



TARTU ÜLIKOO

TÜ meditsiiniteaduste  
valdkonna arstiteaduse  
õppekava praktikantide ja  
arst-residentide juhendajate  
juhendmaterjal



# I. Üldinfo kliinilise praktika ja residentuuri struktuuri ning korralduse kohta

## 1. Kliiniline praktika

Kliiniline praktika on kuuendat kursust täies mahus sisustav õppeaine, mis vältab kokku 36 nädalat ning mille jooksul tuleb töötada nii haiglas kui ka perearstipraksises.

- Haiglas tuleb läbida a) erakorralise meditsiini, b) sisemeditsiini ja c) kirurgia tsüklid, millest igäüks kestab kaheksa nädalat. Üldjuhul sooritab üliõpilane need tsüklid ühes ja samas haiglas, kuna a) nii on iga järgmise tsükli alguses töökeskkond juba natuke tuttav ning b) haiglal on võimalik üliõpilasega oma töökorralduses suuremal määral arvestada ja üliõpilast saab paremini igapäevatoösse kaasata.
- Perearstipraksises tuleb läbida kaheksa nädala pikkune peremeditsiini tsükkel.
- Ülejäänud nelja nädala arvelt võib üliõpilane pikendada üht mainitud tsüklitest või sooritada valiktsükli enda valitud meditsiinasutuses – eeldusel, et see asutus on nõus üliõpilast vastu võtma.



**Kliinilise praktika eesmärk** on integreerida viie õppeaasta jooksul omandatud teoreetilised teadmised praktilisse meditsiini ning see on vaheetapp enne erialaõpinguid residentuuris. Praktika eesmärk on täiendada üliõpilase **üldarstlikke** teadmisi tagamaks tugevad ning laiad baasteadmised mistahes edasisel õpitaval erialal residentuuris või töötades muul tervishoiuga seotud alal. Kliiniline praktika on eelnevalt täies mahus omandatud teoreetilisi teadmisi eeldav ja rakendav õppeaine, millega saab alustada ainult pärast viienda kursuse kohustuslike kliiniliste õppeainete läbimist.

### **Kliinilise praktika üldised õpiväljundid**

Praktika läbinud üliõpilane

- oskab koguda haiguse, trauma ja mürgistuse anamneesi, patsienti objektiivselt uurida ja hinnata patsiendi elulisi näitajaid;
- tunneb ära vältimatut abi vajava haige, teab tema ravi põhimõtteid ning oskab rakendada esmaabi- ja elustamisvõtteid kehtivate juhiste kohaselt;
- tunneb ära sagedamini esinevate haiguste kliinilised avaldumisvormid, oskab teha nende diferentsiaaldiagnoosi, oskab koostöös patsiendiga

kavandada optimaalset ravi ning oskab hinnata määratud ravi tulemuslikkust ja kõrvaltoimeid (vt „Praktika dokumentatsioon, praktikapäeviku täitmine“);

- teab sagedamini kasutatavaid ravimeid, oskab kavandada farmakoteraapiat sagedamini esinevate haiguste raviks ja oskab hinnata farmakoteraapia asjakohasust konkreetsel patsiendil;
- oskab teha lihtsamaid kliinilisi protseduure, oskab teha või korraldada lihtsamaid kliinilises praktikas vajalikke uuringuid ja tõlgendada nende tulemusi (vt „Praktika dokumentatsioon, praktikapäeviku täitmine“);
- oskab suhelda patsiendiga (ning tema lähedastega), võttes arvesse patsiendi eelteadmisi oma tervises seisundist ning oskab selgitada teda puudutavate terviseandmete sisu ja tähendust, austades seda tehes patsiendi autonoomiat ja privaatsust;
- tunneb ning oskab kasutada preventiivse meditsiini ja tänapäevase tervisenõustamise meetodeid;

- oskab hinnata oma pädevuse piire ning oskab õigel ajal konsulteerida, esitades seejuures kliinilist infot kompaktselt, struktureeritult ning püstitades asjakohaseid hüpoteese;
- oskab täita arstlikku dokumentatsiooni nii stationaarses kui ka ambulatoorses ravitöös;
- suudab töötada tervishoiusüsteemis ning tunneb vajadust enda teadmisi ja oskusi pidevalt täiendada;
- oskab hinnata patsiendi haiguse ja ravikäitumise psühholoogilisi ja sotsiaalseid tahke ning teab meditsiinis erinevate pooltega suhtlemise iseärasusi;
- oskab otsida ja kriitiliselt hinnata tõenduspõhist teavet ning rakendab seda kliinilises praktikas.

