitsemanaan aikana.

Omatreeni tuki yksilöllistä, omatahtista oppimista. Opiskelija pystyi valitsemaan sitä varten oman ajan ja paikan. Opiskelija itseohjautuvasti etsi ja luki kirjallisuutta, verkkojulkaisuja sekä muuta valitsemaansa materiaalia. Omatreenin aikana opiskelija myös teki yksilöllisiä tehtäviä omaan viidakkokäsikirjaansa, joka oli jakson laajempi kirjallinen oppimistehtävä,

Tiimitreeni tuki yhteisöllistä oppimista. Tiimitreenissä opiskelijat tekivät tehtäviä, keskustelivat ja jakoivat osaamistaan. Tiimitreenin kokoontuminen järjestettiin etäyhteytenä käyttämällä erilaisia digitaalisia menetelmiä mm. Skype, Onedrive tai Facebook. Lisäksi tiimi tai osa tiimistä saattoi kokoontua fyysisesti yhteen valitsemassaan paikassa. Tiimitreenin ajankohta oli määritelty lukujärjestykseen.

Aloitusinfossa opiskelijoille esiteltiin Perheen, lapsen ja nuoren hoitotyön opintojakson kokonaisuus, teemojen eteneminen, jakson oppimismenetelmät ja tehtävät sekä arvioinnin osa-alueet. Lisäksi opiskelijoille kerrottiin käänteisen opetuksen ja oppimisen periaatteista, ja heidän kanssaan keskusteltiin kokemuksista erilaisista oppimis- ja opetusmenetelmistä. Alkuinfon jälkeen opiskelijat ohjattiin miettimään omaa taustaansa ja kokemuksistaan lapsista sekä lasten hoitamisesta, minkä pohjalta opiskelijat laativat omat tavoitteensa opintojaksolle. Myös opettajan rooli muuttui enemmän valmentajaksi, jonka tehtävänä oli motivoida ja ohjata opiskelijoita omien tavoitteiden saavuttamisessa (Toivola ym. 2017).

Perheen, lapsen ja nuoren hoitotyön jakso jaettiin kuuteen teemaan: lasten hoitotyön erityispiirteet; lasten lääke-, neste- ja kivunhoito; infektiota sairastavan lapsen hoitotyö; pitkäaikaissairaana lapsen hoitotyö; kirurgisen lapsipotilaan hoitotyö sekä harjoittelu luokassa. Teemat etenivät oppimisen askeleiden mukaan.



**Kuva 1:** Käänteistä oppimista tiimissä.

Yhteisötreeni tarkoitti luetun, tehtäviin käytetyn teorian tiedon soveltamista koko ryhmän osallistuessa. Yhteisötreenissä käsiteltiin teemaan liittyvissä tehtävissä esiin nousseita tärkeimpiä asioita, kysymyksiä ja tiedon soveltamista yhteisöllisen tai yhteistoiminnallisen oppimisen avulla. Oppimismenetelmiä olivat esimerkiksi learning cafe, kyselytunti, toiminnallinen tehtävä ja draama. Yhteisötreenissä opiskelijat myös opettivat toisiaan. Opiskelijoilla oli aina omat tehtävät ja materiaalit mukana. Lisäksi opiskelijan oma mukana kannettava digilaitte oli tärkeä väline työskentelyssä ja muistiinpanojen tallentamisessa. Yhteisötreenit oli varattu lukujärjestykseen, ja paikka oli ennalta määritelty. Valmentaja oli myös mukana ohjaamassa.



**Kuva 2.** Opiskelijoiden draamaesitys yhteisötreenissä.

Harjoittelu luokassa oli myös yhteisötreeniä. Luokassa tapahtuvan harjoittelun aikana opiskelijat harjoittelivat ja oppivat lasten hoitotyön toimenpiteitä. Harjoitteluun luokassa valmistauduttiin myös tekemällä kyseiseen harjoitteluun kuuluvat tehtävät.

Simulaatioharjoitus oli myös yhteisötreeniä. Simulaatioharjoituksessa opiskelijat sovelsivat aikaisemmin opittua teoriatietoa sekä klinisiä taitoja simuloitussa hoitotyön tilanteessa. Simulaatioon kuuluvassa oppimiskeskusteluissa reflektoitiin aikaisemmin opitun soveltamista käytännön tilanteeseen.

