

Tallinna Ülikool  
Informaatika Instituut

# **Ennastjuhtiva õppija toetamine organisatsioonis**

## **Põhja-Eesti Regionaalhaigla näitel**

Magistritöö

Autor: Hettel Sõrmus  
Juhendaja: Dr. Terje Väljataga

Autor: ..... 2012  
Juhendaja: ..... 2012  
Instituudi direktor: ..... 2012

Tallinn 2012

## **Autorideklaratsioon**

Deklareerin, et käesolev magistritöö on minu töö tulemus ja seda ei ole kellegi teise poolt varem kaitsmisele esitatud. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, olulised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

.....

Kuupäev

.....

Allkiri

# Sisukord

Sissejuhatus.....	5
1. Teoreetiline ülevaade.....	8
1.1. Elukestev õpe ja täiskasvanuharidus.....	8
1.2. Õppiv organisatsioon ja teadmusjuhtimine.....	9
1.3. Õppiva organisatsiooni ja teadmusjuhtimise olulisus tervishoiuvaldkonnas.....	12
1.4. Täiskasvanud õppija ja enesejuhitav õpe.....	13
1.4.1. Enesejuhitavuse definitsioon, eeldused ja protsess.....	14
1.4.2. Enesejuhitud õpe õdede hulgas.....	17
1.5. Enesejuhitavus ja digitaalsed tehnoloogiad.....	17
1.5.1. Veeb 2.0 ja sotsiaalse tarkvara vahendid enesetäiendamise kontekstis.....	18
1.5.2. Sotsiaalse tarkvara olemus, jaotus ja funktsioonid.....	19
1.6. Sotsiaalse tarkvara kasutamine haiglate näitel õppimise ja koolituse kontekstis.....	23
1.6.1. Uurijate õpivõrgustik haiglas.....	23
1.6.2. Õppimist toetav mudel erakorralise meditsiini osakonnas.....	26
1.7. Enesejuhitava õppe toetamine õppivas organisatsioonis.....	27
1.8. Kokkuvõte.....	30
2. Metoodika.....	32
2.1. Uurimuse tüüp.....	32
2.2. Andmekogumismeetod.....	34

2.3. Valim .....	34
2.4. Andmetöötlus .....	36
3. Uurimuse tulemused .....	37
3.1. Põhja-Eesti Regionaalhaigla õdede koolitussüsteem.....	37
3.2. Tulemuste analüüs.....	38
3.3. Diskussioon.....	52
3.4. Kontseptsioon ennastjuhtiva õppija toetamiseks organisatsioonis .....	54
3.5. Eksperthinnang kontseptsioonile .....	62
Kokkuvõte.....	66
Kasutatud kirjandus .....	69
SUMMARY .....	73
LISA.....	76

## Sissejuhatus

Tervishoiusüsteem on kiirelt muutuv ja arenev valdkond – arengud meditsiini ja teaduse vallas ning uued tehnoloogiad esitavad valdkonnas töötavatele inimestele pidevalt väljakutseid püsida pädevatena. Valdkonna professionaalid, arstid ja õed, peavad jätkuvalt tegelema enda täiendamise-koolitamisega säilitamiseks ja omandamiseks uusi oskusi, teadmisi ja pädevusi.

McNiffi ja Whitehead'i (2000) kohaselt on kõik organisatsioonid pidevas muutumises - neid mõjutavad nii välised sotsiaalsed ja kultuurilised muutused kui ka sisemised muutused, organisatsiooni liikmete õppimine ja areng nimetatud kontekstis. Seega peab organisatsioon seda protsessi juhtima. Majumdari (nagu viidatud O'Shea artiklis, 2003) toob välja, et tervishoiusüsteemis pidevalt toimuvate sotsiaalsete, tehnoloogiliste ja meditsiiniliste muutuste kontekstis on oluline hariduse roll toimetuleku ja adapteerumise tagamisel. Nolan ja Nolan (nagu viidatud O'Shea, 2003) väidavad, et õendushariduses on seni domineerinud traditsioonilised didaktilised meetodid, kuid enam sellisest metoodikast ei piisa. O'Shea (2003) rõhutab, et õdede jaoks on oluline omada teadmisi ja oskusi, mis aitavad toime tulla nende muudatustega - selles osas aitab enesejuhitav õppimine.

Eesti Õenduslase koolituse arengukava 2002-2015 annab ülevaate õdede haridusvõimalustest Eestis. Arengukavas tuuakse välja, et "õenduslane haridus on tervik, mis koosneb kutsealasest põhikoolitusest, erialasest, akadeemilisest ja tööalasest koolitusest ning praktilistest kogemustest" (Eesti Õenduslase koolituse arengukava, 2002, lk 5). Arengukava keskendub pigem formaalsetele õppimisvõimalustele ning vähe pööratakse tähelepanu õdede iseseisvale enast arendavale õppimisele. Arengukavas küll rõhutatakse, et "koolituse üks eesmärkidest on soodustada õdede arengut ja elukestvat õpet, mis on olulised nende pädevuste säilitamisel ja arendamisel ning võimaldavad pidada sammu ühiskonnas toimuvate muutustega" (Eesti Õenduslase koolituse arengukava, 2002, lk 12), kuid selle sisulisele selgitusele on vähe tähelepanu pööratud. Seega tuleks tänases muutuv maailmas ning uute tehnoloogiliste lahenduste kontekstis kaaluda õdede pädevuste säilitamisel ja arendamisel enesejuhitud õppimisele suurema tähelepanu pööramist.

Kahtlemata on ja jääb levinuimaks meetodiks oma oskuste, teadmiste ja pädevuste säilitamiseks osalemine koolitustel, konverentsidel, seminaridel ja seda nii

organisatsioonisiselt kui väliselt. Traditsioonilised koolitused ei pruugi aga alati pakkuda piisavalt võimalusi enda täiendamiseks ning töötaja peab selleks lisaks ette võtma ka nõiseõppimist, oma oskuste, teadmiste, pädevuste täiendamist iseseisvalt, st tegelema enesejuhitud õppega. Lisaks on tervishoiusüsteem olukorras, kus tingituna erinevatest põhjustest on haiglates personali voolavus suhteliselt suur, sh on kasvav tendents õdede välismaale tööle suundumine (Pruuden, 2011; Rätsep, 2011). Olukorrast tingituna peaks haigla leidma võimalusi, kuidas säilitada ja suurendada organisatsiooniliikmete teadmisi, oskusi ja pädevusi ning kuidas toetada tööle tulevate uute õdede väljaõpet.