## 2. Residentuur

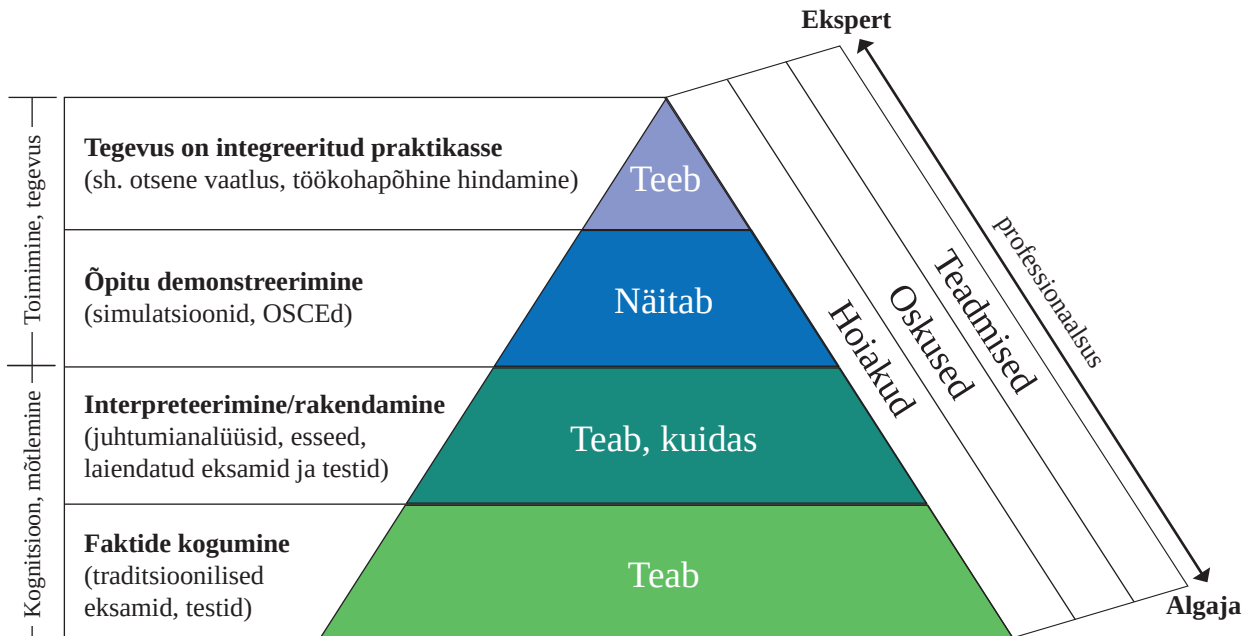
**Residentuur** on arsti- või hambaarstiõppele järgnev praktiline ja teoreetiline koolitus ühel arsti või hambaarsti erialal.

**Residentuuri eesmärk** on viia residentide teadmised ja oskused iseseisva **eriarsti** tasemele.

**Arst-resident** on arsti kutsega isik, kes omandab eriarsti teadmisi ja oskusi Tartu Ülikooli residentide õppes ja kes on töövõtja selles raviasutuses, kus praktiliste oskuste omandamine parasjagu toimub.

Eriarstiõpe ehk residentuur toimub eeskätt praktilise arstitöö vormis residentuuri baasasutustes, millele lisandub auditoorne õppetöö ja iseseisev töö **residentuuri eriala programmi järgi**. Igaks õppeaastaks koostab eriala üldjuhendaja residentuuri programmi alusel residentidele individuaalse õpingukava. Residentide üleviimine järgmisele õppeaastale eeldab eelmise õppeaasta individuaalse õpingukava täitmist.

Igal residentil on vastava õppetsükli jooksul igas baasasutuses personaalne juhendaja, kelle ülesanne on residentide praktilist arstitööd juhendada ja nõustada ning teha järelevalvet residentide tehtud töö ja raviotsuste üle. Residentuuritsükli lõppedes hindab selle tsükli juhendaja residentide kutseoskuste ja teoreetilise ettevalmistuse edenemist programmis ettenähtu põhjal.



Kliinilise praktika ja residentuuri eesmäärke illustreerib Milleri (1990) kliinilise kompetentsi püramiid (adapteeritud Mehay & Burns 2009).

## II. Praktikandi ja residendi juhendamine ning töö korraldamine

### 1. Juhendaja vastutus

- a. Ootused juhendajale. Kliiniline praktika on üliõpilase seni suurima mahuga kokkupuude arstliku igapäevatööga. Kliinilise praktika (ning edaspidi ka residentuuri) juhendajal on seetõttu vahetu mõju praktikandi (ja residendi) töövõtete ning hoiakute kujundamisele.
- b. Juhendajaks sobib seetõttu arst, kes soovib ja suudab õpetada, on oma eriala entusiast ning kes on teadlik juhendamisega seotud lisakohustustest ja -vastutusest. Hea juhendaja on arst, kes tunneb enda ülesandena vajadust hoolitseda selle eest, et tulevaste arstide praktilisest kogemusest õppimine oleks parimal viisil toetatud.
- c. Mida peaks juhendaja teadma? Juhendaja peab olema teadlik kliinilise praktika ja residentuuri-programmide eesmärkidest ja õpiväljunditest ning hea juhendamise põhimõtetest. Samuti peab juhendaja teadma praktikandi ja residendi juhendamisega seotud nõudeid (käesolev juhend ja viidatud lisad).

- d. Mida peaks juhendaja tegema?

### Juhendaja kohustus on

- I tutvuda käesoleva juhendiga (ja praktikanti juhendades praktikapäevikuga) juhendamise **esimesel nädalal**;
- II sõlmida praktikandiga ja residendiga kokkulepped (vt edaspidi, punkt 3.a) juhendamise **esimesel nädalal**;
- III võimaldada praktikandile ja residendile tema arenguks piisavalt praktilisi tegevusi ja asjakohast teoreetilist taustinfot;
- IV anda praktikandile ja residendile regulaarselt tagasisidet ja edasisi juhtnööre tehtu kohta;
- V omada täit ülevaadet praktikandi ja residendi planeeritud ja täidetud tööülesannetest ning vastutada nende korrektse teostuse eest.

### 2. Praktikandi ja residendi vastutus

- a. Ootused juhendatavale. Arstiõpingud diplomieelsel ning diplomijärgsel etapil nõuavad jäägitut pühendumist ning kestvat initsiatiivi enda arendamiseks. Et juhendav arst oleks kvaliteetseks õpetamiseks võimeline ning motiveeritud,





peab eelkõige just praktikant ning resident näitama üles iseseisvust, loomingulisust ning head ettevalmistust.