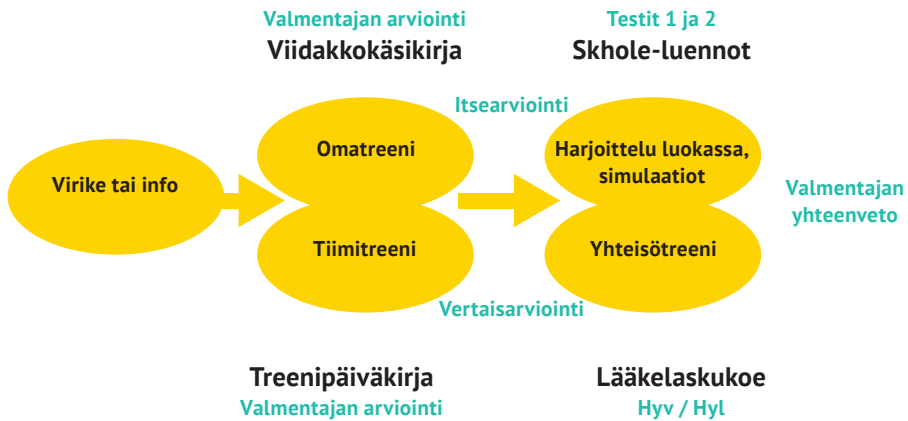
## **Oppimisen arviointia lasten hoitotyön jaksolla**

Perheen, lasten ja nuorten hoitotyön jaksolla luovuttiin kokonaan perinteisestä kokeesta. Sen sijaan jakson arviointi sisälsi viisi osiota, jotka arvioitiin numeraalisesti. Arvioinnin kohteena olivat Skhole-testit, viidakkokäsikirja, treenipäiväkirja, itsearviointi sekä vertaisarviointi. Skhole oppimisympäristössä opiskelija teki 2 testiä Lastentautiopin osuudesta ja niistä annettiin arvosana asteikolla (1–5). Viidakkokäsikirjaan opiskelijat tekivät kaikki kirjalliset omatreenitehtävät, josta valmentaja antoi



arvosanan (1–5). Treenipäiväkirjassa opiskelijat kuvasivat omaa oppimistaan kaikista teemoista ja valmentaja antoi arvosanan(1–5). Sekä viidakkokäsikirjasta sekä treenipäiväkirjasta oli laadittu arviointikriteerit, mitkä kuvasivat tyydyttävän, hyvän ja kiitettävän tasoa. Arviointikriteerit ohjasivat opiskelijan työskentelyä sekä helpottivat valmentajan antamaa arviointia. Itsearviointiksi opiskelija antoi itselleen numeraalisen arvosanan (1–5) jakson suorittamisesta. Vertaisarviointia opiskelijat antoivat oman pikkutiimin jäsenille vertaisarviointilomakkeelle, josta muodostui yksittäisen opiskelijan vertaisarvioinnin arvosana (1–5). Myös yhteisötreenien sisällä oli pieniä formatiivisia testejä, joiden tuloksia ei julkaistu, mutta opiskelija sai suoran palautteen itsearviointiin teemassa oppimistaan asioista.

Harjoittelu luokassa -jakso sisälsi 3 osiota, jotka arvioitiin hyväksytysti. Lääkelaskukokeella arvioitiin lääkelaskut hyväksyty/hylätty-periaatteella. Harjoittelu luokassa ja simulaatio edellyttivät etukäteisvalmistelua sekä aktiivista työskentelyä tilanteissa. Ne myös arvioitiin hyväksyty/hylätty.



Kuvio 2. Oppimisen arvioinnin osa-alueet.

## Kokemukset ja kehittämiskohteet

Valmentajan näkökulmasta oli mielenkiintoista perehtyä käänteisen opetuksen ja oppimisen maailmaan. Suunnittelussa tuli mietittyä perusteellisesti, mitä opiskelijan toivotaan todella oppivan ja minkälaisilla menetelmillä oppimista voidaan tu-

kea. Opintojakson suunnittelu ja laadinta veivät runsaasti aikaa. Myös opettajan roolin vaihtumista valmentajaksi ja ohjaajaksi piti harjoitella.