Käesoleva magistritöö eesmärgiks on välja selgitada organisatsiooni võimalused õdede enesejuhitava õppimise toetamisel. Magistritöö uurimisküsimused on järgmised:

- Kuivõrd õed on ennastjuhtivad õppijad?
- Milliseid enesetäiendamise võimalusi õed hetkel tajuvad ning aktiivselt kasutavad?
- Millised on õdede ootused haigla poolt pakutavatele enesetäiendamisvõimalustele?
- Millised on potentsiaalsed tehnoloogilised lahendused õdede enesetäiendamisvõimaluste toetamiseks?

Magistritöö eesmärgiks on:

- Teha ülevaade kirjanduse põhjal ennastjuhtiva õppija kontseptsioonist õppiva organisatsiooni ning teadmusjuhtimise kontekstis.
- Uurida kirjanduse põhjal, millised on edukad näited ja praktikad ennastjuhtiva õppija toetamisel haiglates mujal maailmas.
- Uurida organisatsiooni Põhja-Eesti Regionaalhaigla sisehaiguste kliiniku näitel, milline on õdede valmidus enesejuhitavaks õppeks.
- Kaardistada Põhja-Eesti Regionaalhaigla sisehaiguste kliiniku näitel õdede enesetäiendamisvõimalused ja organisatsioonipoolne tugi ning õdede ootused organisatsioonile toetamaks nende enesetäiendamisvõimalusi.
- Luua kontseptsioon toetamaks enesejuhitavat õpet organisatsioonis.

Käesolev magistritöö jaguneb kolmeks. Magistritöö esimeses teoreetilises osas antakse ülevaade olulisematest mõistest ja teoreetilisest taustast, mis kirjeldavad uuritavat teemat: elukestev õpe, täiskasvanuharidus, õppiv organisatsioon ja teadmusjuhtimine, enesejuhitavuse kontseptsioon täiskasvanuhariduse ning õdede enesetäiendamise ja tervishoiusüsteemi kontekstis. Seejärel antakse ülevaade enesejuhitavast õppimisest seoses digitaalsete tehnoloogiatega ning veeb 2.0 kontseptsiooni ja sotsiaalse tarkvaraga. Teoreetilise peatüki lõpus tuuakse kirjanduse põhjal näited enesejuhitava õppimise toetamisest haiglas sotsiaalse tarkvara toel ning tuuakse välja kirjanduse põhjal mudel, mis toetab enesejuhitava õppimise toetamiseks lahenduse pakkumist haiglas.

Magistritöö teises osas antakse ülevaade uurimustöö metoodikast. Kirjeldatakse andmekogumismehhanisme, mille eesmärk oli kaardistada haigla senine koolitussüsteem ning õdede poolt tajutud enesetäiendamisvõimalused ja -soovid haiglas ning samuti nende enesejuhitavus. Peatükis antakse ka ülevaade valimist ning andmetöötlusest.

Töö kolmas peatükk annab ülevaate uurimustulemustest - kirjeldatakse Põhja-Eesti Regionaalhaigla koolitussüsteemi ning analüüsitakse saadud tulemusi, tuuakse välja uurimusest selgunud olulisemad probleemid ja kitsaskohad ning tehakse ettepanekud, toetudes töö teoreetilisel osal, enesejuhitava õppimise toetamiseks organisatsioonis. Pakutud lahendust, st kontseptsiooni enesejuhitava õppe toetamiseks hindas ka organisatsiooni liikmetest moodustatud ekspertgrupp - saadud tulemusi on kirjeldatud ning analüüsitud.

# 1. Teoreetiline ülevaade

Teoreetiline ülevaade käsitleb enesejuhitava õppimise kontekstis mõisteid nagu elukestev õpe, täiskasvanuharidus, õppiv organisatsioon ning teadmusjuhtimine. Peatükk annab ülevaate ennastjuhtivast õppijast ning võimalikust lahendusest enesejuhitava õppimise toetatamiseks organisatsioonis sotsiaalse tarkvara abil.

## 1.1. Elukestev õpe ja täiskasvanuharidus

“21. sajand on teadmiste, informatsiooni ja kommunikatsiooni sajand. Seda ajajärku iseloomustavad muutused ühiskonnas ja ülikiire tehnoloogiline areng. Teadmispõhine ühiskond vajab, et iga tema liige igas eluvaldkonnas oleks varustatud kõige uuemate teadmiste ja tööalaste oskustega.” (Elukestva õppe strateegia, 2005, lk 5) - seega muutub oluliseks elukestev õpe, mida defineeritakse järgnevalt:

“Elukestev õpe - kõik elu jooksul ette võetud õppetegevused, eesmärgiga parandada oma teadmisi, oskusi ja pädevusi vastavuses iseenda, kodanikkonna, ühiskonna (sotsiaalse sidususe) ja/või tööturu vajadustega ning seda nii formaalsel kui ka mitteformaalsel kujul (Elukestva õppe strateegia, 2005, lk 5).”

Elukestva õppe all mõistetakse õppimist sünnist surmani ja see hõlmab endas kõiki elu jooksul ette võetud õppetegevusi. Elukestva õppe mõiste sündis väitega, et õppimine ei lõpe kooliga, vaid kestab läbi kogu elu, rõhuasetus on õppimisel pärast formaalharidussüsteemis esmase hariduse omandamist ehk täiskasvanute õppimisel. Seetõttu keskenduvadki elukestvat õpet käsitlevad tekstid rohkem täiskasvanute õppimisvõimalustele (Elukestva õppe strateegia, 2005). Täiskasvanuharidust defineeritakse järgnevalt:

“Täiskasvanuharidus - terviklikku organiseeritud õpet, mis on sõltumatu õppe sisust, tasemest ja meetoditest, mille käigus täiskasvanud arendavad oma võimeid, parandavad oma tehnilisi või professionaalseid oskusi (Elukestva õppe strateegia, 2005, lk 6).”



Täiskasvanuharidust liigitatakse Eestis (Märja, Lõhmuste & Jõgi, 2003):

1. Tasemeharidus – riiklike õppekavade alusel toimuv üld- ja kutseharidusõpe.
2. Tööalane koolitus – toimub organiseeritud vormis kindlate õppekavade alusel, kuid need koostatakse vastavalt tellija (nt tööandja) vajadustele ja soovidele, st et enamasti on tegemist tööalase koolitusega. Tööalase koolituse kaudu on võimalik saada eri-, kutse- ja/või ametialast välja-, ümber- ja/või täiendkoolitust.
3. Vabaharidus – sotsiaalsete oskuste ja elukompetentsi suurendamine.