- b. Mida peaks juhendatav teadma? Praktikant ja resident peavad olema – võrdselt nende juhendajatega – teadlikud kliinilise praktika ja residentuuriprogrammide eesmärkidest ja õpiväljunditest ning olema nende täitmiseks teinud kõik endast oleneva.
- c. On hea tava, kui noor arst – ehk tulevane juhendaja – täiendab ka ennast hea juhendamise põhimõtetes.
- d. Mida peaksid praktikant ja resident tegema?

### Juhendatava kohustus on

- I sõnastada tsükli alguses isiklikud eesmärgid, mille ta kooskõlastab juhendajaga, ja sõlmida juhendajaga vajalikud kokkulepped tsükli edukaks sooritamiseks;
- II töötada eelnevalt iseseisvalt tsükli spetsiifikat puudutavate materjalidega, seda võimalusel eelneval kokkuleppel tulevase juhendajaga;
- III kasutada juhendajalt saadud tagasisidet ning soovitusi parimal viisil enda arendamiseks.

### e. Praktikandi ja residentide tööülesanded ja tööjaotus

- I Kliinilise praktika eesmärk on anda arstiõppe lõpusirgel olevale praktikandile võimalus rakendada omandatud teoreetilisi teadmisi praktikas – praktikant peaks saama arvestatava praktilise ehk n-ö **isetegemise** kogemuse. Sealjuures tuleks meeles pidada, et tegu pole mitte erialaresidendi, vaid põhiõpet lõpetava tudengiga. **Töö korralduses tasub seega tähele panna praktika õpiväljundeid ja praktikapäevikus toodud teemapüstitusi.** Kuuenda kursuse kliiniline praktika käsitleb eelkõige sagedamini esinevaid haigusi ning nende ennetuses, diagnostikas ja ravis hetkel standardiks olevaid võtteid.
- II Residentuuri eesmärk on viia residentide hoiakud, teadmised ja oskused iseseisva eriarsti tasemele. Juhendaja jaoks tähendab see juhindumist konkreetse erialaprogrammi eesmärkidest, ülesehitusest ja sisust, võimaldades residentidele optimaalset (tema oskustest lähtuvalt) tasakaalu iseseisva ning juhendatud erialase töö vahel.



### 3. Töökorraldus

- a. Milles peaks tsükli alguses juhendatavaga kokku leppima? Praktikandid ning ka residendid saavad ainetsüklisse erineva varasema kliinilise kogemusega ning erinevate oskustega. Saamaks paremat ülevaadet juhendatava teadmistest, oskustest ja kogemustest on otstarbekas need vestluses välja selgitada ning seada nende järgi konkreetsed eesmärgid, mida ainetsükli jooksul saavutada.

#### **Juhendaja ja juhendatav sõlmivad kokkulepped järgnevas:**

- I millised on vastastikused ootused ainetsüklile ja teineteisele;
- II kuidas hakkab välja nägema töökorraldus (töögraafik, kohtumiste ja tagasisidestamise aeg, osakonna reeglid ja töötavad jm);
- III millised on juhendatava täpsed tööülesanded (kliinilises tegevuses);
- IV kuidas toimub juhendaja ja juhendatava vaheline kommunikatsioon (kanalid, ajad jm);
- V millistes tegevustes ja millistel kogunemistel peab juhendatav osalema (vastuvõtt, suured visiidid, konsiiliumid jm).

- b. Milline on praktikandi ja residendi ametlik tööaeg? Kliinilise praktika õppetööaeg on ümberarvutatuna õppetöö mahu järgi 40 tundi nädalas, s.o sama mis residendil. Kõrvalekalded sellest on võimalikud ainuüksi vastastikusel kokkuleppel otsese juhendajaga.
- c. Kust saab praktikant ja resident tööks vajalikud vahendid? Praktikandi ja residendi isiklikud arstlikud töövahendid on arstikittel, stetoskoop ja meditsiiniline taskulamp. Muu igapäevatööks vajaliku (isikukaitsevahendid, refleksihaamer, otoskoop jm) tagab struktuuriüksus oma tööspetsiifika kohaselt.
- d. Probleemilahendamise kord. Ainetsükli käigus tekkinud probleemid tuleks püüda lahendada ennekõike koostöös juhendaja ja juhendatava vahel. Kui see ei õnnestu, tuleks järgmise samumuna probleemist informeerida haigla koordinaatorit. Kui sellest ei ole abi, aitavad probleemküsimustele vastuseid leida TÜ koordinaatorid ja arst-õppejõud. Probleemilahendamise kord on skemaatiliselt esitatud lisa 1.

**NB! Töö sujuvaks korraldamiseks lasub võrdne vastutus nii juhendataval kui ka juhendaval arstil.**

#### **4. Praktika ja residentuuri dokumentatsioon, päevikute täitmine**

Praktikapäeviku ja residentuuripäeviku täitmine on vastavalt praktikandi ja residendi vastutus. Päevikute sisu õigsust kontrollib ning vajaduse korral korrigeerib juhendaja koostöös oma juhendatavaga. Päeviku nõuetekohast täitmist kinnitab juhendav arst oma andmetega.

**NB!** Tasub tähele panna, et praktikapäevikul on õppimise kontekstis tähendus ainult siis, kui seda täidetakse ning ka vaadatakse üle järjepidevalt: tegemist on mahuka dokumendiga ning kui selle täitmine jäetakse viimasele hetkele, ei ole kummalgi poolel võimalik sellesse süveneda. Praktikapäevik loob ühtlasi raamistiku praktilal käsitlevatele kliinilistele teemadele.