Opiskelijat aloittivat treenipäiväkirjaa hyvin kertomalla omasta kokemuksestaan lapsista ja lasten hoitotyöstä sekä laativat hyviä tavoitteita jaksolle. Jokainen opiskelija valmistautui suunnittelemaan oppimistaan ja sen menetelmiä omista kokemuksestaan lähtien:

Oman lapsen kanssa on jo joitain infektioita tullut koettua ja tiesi etukäteen niistä sekä niiden hoidosta. Myös rokotustehtävään pystyin käyttämään apuna lapseni neuvolakorttia, jossa näkyy koska mitäkin rokotusta annetaan.

Treenipäiväkirjoja lukiessa valmentaja sai hyvän käsityksen opiskelijan oppimisprosessista ja sen kulusta. Valmentaja antoi myös palautetta opiskelijan oppimisen analysoinnista, minkä tarkoitus oli rohkaista ja motivoida opiskelijoita jatkamaan arviointejaan. Osa opiskelijoista teki aktiivisesti koko jakson ajan itsearviointia omasta oppimisestaan.

Opintojakson palaute kerättiin palautelomakkeella, jossa oli strukturoitu osuus sekä avoimia kysymyksiä. Lisäksi jakson lopuksi valmentaja järjesti henkilökohtaisen arviointikeskustelun jokaisen opiskelijan kanssa. Arviointikeskustelussa käytiin läpi opiskelijan keskeiset oppimiskokemukset sekä oppimista tukevat menetelmät.

Osa opiskelijoista oli motivoituneita sitoutumaan opintojakson toteutukseen ja arvostivat omatahtisen oppimisen merkitystä omassa oppimisessaan. He myös tekivät omatreenitehtävä aktiivisesti ja ajallaan. He myös kokivat että omatreenissä tehdyt tehtävät edistävät heidän oppimistaan:

Oppimistani edistää se, että saan tehdä tehtäviä yksin, jolloin pääsen käyttämään täysin omia aivojani ja ajatuksiani sekä on mahdollisuus tehdä rauhassa omalla ajalla.

Osa opiskelijoista ei osannut tehdä tehtäviä aikataulun mukaisesti, mihin ehkä vaikutti opiskelijan motivaation tai itseohjautuvuuden puute:

On vaikea tehdä itselleen aikataulua, silloin kun ei ole tarkkoja deadlineja eikä kontrollia siitä, onko tehtävät tehty ajallaan

Yhteisöllistä opetusta ja oppimista harjoiteltiin tiimi- ja yhteisötreeneissä. Yhteisötreeneissä opiskelijat työskentelivät pikkutiimeissä, minkä tarkoitus on tukea oppimista:

Minulla on hyvä ja motivoitunut ryhmä, joten heidän kanssa sujuu kaikki erittäin hyvin.

Tiimityöskentelyssä kaikki opiskelijat olivat aktiivisesti mukana ja arvioivat oppineensa jonkun vaikeamman asian paremmin, kun opiskelijat olivat sitä yhdessä pohjineet.

Olin mukana tunnilla käytävissä asioissa, tuin toiminnallani omaa oppimistani ja olen omatoimisesti perehtynyt materiaaliin ennen tunteja.

Yhteisötreeneissä opetettiin itseopiskeltu aihe toisille opiskelijoille.

Oli kiva että me itse otimme selvää asioista omista ryhmissämme ja opetimme asiat toisille.

Monet opiskelijat pohtivat, että käänteisestä opetuksesta asiat jäävät paremmin mieleen kuin perinteisessä luento-opetuksessa.

Yhteisöllinen oppiminen kertasi hyvin yksilöllisesti opittua. Casejen kautta havainnoiminen oli hyvä tapa oppia. Casejen diagnoosit jäivät varmasti mieleeni.

Arviointimenetelmissä oli monta uutta asiaa sekä opiskelijoille että valmentajalle. Osa opiskelijoista teki aktiivisesti koko jakson ajan itsearviointia omasta oppimisestaan. Itsearviointi tavoitteiden saavuttamisesta oli vaikeaa osalle opiskelijoista. Vertaisarvioinnin antamista opiskelijat olivat harjoitelleet aikaisemmissa opinnoissa. Moni opiskelija koki, että oli vaikea antaa vertaisarviointia toisille opiskelijoille, koska tiimin elinkaari oli niin lyhyt. Laaditut arviointikriteerit viidakkokäsikirjasta ja treenipäiväkirjasta helpottivat valmentajaa opiskelijan arvioinnissa. Valmentajan ja opiskelijan välisissä arviointikeskusteluissa tuli hyvin esille opiskelijan suoriutuminen ja oppiminen erilaisissa menetelmissä. Keskusteluista valmentaja sai myös palautetta, jonka avulla voidaan kehittää opintojaksoa.