Elukestva õppe mõiste rõhutab õppimise olulist rolli terve elu vältel toonitades selle tähtsust nii indiviidi kui ka organisatsiooni seisukohalt. Tulenevalt täiskasvanuhariduse liigitusest saab esile tõsta eelkõige tööalase koolituse kui ka vabahariduse olulisust iga täiskasvanu, st iga organisatsiooni liikme ja töötaja, oskuste-teadmiste arendamise kontekstis.

## **1.2. Õppiv organisatsioon ja teadmusjuhtimine**

Täiskasvanuhariduse toetamine, arendamine organisatsioonis on seotud õppiva organisatsiooni ja teadmusjuhtimise mõistetega.

Õppiva organisatsiooni idee muutus maailmas aktuaalseks 1990. aastate alguses, kui infotehnoloogia areng põhjustas kiire informatsiooni juurdekasvu ning pakkus inimestele uusi võimalusi selle hankimiseks ja kasutamiseks. Oluliseks kujunes oskus leida õige informatsioon õigel ajahetkel ja see rakendada organisatsiooni huvides. Informatsioonihulga kasv, tarbija muutuvad soovid ja tihe konkurents andsid algtõuke õppiva organisatsiooni kujundamiseks (Papp, 2010).

Ruht Alas on oma raamatus „Muudatuste juhtimine ja õppiv organisatsioon“ (2002) toonud välja Pedler, Bourgoyne ja Boyell'i (1991) definitsiooni õppivale organisatsioonile:

“Õppiv organisatsioon on organisatsioon, mis loob õppimist soodustavaid tingimusi kõigile organisatsiooni liikmetele ja muudab ennast jätkuvalt (Alas, 2002, lk 95).”

Alas (2002) on samade autorite, Pedler, Bourgoyne ja Boyell'i (1991), poolt välja toonud õppiva organisatsiooni kirjelduse. Oluliste tunnustena on muude hulgas välja toodud:

- Informeerimine ja infotehnoloogia kasutamine töötajatele otsustamiseks vajaliku info võimaldamiseks.
- Kontrollsüsteemide selline ülesehitus, mis ergutab ja toetab õppimist.
- Sisemised kliendid - st et osakondade omavaheline suhe põhineb teenuste pakkumisel. See hoiab osakondi pidevas koostöös, julgustab üksteisele nende tegevuste kohta tagasisidet andma ja võimaldab näha organisatsiooni ühtse terviksüsteemina.
- Keskkonda jälgivad töötajad, kes klientide, konkurentide ja teiste oluliste rühmadega väljaspool organisatsiooni kõige rohkem kokku puutuvad, kui ka kõik teised.
- Organisatsioonisisene treening - ühised koolitusprogrammid, töökohtade vahetamine ja parimate praktikatega tutvumise võimalus ning investeeringud teadus- ja arendustöösse.
- Õppimist soodustav kliima loob tingimused kogemustest ja eksperimentidest õppimiseks, st eksimine on lubatud; kõrgema taseme juhid saavad olla eeskujuks, jagades alluvatega oma ideid ja hoiakuid ning lubades alluvatel arvustada oma ideid ja hoiakuid kui ka juhi väärtustel ja hoiakutel põhinevat käitumist.
- Enesearendamise võimalused kõigile.

Senge (1997, nagu viidatud Alas, 2002) kirjeldab aga õppivat organisatsiooni läbi selle, kuidas iga organisatsiooni liige ennast arendama peaks. Ta arendas välja viiel distsipliinil põhineva lähenemise:

1. Süsteemne mõtlemine
2. Isiklik meisterlikkus
3. Mõttemudelid
4. Ühise visiooni loomine
5. Meeskondlik õppimine

Senge (1997, nagu viidatud Alas, 2002) kohaselt on süsteemne mõtlemine õppiva organisatsiooni nurgakiviks. Isikliku meisterlikkuse saavutab inimene aga siis, kui ta lakkab

keskkonda nägemast oma probleemide allikana ja võtab vastutuse enda peale. Selline inimene keskendub oma visioonile ning suurendab pidevalt oma võimet saavutada soovitud tulemusi. Kõrge isikliku meisterlikkusega inimest iseloomustab kindel eesmärgitunnetus ja missioon, tegelikkus on pigem liitlane kui vaenlane, õppimine on elamisviis, nad õpivad kiiremini kui teised, nad on rohkem pühendunud ja sageli algatajateks ning neil on parem vastutustunne.

Organisatsiooni liikmete mõttemudelite loomine eeldab avatust, oma peidetud mõtete ja arusaamade teistele arutamiseks ja analüüsimiseks pakkumist. See toob kaasa enda varjatud hoiakutest ja kaitsemehhanismidest teadlikuks saamise ja annab võimaluse neid muuta (Alas, 2002).

Ühise visiooni loomine kindlustab töötajate pühendumise pikas perspektiivis. Meeskondlik õppimine tagab üksteise mõttemudelitest arusaamise ja ühistel väärtustel põhinevate uute mõtlemisviiside, hoiakute ja käitumisviiside väljaarendamise (Alas, 2002).

Organisatsiooni rolli õpikeskkonna kujundamises toetab ka teadmusjuhtimine.

“Teadmusjuhtimine on protsess, mis loob organisatsioonilised ja tehnoloogilised tingimused teadmuse efektiivseks kasutamiseks organisatsiooni eesmärkide saavutamisel (Uverskaja, 2008).”

Siinkohal on oluline välja tuua, et teadmiste ja teadmuse aluseks on andmed (märgid ja nende kogumid, millel puudub iseseisev tähendus) ning informatsioon (täenduslikku vormi asetatud andmed) - seega on teadmised nn tõlgendatud informatsioon, mis on kinnistunud inimese mällu (Uverskaja, 2008). Teadmine on tähenduslike seoste ja põhjuste kogum - inimene teab, kuidas midagi teha ning mis seda põhjustas (Sancez, 2003).