## 5. Praktika ja residentuuri hindamine

Hinnangu juhendatava tööle annab tema vahetu juhendaja praktikapäevikus ja residentuuripäeviku lisas, kinnitades seda oma allkirjaga.

## 6. Praktika ja residentuuri käigus toimuv teoreetiline õpe

Praktikandi ja residentuuri arengu soodustamiseks on soovitatav kaasata teda **kõigisse kliinilist tööd puudutavatesse kogunemistesse**: nii üld- kui ka erialaseminaridesse, kliinilistele konverentsidele ning koolitustele, valve üleandmistele, konsiiliumitele ning suurtele visiitidele. Loetletu koordineerimisel on õigused ja vastutus baasil ning otsesel juhendajal.

- a. Kliinilisel praktikal hõlmavad Tartu Ülikooli koordineeritud tegevused praktikapäevikut ning ülesandeid erinevates e-õppekeskkondades.
- b. Residentuuri teoreetiline õpe toimub suuresti Tartu Ülikooli ning residentuuribaaside koostöona ning moodustab kuni 20% residentuuri tööajast. Koolitusprogrammid on enamasti erialaprogrammidepõhised.

### III. Hea juhendamise põhimõtted

#### 1. Praktika juhendajal on valmisolek ja soov praktikanti juhendada

Juhendaja ülesanne on vastutada praktikandi (ehk nii üliõpilase kui ka residendi) õppimise toetamise eest ainetsükli käigus. Nõustudes võtma praktikanti, võtab juhendaja vastutuse ja hoolitseb selle eest, et praktikandil oleks olemas kõik õppimiseks vajalik. See tähendab, et juhendaja võtab regulaarselt aega, selleks et praktikandiga suhelda (on selles eelnevalt kokku leppinud) ja tema õppeprotsessi juhendada.

**Praktikanti vastu võtma valmistudes** on seepärast oluline eelnevalt reflekteerida enda valmisoleku ja motivatsiooni üle praktikanti juhendada.

Kasulik on endalt küsida: mida olen valmis ise pakuma? Kui palju olen valmis praktikandile aega ja energiat pühendama? Kuivõrd olen valmis enda aega juhendamise järgi planeerima? Mida praktikandilt ootan (kui realistlikud on need ootused)?

Nendele küsimustele on vaja vastata ka selleks, et juba koostöö alguses oleks võimalik juhendatavaga kokku leppida vastastikustes ootustes, ajaplaanis ja kommunikatsioonis.

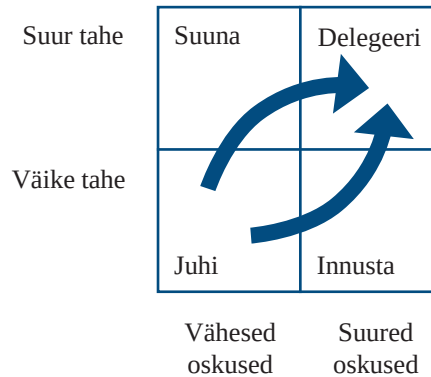
Kui eneserefleksiooni tulemusena selgub, et sel perioodil ei ole aega, energiat või soovi praktikanti juhendada, siis on nii praktikandi kui ka kolleegide suhtes aus juhendamisest loobuda.

#### 2. Praktika juhendaja oskab valida sobiva juhendamisviisi

Sobiva juhendamisstiili valikul aitab kaasa teadmine juhendatava oskuste ja soovi kohta praktilisel õppida. Juhendaja juhendamisstiili tõhusus mõjutab otseselt seda, kui palju juhendatav praktilise tegevuse käigus õpib. Hinnata, kas juhendatava oskused ja tahe on suured või väikesed, saab nii juhendamisperioodi alguses õpieesmärkide ülevaatamise ja kokkulepete sõlmimise käigus (vt eespool) kui ka konkreetse ülesande põhjal.

- Oskus sõltub kogemusest, ettevalmistusest, arusaamisest ja rolli tajumisest.
- Tahe sõltub soovist midagi saavutada, innustusest, turvalisusest ja enesekindlusest.

Järgnev oskuste ja tahte maatriks aitab eelkirjeldatud illustreerida.



Vt ka lisa 2, milles on kirjeldatud erinevaid juhendamisi viise lähemalt.

Kui õppija oskused ja tahe arenevad juhendamise protsessi käigus, siis tuleb samm-sammult rakendada erinevaid stiile, et jõuda delegeerimiseni, mille tulemusena õpib praktikant praktikalt kõige enam.

Juhendamisviisid võib enamasti paigutada skaalale, mille ühes otsas on juhendatavale iseseisvuse/õiguste andmine (juhendaja esitab küsimusi) ning teises kontroll juhendatava tegevuse üle (juhendaja ütleb, mida ja kuidas teha).

Seda, millisel juhul valida pigem küsimusi esitav juhendamisviis ja millal on vaja praktikandile juhtnõore jagada, aitab näitlikustada alljärgnev skeem.