Syyslukukauden lopulla 2017 Perheen, lapsen ja nuoren hoitotyön jakso toteutetaan kahdella muulla sairaanhoitajaryhmällä. Opiskelijoiden ohjaamista ja motivoimista on hyvä kehittää. Tämä onnistunee siten, että valmentaja on jatkuvassa vuorovaikutuksessa ryhmän kanssa, kuuntelee opiskelijoiden kysymyksiä ja on valmiina motivoimaan yksittäistä opiskelijaa tehtävissään. Myös itsearvioinnin ohjaaminen ja mo-

2. *Lainaukset ovat opintojakson opiskelijoiden kokemuksia.*

tivointi ovat tärkeitä kehittämiskohteita. Perheen, lapsen ja nuoren hoitotyön jakson arviointikriteereitä ei ole vielä julkaistu, mutta Terveysala-yksikön kehittämishaasteena on laatia jokaiselle opintojaksolle arviointikriteerit. Niiden avulla opiskelija varmasti ymmärtää ja hahmottaa paremmin itsearviointiaan tulevaisuudessa.

## Johtopäätökset

Käänteinen opetus sekä käänteisen oppimisen menetelmät soveltuvat hyvin tukemaan Turun ammattikorkeakoulun strategiaa, erityisesti innopeda-pohjaista oppimisjatkumoa. Käänteisessä opetuksessa voidaan käyttää monenlaisia innovatiivisia pedagogisia menetelmiä. Strategia myös korostaa, että luento-opetuksesta pitäisi pyrkiä siirtymään opiskelijakeskeiseen opetukseen. Käänteisessä opetuksessa käytetään työelämälähtöisiä caseja, jotka laaditaan yhdessä työelämän edustajien kanssa. Käänteisen oppimiseen sopii hyvin, että innovaatiopedagogiikan sisällöt näkyvät opiskelijan tavoitteissa, oppimisessa sekä arvioinnissa. Sairaanhoidon opiskelijat oppivat omatahtisesti ja itseohjautuvasti etsimään tietoa työelämän haasteisiin. Lisäksi he pyrkivät oppimaan tekemään yhteisöllisesti ratkaisuja ja päätöksiä potilaan hoidossa kollegan tai hoitotiimin kanssa. Käänteisen opetuksen ja oppimisen menetelmät ovat tehokas tapa valmistaa tulevia sairaanhoitajia tulevaisuuden haasteisiin työelämässä.

## Lähteet

Bergmann, J. & Sams, A. 2013. Flipped Learning for Science Instruction, International Society for Tech in Ed. ProQuest Ebook Central.

Kairisto-Mertanen, L. 2012. Tavoitteena innovatiivinen ammattitaito. Teoksessa: Yrittäjyyden jäljillä, työelämän poluilla, toim. Lappalainen, H.; Lehto, A. & Penttilä, T. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 139. Turun ammattikorkeakoulu, Turku.

Metso, T. 2016. Lujuusoppia käänteisesti. Teoksessa: Uudistuva korkeakoulu - Esimerkkejä innovaatiopedagogiikan soveltamisesta opetuksessa ja korkeakoulun toiminnassa, toim. Komulainen, M.; Konst, T. & Keinänen, M. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 235. Turun ammattikorkeakoulu, Turku.

Njie-Carr, V.P.S., Ludeman, E., Lee, M.C., Dordunoo, E., Trocky, N.M. & Jenkins, L.S. 2017. An Integrative review of flipped classroom teaching models in Nursing Education. Journal of Professional Nursing. March-April 2017, Vol.33(2), 133–144.

Pyörälä, E. 2014. Paradigman muutos ja aktivoivat oppimismenetelmät lääketieteen koulutuksessa. Yliopistotekniikka 2/2016.

Toivola, M.; Peura, P. & Humaloja, M. 2017. Flipped learning. Käänteinen oppiminen. Edita, Helsinki.