Teadmusjuhtimisega seotud tegevused on tavaliselt seotud organisatsiooni eesmärkidega ja nende sihiks on jõuda mingite tulemusteni, nagu näiteks jagatud teave, parendamine, konkurentsieelis või innovatsioon. Teadmiste edastamine (üks teadmusjuhtimise aspekte) on alati ühes või teises vormis olemas olnud - näiteks võib tuua nõupidamisi, ametlikku õppeaega, firmade raamatukogusid, kutseõpet ja mentorprogramme. Teadmusjuhtimise eesmärgiks organisatsioonis on juhtida teadmiste ehk intellektuaalse kapitali loomise, identifitseerimise, kogumise ja kasutamise protsesse. Alates 20. sajandi lõpust on rakendatud sel eesmärgil ka tehnoloogiat - selleks on loodud teadmiste andmebaase ja ekspertsüsteeme (Juhtimine.ee, 2007).

Kuigi teadmusjuhtimine on tihedalt seotud organisatsioonilise õppimisega, eristab seda organisatsioonilisest õppimisest suurem keskendumine konkreetsete teadmiste juhtimisele ja teadmiste edastamisel kanalite loomisele (Juhtimine.ee, 2007).

### **1.3. Õppiva organisatsiooni ja teadmusjuhtimise olulisus tervishoiuvaldkonnas**

Tervishoiusüsteemi ülesanne on pakkuda kvaliteetseid meditsiinilisi teenuseid. Teadmusjuhtimise seisukohalt tähendab see, et teenuste pakkumiseks läheb vaja väga spetsiifilisi teadmisi - seega sarnaselt paljudele teistele teadmistekesksetele organisatsioonidele on haiglas teadmiste loomine, organiseerimine, jagamine kriitilise tähtsusega (Jih, Chen & Chen, 2006). Ipe (2003) kohaselt on teadmised ja info kõige olulisem strateegiline ressurss organisatsioonis ning selle juhtimist peetakse kõige kriitilisemaks faktoriks organisatsiooni edule. Selleks, et organisatsioon nagu haigla suudaks säilitada kompetentsivõimet peab looma süsteeme teadmiste juhtimiseks - efektiivne toimetulek ja areng teadmistepõhises organisatsioonis eeldab ühiste teadmiste loomist ning jagamist (Zack, 1999). Guptill (2005) lisab, et teadmusjuhtimine tervishoiusüsteemis tähendab inimeste, protsesside, andmete ja tehnoloogiate koostööd organisatsiooni toimimise ning arengu nimel. Liigand, Virovere ja Valler (2007) on "Personalijuhtimise käsiraamatus" esitanud Pentti Sydänmaanlakka (2002) loodud organisatsiooni mudel, mille kohaselt on organisatsioonis teadmusjuhtimisel roll ühena teguritest organisatsiooni efektiivsuse saavutamisel.

Võtmeteguriks on efektiivne organisatsiooniline õpe, mis toetab soovi jagada teadmisi ning koondab teadmisi - Lai, Lin, Lin, Wang ja Huang (2009) kirjeldavad oma artiklis uurimust, mis näitab kuidas organisatsiooniline õppimine meditsiini-asutustes toetab organisatsiooni edukust. Uurimustulemused näitasid, et teadmistepõhised ressursid (st intellektuaalne kapital) ja organisatsiooniline õppimine on olulised tegurid, mis on seotud ning toetavad erineva info jagamist.

Tulenevalt õdede arvulisest ülekaalust tervishoiusüsteemis peaksid organisatsioonid tagama piisavalt võimalusi õdede elukestvaks õppeks. Kramer ja Schmalenberg (2004) on välja toonud, et elukestvat õpet toetavad organisatsioonid on edukamad töötajate värbamisel, säilitamisel ja töötajate rahuolus.

Organisatsiooni rolli õppimise toetamisel toetab ka eelpool peatükis kirjeldatud Pedler, Bourgoyne ja Boyell'i (1991, nagu viidatud Alas, 2002) õppiva organisatsiooni definitsioon ja tunnused. Nimetatu toob välja organisatsiooni võimalused soodsa õpikeskkonna kujundajana - organisatsioon peaks looma erinevad info- ja kontrollsüsteemid, mis toetavad õppimist; soodustama töötajate omavahelist koostööd; julgustama ja toetama töötajaid jälgima seda, mis toimub väljaspool organisatsiooni kui ka organisatsiooni sees teistes üksustes ning toetama kogemustest õppimist ja enesearendamist. Senge (1997, nagu viidatud Alas, 2002) poolt kirjeldatu, st organisatsiooni liikmete enda arendamine, mis on aluseks õppivale organisatsioonile, toetab omakorda enesejuhitava õppimise olulisust organisatsioonis - tema teooria rõhutab vastutust, laiemat visiooni ja eesmärki ning õppimise olulisuse tunnetamist.

#### **1.4. Täiskasvanud õppija ja enesejuhitav õpe**

Täiskasvanud õppija jaoks on oluline tahe õppida, keskendumine omandamisele, mõistmisele, mõtlemisele, isiklikule kogemusele ja enese kui õppija analüüsimisele. Sellepärast on õppija jaoks oluline sisemine motivatsioon, valmisolek intellektuaalselt pingutada, olla avatud enda ja teiste õppijate suhtes ning tahe. Tahe tähendab eesmärkidele keskendumist ja eesmärgisulgust. Õppija püstitab ise eesmärgi ka õpitava mõistmiseks. Õppija valmidus enesejuhtimiseks (enesesuunamiseks) on üks olulisemaid täiskasvanulikkuse kriteeriume. Ennastjuhtiv õppija on parim ressurss ja seda on raske korvata mistahes muu ressursiga (Märja, Lõhmuste & Jõgi, 2003).

Õppimine on elu vältimatu osa – inimene peab õppima ja adapteeruma erinevate muutustega elukeskkonnas terve oma elu. Osa sellest õppimisest toimub planeeritult, teiste poolt juhitud – koolides, ülikoolides, koolitusasutustes. Kuid suur osa õppimisest on inimese enda poolt planeeritud ja juhitud – seega initsiatiiv, kontroll ja vastutus oma õppimise eest lasub inimesel endal (Candy, 2004).