Esita küsimusi, sõnasta ümber	Tee ettepanek	Näita ette	Anna nõu	Ütle, mida ja kuidas teha
Parem, kui juhendataval on piisavalt oskusi		Ülesande täitmise kvaliteet	Halvem, välja arvatud juhul, kui juhendatava roll on korrata suhteliselt lihtsat ülesannet, mille täitmist ei pea muutma	
Sügavam arusaamine		Õpitav ülesanne	Sügav arusaamine ainult juhul, kui juhendaja on tõeline ekspert	
Enamasti toetab motivatsiooni		Juhendatava motivatsioon	Enamasti ei toeta motivatsiooni, välja arvatud juhul, kui juhendatav on täiesti segaduses	
Aega kulub rohkem, sõltub juhendatava õppimiskiirusest		Juhendaja poolt pühendatav aeg	Aega kulub vähem, eeldusel, et ülesanne on lihtsalt selgitatav ja juhendatav saab aru ja järgib juhiseid	
Potentsiaal on olemas		Juhendaja õppimine	Väga vähene	
Ülesanded, mida juhendatav peab mingis vormis kordama		Millal kasutada	„Kriitilised“ ülesanded, milles läbikukkumine viiks katastroofini	

**NB! Kui oled valinud juhendatavast lähtuva juhendamisstiili, lepi selles kokku ka juhendatavaga.**

### 3. Juhendaja toetab juhendatava oskuste omandamist

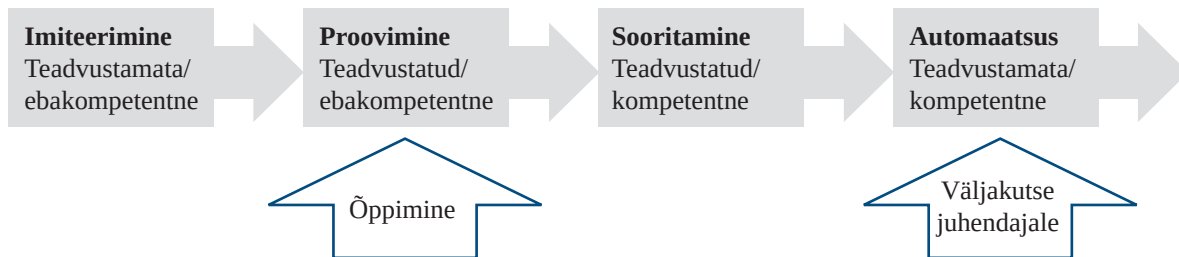
Oskuste omandamise protsessis on kesksel kohal teadlikkuse ja kompetentsuse faktorid (vt skeem allpool).

**Teadvustamata ebakompetentsel** tasemel ei ole õppimise eesmärk õppija jaoks selgelt kontseptualiseeritud, mistõttu ei oska õppija selles faasis teada ka tagasisidele. See tähendab, et kui õppija ei tea, milles seisneb üldse tegevuse olemus (nt arteri punkteerimine), siis ei tea ta ka seda, millele rohkem tähelepanu pöörata, et seda õppida. Selles faasis jälgib õppija professionaali tegevust ja/või püüab seda mehaaniliselt imiteerida. Selleks et tekiks teadlikkus eesmärgist (mida peab oskama) ja oma ebakompetentsusest, peab õppija mõistma, mida ta ei oska e teadvustama oma ebakompetentsust.

Kui õppija saab **iseseisvalt** tegevust **proovida** ja ka enam teadlikuks sellest, mida ta peab oskama, **teadvustab** ta ka oma **ebakompetentsust** (mida ta veel ei oska). Selleks on oluline, et õppija mõistaks tegevuse sooritamiseks ja selle omandamiseks vajalike sammude tähtsust ja järjekorda. Ainult sel juhul kui ülesanne on õppija jaoks selgelt etappide kaupa verbaliseeritud, on tal võimalik alustada tegelikku õppimist.

Praktilise harjutamise e **sooritamise** käigus kasvab õppija **kompetentsus** (suurenevad tema oskused), samas nõuab ülesande sooritamine temalt endiselt **teadlikku** tähelepanu.

Suurema harjutamise (sh ka vigade ja eksimuste piisava kogemise ja pideva tagasiside) tulemusena muutub **kompetentsus teadvustamatuks** (tekib automaatsus).





Samas võib see automaatne oskus e teadvustamata kompetentsus muutuda taas teadvustamata ebakompetentsuseks mõnda lisaoskust õppides ja siis, kui ülesannet muudetakse või lisatakse sellesse mõni uus aspekt, näiteks tuuakse sisse soorituse kiiruse aspekt.

Uue oskuse arendamine (või vana oskuse ülekandmine uude olukorda) **algab teadlikuks saamisest oma ebakompetentsusest** (toetudes varasematele automatiseerunud oskustele).

Kokkuvõtlikult: juhendaja saab praktikandi oskuste tõhusale omandamisele kaasa aidata õpitavaid tegevusi samm-sammult verbaliseerides – mis võib olla väljakutseks juhendajale, kelle oskused on automatiseerunud – ja tagasisidet andes.

#### **4. Juhendaja annab praktikandile konstruktiivset ja õppimist toetavat tagasisidet**

Tagasiside on oluline infoallikas, mille põhjal oma tegevust mõtestada ja reflekteerida, ning on seetõttu praktiliste oskuste omandamisel suurepärase võimalus õppida ja õpetada.

**Positiivne tagasiside** on vajalik olukordades, kus praktikant tegi head tööd, selleks et ta teaks, mis tema tegevusest on edukas ja väärrib samamoodi jätkamist.

**Konstruktiivne tagasiside** pakub välja viise, kuidas juhendatav saaks järgmisel korral paremini toimida.

**Negatiivne tagasiside** – ebaõnnestunu taasesitus, mis ei paku lahendusi või alternatiive ning mõjub destruktiivselt.

Tõhus tagasiside on selline, mis tuleb kiiresti, milles ei ole hinnanguid, aga mis sisaldab parandusettepanekuid, mida antakse tööprotsessis (on olemas võimalus tegevuse käigus täiendada ja vigu parandada), on seotud töö eesmärkide ja hindamiskriteeriumidega ning on konkreetne ja põhjendatud.