Enesejuhitav õpe on võtmeks inimestele muutustega kaasa minemiseks suurte muutuste ajal, mistõttu on eeldatav sellise õppe olulisuse kasv (Candy, 2004). Õppimine ja sotsiaalsed muutused on omavahel põimunud. Tänapäeval, kus muutused puudutavad praktiliselt kõiki elu aspekte, on oluline ka õppimise seisukohast nõ hoida muutustega sammu. Õppimise olulisus terve elu jooksul on kogu maailmas tähelepanu alla tõusnud - mitte ainult

haridusasutused, vaid ka organisatsioonid, professionaalsed ühendused ning erinevad ühiskondlikud grupid on hakanud tähelepanu pöörama õppijatele ja õppimisele. Kunagi ei ole pööratud nii laialdaselt tähelepanu mitte ainult individuaalsele õppijale, aga ka õppiva organisatsiooni, õppiva ühiskonna mõistetele (Candy, 2004). Jarvis (2001, nagu viidatud Candy, 2004) on öelnud, et me elame õppival ajastul.

#### **1.4.1. Enesejuhitavuse definitsioon, eeldused ja protsess**

Enesejuhitavus on mitmekülgne ja -täenduslik mõiste. Seetõttu kaasneb sellega ka teatav kontseptuaalne segadus. Saab teha vahet enesejuhitavusel kui eesmärgil ning enesejuhitavusel kui protsessil. Enesejuhitavuse kui eesmärgi all peetakse silmas õppija psühholoogilisi omadusi ning protsessi all peetakse silmas enesejuhitavust kui lähenemist õppimise organiseerimiseks (Candy, 1991).

Enesejuhitavuse definitsioone on kirjanduses palju erinevaid. International Encyclopedia of Adult Education'i (2005) kohaselt pärineb levinuim enesejuhitavuse definitsioon 1975. aastast Malcolm S. Knowles'ilt:

“Enesejuhitavus on protsess, kus indiviid võtab initsiatiivi, kas teiste abiga või abita diagnoosimaks oma õppimisvajadusi, formuleerimaks oma õpieesmärgi, identifitseerimaks inim- ja materiaalseid ressursse õppimiseks, valimaks ja kasutusele võtmaks sobivaid õpistrateegiaid ning hindamaks õpitulemusi.”

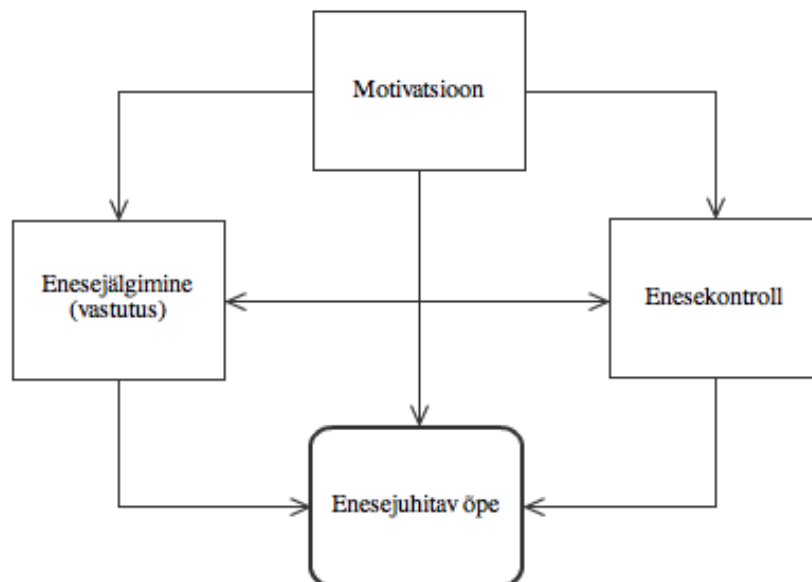
Hammond ja Collins (1997) kohandasid Knowles'i (1975) definitsiooni ning kasutasid terminit kriitiline enesejuhitatud õppimine rõhutades protsessi igas etapis kriitilist analüüsi, st oluline on õppijate teadlikkus ning soov mõjutada oma tegevusi positiivselt.

Gibbons (2002) selgitab enesejuhitatud õppimist läbi selle vastandamise õpetaja poolt juhitud õppimisele ning toob välja, et enesejuhitatud õppimise korral õppijad ise seavad eesmärgid, loovad meetodid ja viivad läbi oma õpitegevused.

Tobin (2000) leiab, et kogu inimese õppimine on enesejuhitatud ning rõhutab õppija enda vastutuse aspekti. Ta toob välja, et olenemata sellest, kas õppimine toimub kellegi teise poolt juhitud või on täielikult iseseisev, otsustab siiski lõpuks õppija ise, millised teadmised on olulised ning mida nendest edaspidi talletada-kasutada. Vastutuse aspekti rõhutab ka Iwasiw

(1987, nagu viidatud O'Shea, 2003), kes leiab, et enesejuhitav õpe on õppe vorm, kus indiviidil lasub vastutus oma õppe planeerimise, teostamise ja hindamise osas.

Gibbons (2002) rõhutab enesejuhitud õppe loomise puhul aluseks olevat eeldust, et õppimine on elukestev ning loomulik tegevus, mis on toetab inimeste arengut ja tegutsemist. Hammond ja Collins (1997) leiavad, et enesejuhitud õppimise puhul on esmane eesmärk toetada õppijate kontrolli võtmist oma õppimise üle ning selle lõplik eesmärk oleks parandada õppijate toimetulekut elus ja tööl. Ka O'Shea (2003) ning Gibbons (2002) rõhutavad enesejuhitud õppe puhul personaalset kontrolli – õppija kontrolli oma õppe planeerimise ja korraldamise üle. Õppija kontrolli ja vastutuse rolli rõhutab ka Garrison (1997) pakitud mudel joonisel 1, mis kirjeldab enesejuhitavat õpet.

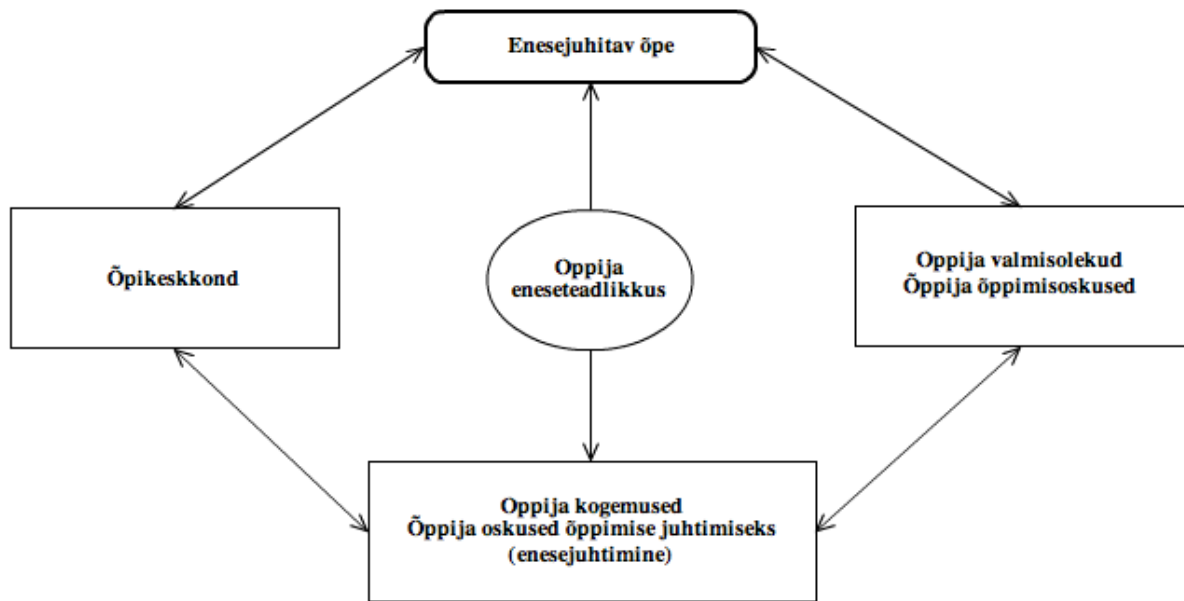


Joonis 1. Garrisoni (1997) mudel kirjeldamaks enesejuhitavat õpet

Mudeli kohaselt on enesejuhitud õppe puhul võtmeks motivatsioon. Kuid motivatsioon üksi ei juhi õppimist. Teised kaks faktorit, mis toetavad õppimist ning tagavad kvaliteedi ja efektiivsuse on enesejalgimine/vastutus (*self-monitoring*) ja enesekontroll (*self-management*).

Käesolev magistritöö keskendub enesejuhitavusele kui protsessile, st vaadeldakse enesejuhitavat õppimist teadmiste omandamise ning enesetäiendamise, st õppimise

organiseerimise ja toetamise kontekstist. Enesejuhitavuse protsessi olulise tegurina rõhutab õpikeskkonna rolli ka järgnev mudel. Märja, Lõhmuste ja Jõgi (2003) kirjeldatud joonisel 2 toob välja enesejuhtiva õppimise eeldusena õppija kogemused, õppija orienteerumine (suundumus) õppimisele, enesejuhtimist võimaldav keskkond. Nimetatud eeldused on vastastikku seotud, eelduste koosmõjul avaldub enesejuhitav õppimine.



*Joonis 2. Enesejuhitava õppimise eeldused (Märja, Lõhmuste & Jõgi, 2003)*

Seega saab välja tuua õppija seisukohalt nii sisemised kui väljastpoolt loodavad mõjutegurid, mille tulemusena leiab aset enesejuhitav õpe. Sisemised mõjutegurid oleks õppija enesekontroll, võime ennast monitoorida ja vastutada, motivatsioon ning õpioskused. Väliste mõjuteguritena enesejuhitud õppe puhul saab välja tuua organisatsiooni rolli sobiva õpikeskkonna kujundamisel - keskkonna, mis toetaks enesekontrolli, -jälgimist ning õpimotivatsiooni.



#### **1.4.2. Enesejuhitud õpe õdede hulgas**

Cadorin, Suter, Dante, Williamson, Devetti ja Palese (2011) uurisid enesejuhitavuse määra Itaalias 453 töötava õe ja 182 õenduse üliõpilase hulgas. Uurimusest selgus, et suurem osa töötavaid õdesid näitasid üles kõrget enesejuhitava õppimise määra - enesejuhitava õppimise määr oli kõrgem nendel õdedel, kes omasid bakalaureusekraadi võrreldes madalama haridustasemega õdedega. Lisaks selgus uurimustulemuste põhjal, et enesejuhitava õppimise määr ei olene töökogemuse pikkusest. Üliõpilaste hulgas oli kõrge enesejuhitava õppimise määraga umbes pooled küsitletutest ning pooled näitasid üles keskmist enesejuhitava õppimise määra.

Hiina õenduse eriala üliõpilaste uurimuse tulemused erinevad pisut eelnevatest tulemustest. Yuan, Williams, Fang ja Pang (2011) mõõtsid 536 (keskmine vanus 20,6. a) Hiina õenduse eriala üliõpilaste valmisolekut enesejuhitavaks õppeks. Nende uurimuse tulemustest selgus, et üle poole, st 62% küsitletutest, näitas kõrget enesejuhitava õppimise määra - mis on pisut kõrgem võrreldes Itaalia õenduse eriala üliõpilaste omast.

Kirjanduse põhjal saab öelda, et enesejuhitud õppe all peetakse õenduse valdkonna uurimustes ja artiklites silmas järgmisi tegevusi: probleemipõhine õpe ja ideede kaardistamine (Tseng, Chou, Wang, Ko, Jian & Weng, 2010), veebipõhine õpe (Roppolo et al., 2010), grupitöö (Sharples & Moseley, 2011). O'Shea (2003) on oma artiklis lisaks eelpoolnimetatud enesejuhitud õppe vormidele nimetanud kirjanduse põhjal veel erinevaid vorme: lugemine, mitteformaalsed diskussioonid, iseseisev uurimine, juhendatud uurimine, õpileping, arvuti poolt instrueeritud õpe, distantsõpe ning konverentskõned (Hamilton & Gregor, 1986; Iwasiw, 1987; Weinberg & Stone-Griffith, 1992; nagu viidatud O'Shea, 2003).

#### **1.5. Enesejuhitavus ja digitaalsed tehnoloogiad**

Õppijate seisukohalt on oma õpivajaduste ja -huvide rahuldamiseks palju erinevaid võimalusi pääsemaks ligi virtuaalsele informatsioonile. Võimalus otsida ja jagada informatsiooni, suhelda teiste õppijate ja valdkondade ekspertidega üle maailma suurendab võimalust enesejuhitavusele. Arvestades info- ja kommunikatsioonitehnoloogia levikut kodus, tööl, ühiskonnas, võib järeldada, et enesejuhitava õppimise roll õppimises on suurenenud (Candy, 2004).