Kui tagasisidet antakse eraldi vestluse käigus, on soovitatav järgida **neljasammulist protsessi mudelit**.



1. samm: juhendatav ise räägib, kuidas tegevus tema hinnangul õnnestus.

2. samm: juhendaja esitab oma positiivsed tähelepanekud.

3. samm: juhendaja teeb oma ettepanekud, mida saaks tema arvates teisiti teha, mis aitaksid saavutada paremat tulemust.

4. samm: juhendatav teeb kokkuvõtte tagasisidest (mida jätkab sarnasel viisil, mida teeb teisiti, mida sellest õppis).

Tagasisidest on kasu ainult siis, kui seda ollakse valmis vastu võtma. Selleks on oluline luua olukord, mis soodustab tagasiside vastuvõtmist.

Juhendatav (aga ka kolleeg) võtab tagasisidet parema meelega vastu, kui

- **tunnustad ja teed tähelepanekuid selle kohta, mis läks juhendaja meelest hästi**, nii et praktikant usuks, et tal on võime olla edukas. Tähtis on teisele öelda, mida ta hästi tegi. Sellega anname teada, mida praktikandil tasub samamoodi jätkata, ja ta ei muretse ilmaasjata selle pärast, mis tal tegelikult õnnestus. Samuti on praktikandil siis paremini võimalik keskenduda nendele valdkondadele, mis vajavad veel arendamist;

- **tasakaalustad positiivse ja arendamist vajava.** Pakud välja konstruktiivsed lahendused või praktilised soovitused;
- **keskendumine tähelepanekutele, nähtavatele faktidele ja kirjeldad seda, mida praktikant konkreetselt tegi**, selle asemel et tehtu põhjal analüüsida tema isiksust või iseloomu või teha oletusi võimalike põhjuste, motiivide jm kohta;
- **tood esile konkreetseid asjaolusid või tegevusi, mida praktikant saab muuta.** Annad talle vajaduse korral informatsiooni, mis sul on, ja pakud omapoolseid ideid, kuidas selles olukorras teisiti toimida;
- **piirad esitatavate tähelepanekute hulka.** Me suudame korraga vastu võtta vaid piiratud hulgal teavet. Kuna tagasiside ärakuulamine on psühholoogiline survesituatsioon, siis me suudame sellises olukorras veelgi vähem omandada kui tavaliselt. Sellepärast peaks tagasiside andja oma soovitusi ja kommentaare esitades piirduma kahe-kolme tähtsama asjaga;
- **oled siiras ning suhtud praktikanti soojalt ja lugupidamisega** ega püüa temaga manipuleerida (st ei püüa temas tekitada süütunnet).

**Tagasiside andmine nõuab keskendumist, julgust ning enese ja teiste austamist.**



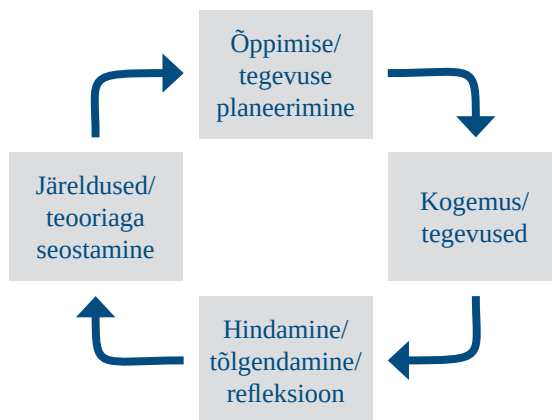
## 5. Juhendaja toetab juhendatava kogemusest õppimist

Selleks et kogemus muutuks õppimiseks, on oluline seda kogemust või olukorda märgata ja selgitada. Samuti on oluline kogemuse tõlgendamine teoreetiliste teadmiste valguses, st kogetu seostamine teoreetiliste seisukohtadega.

**Praktika juhendajal on oluline roll toetada õpitu ülekannet reaalsesse praktikaolukorda.**

**Ülekanne** on ühes kontekstis (õppetöös) õpitud teadmiste ja oskuste kasutamine uues situatsioonis (praktikas). Juhendaja saab toetada ülekande toimumist, selgitades juhendatavaga koos välja uuele kontekstile/situatsioonile iseloomulikud jooned ning aidates selle põhjal otsustada, milliseid oskusi ja teadmisi on uues kontekstis vaja. Samuti saab juhendaja aidata praktikandil püstitada tegevuse eesmärk ning valida eesmärgi saavutamiseks sobivad tegevused, töövõtted ja/või -meetodid.

Kogemusest õppimine on pideva parandamise protsess, mida illustreerib allpool olev mudel (Demingi ring).



**Praktika juhendamisel on juhendajal oluline pöörata tähelepanu sellele,**

- kuidas toetada teoorias õpitu ülekandmise oskusi uutesse praktikas ilmnevatesse situatsioonidesse;
- kuidas toetada praktiliste situatsioonide käigus omandatud kogemuste seostamist teoreetiliste teadmistega.