Enesejuhitav õppija tõenäoliselt esindab õppimises nn süvendatud suunda, st et omab tõsist huvi teemade vastu, soovib aru saada teemast sügavuti tutvudes reeglite, struktuuride, printsiipidega. Kas digitaalsed tehnoloogiad soodustavad pealiskaudset teemadega tutvumist-õppimist või aitavad kaasa nn süvenemisele? Tehnoloogiad reflekteerivad meie eesmärke, kuid samas nad ka mõjutavad seda, mida me tahame ja saame teha. Parafraseerides Winston Churchilli (1943/1960, nagu viidatud Candy, 2004, lk 56) – “*We shape our technologies, and afterwards our technologies shape us.*” Tulenevalt sellest on üks võimalustest toetada organisatsiooni enesejuhitud õpet ning seeläbi õppiva organisatsiooni kujunemist ja elukestvat õpet toetavate tehnoloogiliste lahenduste loomine töötajatele.

### **1.5.1. Veeb 2.0 ja sotsiaalse tarkvara vahendid enesetäiendamise kontekstis**

Martínez-Aceituno, García, Orpinell ja Mendoza (2010) toovad oma artiklis välja, et koolitusstrateegiad ja -metodoloogiad peavad esile tooma erinevate professionaalide teadmiseid ja kogemusi - selle eesmärk on jagada teadmisi, kogemusi ja infot läbi kommunikatsiooni ja mitteformaalsete õpiprotsesside. Enamus töötajate poolt õpitavat omandatakse mitte koolituse või kursuse abil, aga pigem mitteformaalsete õpiprotsesside abil, millel sotsiaalne element on kõrge ning mis on seotud reaalse eluga.

Meister ja Willyerd (2010) poolt pakutav mudel toetab seda mõtet. Nende poolt pakutav mudel õppimisest organisatsioonis toob välja, kui võrd oluline roll on kasutajate/töötajate endi loodud ja juhitud süsteemil - st töötajate õppimisel teineteiselt ning kasutajate/töötajate loodud õppematerjalidel. Nad pakuvad, et sellist õppimist ja süsteemi loomist saab toetada sotsiaalne tarkvara.

Veeb 2.0 viitab organisatsiooni koolituse kontekstis sellele, et tuleb tegeleda mitteformaalse õppimisega. Keskenduda tuleb sellistele omadustele nagu sotsiaalsus, osalus, avatus, personaliseeritus, võrgustik, mittehierarhilisus jne - kõik see mõjutab haridusliku metodoloogiat, st disaini, strateegiaid ja viise, kuidas organisatsioonis koolitus ja õppimine toimub. Selle lähenemise kohaselt võtavad osalejad ise rolli juhtimaks ja konstrueerimaks oma koolituse ja õppimise sisu ning kohandavad seda vastavalt oma vajadustele ja ootustele. Sellisteks tegevusteks on info postitamine, avastuste jagamine, kolleegide postitatu kommenteerimine, veebist sisu leidmine, selle nõ linkimine-sidumine õpitava materjaliga.

Veeb 2.0 filosoofia, st kommunikeerumine, osalemine, jagamine sobitub hästi mitteformaalse õppimise konteksti organisatsioonis. Mitteformaalne õppimine ilmneb läbi soovitude, näitamise, abi küsimise, teadmiste jagamise ja kogemise. Veeb 2.0-l baseeruva koolitussüsteemi rajamine eeldab nihet informaalsuse, avatuse, planeerimatuse ja jätkusuutlikkuse poole (Martínez-Aceituno et al., 2010).

Hiljutised arengud veeb 2.0 (sotsiaalse veebi) vallas on muutnud seda, kuidas inimesed loovad ja tegelevad infoga. Info, mis vanasti oli levitatud nõ ekspertide poolt, mentorluse või enesejuhitud õppimise läbi, on nüüd ligipääsetav, muudetav ja täiendatav läbi veebipõhise võrgustiku (Dinh, Tan, Bein, Hayman, Wong & Dinh, 2011) ning nagu Meister ja Willyerd (2010) viitavad, loovad veeb 2.0 tuginevad enesetäiendamisvõimalused koolitus- ja õppematerjale, mis on integreeritud tööga.

### **1.5.2. Sotsiaalse tarkvara olemus, jaotus ja funktsioonid**

Sotsiaalne tarkvara on osa veeb 2.0 tehnoloogiast. Veeb 2.0 vahendusel on tavakasutajal varasemaga võrreldes märksa rohkem võimalusi avaldada oma mõtteid. Sotsiaalse tarkvara puhul on tegemist internetipõhiste keskkondadega, mis toetavad kasutajate grupi omavahelist suhtlemist. Kasutajate vastastikune mõju võib väljenduda infovahetuses, sotsiaalsete võrgustike tekkimises, erinevate materjalide üheskoos loomises ja jagamises (Pata & Laanpere, 2009). Tuginedes “Haridustehnoloogia käsiraamatul” jagunevad sotsiaalse tarkvara vahendid (Pata & Laanpere, 2009):

- vestluskeskkonnad/vahetu sõnumside (nt MSN, Skype)
- foorumid (nt VIKO ja IVA)
- blogid (nt WordPress.com)
- wikid (nt MeediaWiki, Zoho wiki, PbWiki.com)
- keskkonnad koostöös dokumentide loomiseks (nt Google Docs, Zoho documents, Zoho spreadsheets)
- sotsiaalse võrgustiku keskkonnad (nt Orkut, Ning.com, Elgg.net)
- jagatud järjehoidjad (nt Delicious.com)

- materjalide vahendamise keskkonnad (nt YouTube.com, Flickr.com, Slideshare.net)
- vookogud (nt Netvibes.com ja Pageflakes.com)

Sotsiaalset tarkvara saab liigitada 5 gruppi lähtudes selle funktsioonidest (Pata & Laanpere, 2009):

1. vahendit väiksemas ulatuses informatsiooni edastamiseks (e-mail ja kiirsõnumid)
2. vahendid võrgustike loomiseks ja neile sisu (enamasti teiste vahenditega loodud) vahendamiseks
3. vahendid uue tekstipõhise info loomiseks (foorum ja blogi)
4. vahendid olemasoleva info süstematiseerimiseks (jagatud järjehoidjad)
5. vahendid mahukamate materjalide loomiseks (wiki ja veebipõhine kontoritarkvara)

Käesoleva töö spetsiifikast tulenevalt leiavad laiemat selgitust järgmised sotsiaalse tarkvara vahendid:

### ***Vahendid uue tekstipõhise info loomiseks***

Foorumid ja blogid (veebipäevikud, ajaveebid) on oma ülesehituselt sarnased. Enamasti on tegemist keskkondadega, mis on mõeldud kronoloogilises järjekorras tekstide säilitamiseks (Pata & Laanpere, 2009).