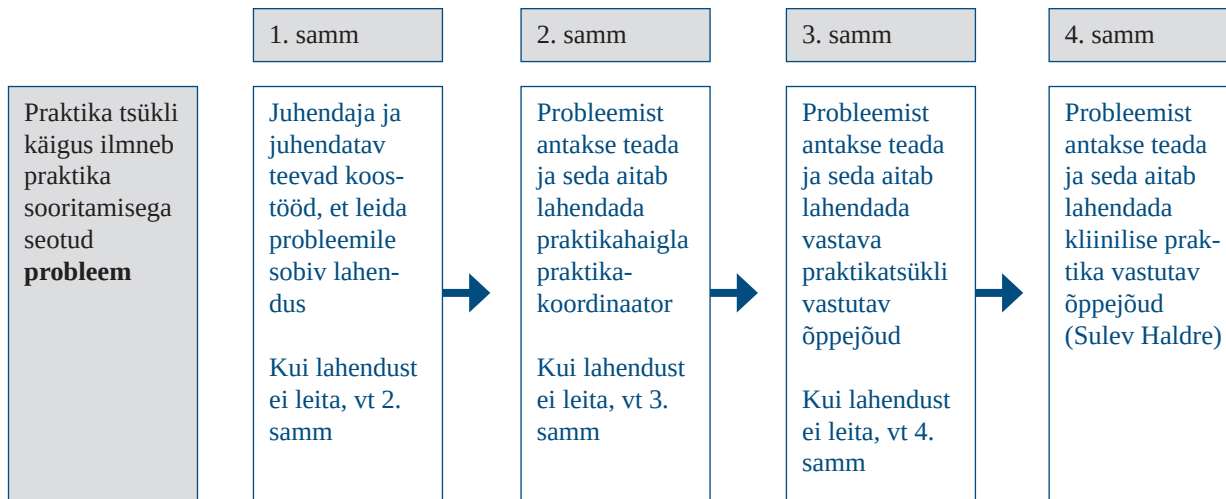
## 6. Juhendaja toetab juhendatava refleksioonii

Refleksioon on kogemusest õppimise peamine töö- vahend (vt ka lisa 3). Kõige lihtsam viis refleksiooni toetada on kasutada kogemuste arutelul refleksiooni toetavat struktuuri (püüdes vestluses praktikandiga leida vastuseid järgmistele küsimustele):

- a) mis toimus (praktikant kirjeldab enda tegevust ja olukorda);
- b) praktikandi seletus toimunule (nii läks selle- pärast, et ...):
  - millised oskused/teadmised olid olemas;
  - millised oskused/teadmised olid puudu; millised sisemised tegurid mõjutasid toimimist;
  - millised välised tegurid mõjutasid toimimist;
- c) praktikandi hinnang oma tegevusele (kuivõrd õnnestus täita oma eesmärk, mis õnnestus, mil- les oli ebakindel, mida oleks võinud teha teisiti, millised probleemid/küsimused tekkisid, milli- sed olid tunded);
- d) arutelu koos praktikandiga: mida saaks muuta, milliseid lahendusi võiks teisel korral proovida;
- e) praktikant teeb järelduse: mida sellest olukorrast on võimalik edasiseks õppida.

# Lisa 1

## Kliinilise praktika käigus ilmnenud probleemide lahendamise kord



### TÜ meditsiiniteaduste valdkonna praktikakoordinaator:

- Paula Tomson (paula.tomson@ut.ee), tel 737 5330.

### TÜ kliinilise praktika vastutav õppejõud:

- Sulev Haldre (sulev.haldre@ut.ee), tel 731 8507.

### TÜ residentuurispetsialist:

- Halja Suss (halja.suss@ut.ee), tel 737 5322.

## Lisa 2

### **Oskuse/tahte maatriksi rakendamine**

#### Oskus/tahe on mõlemad väikesed – anna juhtnööre

1. samm. Suurenda tahet:
  - anna selgesõnalised juhtnöörid,
  - toeta juhendatava refleksiooni tema motivatsiooni üle,
  - aita luua kujutluspilt tulemustest tulevikus.
2. samm. Täienda oskusi:
  - struktureeri ülesanded „kiireteks võitudeks“,
  - juhenda ja treeni.
3. samm. Kinnita tahet:
  - anna tihti tagasisidet,
  - kiida ja hoolitse.
4. KUID jälgi pidevalt range kontrolli ja kindlate reeglite / määratud tähtaegade abil.

#### Oskus väike, tahe suur – suuna

1. Investeeri aega juba varakult
  - juhendamisse ja treenimisse,
  - küsimuste selgitamisesse ja neile vastamisse.
2. Loo riskivaba keskkond, et võimaldada varakult vigade tegemist ja nendest õppimist.
3. Lase kontrolli lõdvemaks, kui edusammud on näha.

### Oskus suur, tahe väike – innusta

1. Leia väikese tahte põhjus, nt ülesanne, juhtimise stiil või isiklikud faktorid.
2. Motiveeri.
3. Jälgi ja anna tagasisidet.

#### Oskus ja tahe mõlemad suured – delegeeri

1. Anna vabadus tööülesannetega tegeleda:
  - määra eesmärk, mitte meetod;
  - kiida, ära ignoreeri.
2. Julgusta juhendatavat vastutust võtma:
  - Kaasa teda otsuste tegemisse;
  - kasuta võimalust: „Ütle, mida sina arvad“.
3. Võta asjakohaseid riske:
  - anna pingutust nõudvaid ülesandeid;
  - ära juhi „üle“.



## Lisa 3

### Refleksiooni tähtsus kliinilises praktikas

Refleksiooni on enamasti defineeritud süstemaatilise kogemuste üle mõtlemisena, mille eesmärk on leida uusi ja tõhusamaid toimimisviise oma praktikas.

Kõige üldisemalt on refleksiooni eesmärk õppimine.

Reflekteerides analüüsitakse oma tegevuse tulemuslikkust, oskuste taset või teadvustatakse oma tegevuse aluseks olevaid sügavamaid väärtusi, arusaamu ja uskumusi. Refleksiooni tulemuseks on otsus, kuidas jätkata.

**Reflekteeriv praktiline tegevus** on üks võimalus ennetada stagnatsiooni, läbipõlemist jms, mis ohustab inimeste aitamise seotud ametites (sh meditsiinitöötajad) tegutsevaid inimesi.

**Arsti praktilises tegevuses, professionaalses arengus ja õppimises on refleksioon ja selle kvaliteet olulised mitmes aspektis:**

- inimene õpib kogemusest, ent kogemusest õpitakse ainult siis, kui oma kogemust tõlgendatakse, st reflekteeritakse;



- arsti praktiline tegevus põhineb kiirel tegutsemisel ja tema asjatundlikkust näitab tema tegutsemine, tehtud valikud ja otsused. Asjakohaste otsuste tegemiseks on vajalik see, et ollakse harjunud oma tegevust süsteemselt reflekteerima;
- arst oskab paremini reflekteerida, kui on kogunud refleksiivset õppimist;
- arstide kui professionaalide eneseareng tugineb refleksioonile. Refleksioon on vajalik, selleks et mitte muutuda pelgalt tehniliste oskuste valdajaks, vaid näha oma rolli laiemalt, mõtestada oma enesearengut ning arendada isiklikku arusaama oma tööst;
- õppe- ja ravitöö nõuab palju suhtlemist, mistõttu professionaalset tegevust mõjutavad inimese isiksuslikud omadused ja ettekujutus iseendast. Enese aktsepteerimisele, adekvaatse enesehinangu kujunemisele ja koostööoskuste paranemisele aitab kaasa pidev teadlik refleksioon;
- refleksioon toetab professionaalse arengu astmete läbimist, kujunemist algajast meistriks. Professionaalne areng toimub kiiremini, kui inimene oma tegevust reflekteerib.

### **Reflekteerimiseks vajalikud eeltingimused**

- Küllaldase informatsiooni olemasolu kogemuse kohta (tagasiside, märkmed vm).
- Inimese isiklik valmisolek/avatus (ausus enda vastu).
- Aeg (vaja võtta).
- Suunaja-toetaja (kolleeg, juhendaja, kriitiline sõber).
- Soodne õhkkond (segajate puudumine, usalduslikkus).
- Teoreetiline taust, mille põhjal kujundada oma tegevuse analüüsi kriteeriumid.

**Reflekteerida** võib toimuma hakkava tegevuse üle (*Reflection for action*), tegevuse käigus (*Reflection in action*) või juba toimunud tegevuse üle (*Reflection on action*).

## **Juhendit koostades toetuti järgmistele allikatele:**

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkond.

[www.meditstiiniteadused.ut.ee](http://www.meditstiiniteadused.ut.ee) → Õppimine → Arstiteadus → Kliiniline praktika.

Residentuurieeskiri. <https://meditsiiniteadused.ut.ee/et/residentuur/residentuuri-eeskiri>.

Tartu Ülikool, 2017. TÕ meditsiiniteaduste valdkonna arstiteaduse õppekava kliinilise praktika juhendajate juhendmaterjal

Tervishoiuteenuste korraldamise seadus. <https://www.riigiteataja.ee/akt/121122018006>.

Hill, K.; Bialik, M.; Fadel, C. 2018. Psychomotor Skills for the 21st Century:

What should students learn? Center for Curriculum design. Boston MA.

<https://curriculumredesign.org/wp-content/uploads/Psychomotor-Skills-CCR-May2018.pdf>.

Educational theories you must know. Miller's pyramid.

<http://www.stemlynsblog.org/better-learning/educational-theories-you-must-know-st-emlyns/educational-theories-you-must-know-millers-pyramid-st-emlyns/>.

Karm, M. 2010. Õppemeetodid kõrgkoolis. Primus, Archimedes.

<http://primus.archimedes.ee/sites/default/files/Oppemeetodid.pdf>.

Landsberg, Max. 2003. Juhendamise kunst. Varrak.

Praktika kõrgkoolis. 2011. Primus, Archimedes.

[http://primus.archimedes.ee/sites/default/files/oppekavavorg/praktika%20k%C3%B5rgkoolis%20trykki\\_0.pdf](http://primus.archimedes.ee/sites/default/files/oppekavavorg/praktika%20k%C3%B5rgkoolis%20trykki_0.pdf).

Refleksioon õpetaja professionaalses arengus. [http://tulevikuopetaja.hitsa.ee/moodul-v/](http://tulevikuopetaja.hitsa.ee/moodul-v/refleksioon-opetaja-professionaalses-arengus/)

[refleksioon-opetaja-professionaalses-arengus/](http://tulevikuopetaja.hitsa.ee/moodul-v/refleksioon-opetaja-professionaalses-arengus/).

Rutiku, S. jt 2013. Projektipõhine praktika kõrgkoolis. Primus, Archimedes.

<http://primus.archimedes.ee/sites/default/files/projektip%C3%B5hine%20praktika%20k%C3%B5rgkoolis.pdf>.

## **Juhendi koostasid:**

Joel Lumpre, Anu Sarv, Triin Luha, Airi Niilo, Mari Karm, Sulev Haldre.

ISBN 978-9949-77-993-2  
ISBN 978-9949-77-994-9 (pdf)