Foorumi erinevus blogist on see, et blogi on enamasti ühe autori keskne. Teised saavad anda oma panuse blogi postituse kommenteerides. Foorumis on enamasti mitu autorit. Teine foorumi eripära on see, et üks originaalpostitus tekitab pikema kommentaaride ahela. Blogi postitused piirduvad enamasti vaid üksikute täiendustega. Kolmas oluline erinevus on see, et blogi postituse saab süstematiseerida märksõnade ning kategooriate alusel (Pata & Laanpere, 2009).

Materjalide leidmise lihtsustamiseks kirjeldavad autorid neid kasutaja poolt loodud märksõnadega (ingl. k. *tag*). Märksõnu saab kasutada materjalide süstematiseerimiseks ja otsimiseks. Tulemuseks on tavakasutajate poolt ühiselt loodud infostruktuur nn folksonoomia. (Pata & Laanpere, 2009).

Blogi tarkvara võimaldab ka sündifikatsiooni, st informatsioon blogi postituste kohta on saadaval teises tarkvaras läbi RSS või Atom'i (Anderson, 2007).

Foorumites märksõnad enamasti puuduvad. Info süstematiseerimise aluseks on põhipostituse nimi (Pata & Laanpere, 2009). Duffy ja Bruns (2006) toovad välja, et võrreldes foorumiga toetab blogi enam grupikuuluvuse ja lojaalsuse arenemist.

Duffy ja Bruns (2006) toovad välja blogi kasutusvõimalused hariduse ning koolituse kontekstis:

- Info jagamiseks, st kalendrid, sündmused, ülesanded, ressursid.
- Õppijatele info postitamiseks ülesannete kohta.
- Võimaldab kommenteerida loetud materjale ja teiste õppijate vastuseid.
- Ühisruum, kus õppijad saavad ühiselt üle vaadata kursuse materjale.
- Piltide, tagasiside ning kommentaaride koht.
- Töös olevate kirjutiste jne üle vaatamise koht ning koht, kus neid saab ka kommenteerida.
- Õpetaja/koolitaja saab toetada läbi kommenteerimise õppijate blogidesse postitatud tagasisidet, ideid jne.
- Õppija tööde portfoolio.

### ***Vahendid olemasoleva info süstematiseerimiseks***

Tegemist on keskkondadega, mis võimaldavad salvestada linke kasutajat huvitavatele veebilehtedele (nt. Delicious.com). Erinevalt internetilehitseja järjehoidjatest on jagatud järjehoidjad salvestatud kasutajaga seotud veebilehele. Jagatud järjehoidjaid on võimalik kätte saada erinevatest arvutitest ning neid on võimalik ka teiste kasutajatega jagada. Ühelt poolt saab teistele levitada huvitavaid materjale, teiselt poolt saab tutvuda teiste poolt leitud veebilehtedega – vaadata, mida sarnaste huvidega inimesed on internetist leidnud. Lisaks saab luua kasutajate võrgustikke ja lisada märksõnu järjehoidjate süstematiseerimiseks. Jagatud järjehoidjad sobivad näiteks mahukama projektiga seotud materjalide kogumiseks ja süstematiseerimiseks (Pata & Laanpere, 2009).

Info kogumiseks ja süstematiseerimiseks saab kasutada ka RSS uudisvoogu. RSS on vorming, mis võimaldab kasutajatel saada ülevaadet huvipakkuvatest veebilehtedest, st kasutaja saab ülevaate erinevatest veebilehtedest, blogidest, taskuhäälingutest ilma tegelikult lehele minemata. RSS'i kasutamiseks peab kasutaja installeerima endale vastava agregatori või

programmi ning kui see olemas on, saab kasutaja valida, millised RSS vooge ta soovib saada ning siis vastavalt huvipakkuv endale tellida. Programm kontrollib RSS'i voogu teatud aja tagant ning annab ülevaate uuendustest (Anderson, 2007).

RSSi rakendamine hariduslikus kontekstis (Duffy & Bruns, 2006):

- Koolitajad-õpetajad ning õppijad saavad jälgida enda jaoks olulisi veebilehti ühest kohast.
- Õppimisega seotud teemade kohta uuenduste ja täienduste jälgimiseks blogides, wikides, uudistes, uurimustes, meedias.
- Saab kasutada teiste õppijate poolt lisatava info jälgimiseks, nt blogides.

### ***Vahendid mahukamate materjalide loomiseks***

Wikid (nt. PbWiki, Wikispaces) ja veebipõhised dokumentide koostamise keskkonnad (nt Google Docs, Zoho) sobivad mahukamate materjalide ühiseks loomiseks - mis võimaldavad parema ülevaate saamiseks materjali struktureerida ja illustreerida (Pata & Laanpere, 2009). Erinevalt blogidest võimaldab wiki säilitada loodud dokumendi ajalugu, st taastada eelneva(d) versiooni(d) (Anderson, 2007).

Wiki sobib mahukama dokumendikogumiku loomiseks koostöös pikemaajaliste projektide raames (Pata & Laanpere, 2009). Montano, Carretero, Entrecanales ja Pozuelo (2010) on välja toonud, et wiki on veebileht, mis võimaldab erinevatel ja mitmetel kasutajatel panustada iseseisvalt mingi projekti arendamisesse - st koostöös luua ja toimetada sisu. Wiki toetab teadmiste kasvatamist ning on sobilik väiksema või keskmise suurusega grupele. See võimaldab lihtsat, efektiivset ja odavat lahendust info jagamiseks ning seejuures ei ole tähtis, kus ja millal keegi tegutseb.

Veebipõhine kontoritarkvara sobib paremini lühemate dokumentide loomiseks. Seda saavad redigeerida mitu kasutajat samaaegselt ning see sobib materjalide loomiseks lühemate tegevuste käigus (Pata & Laanpere, 2009).

Duffy ja Bruns (2006) toovad välja wiki kasutamise võimalused hariduslikus kontekstis:

- Toetamaks mingi teema uurimist - wiki abil saab kogutavat infot dokumenteerida.
- Lisamaks materjali, mõtteid loetud materjalidele.
- Loomaks kirjandusloetelu koos viidetega.

- Koolituse või kursuse materjalide publitseerimiseks, nagu nt jaotusmaterjalid, programmid. Õppijad saavad toimetada ning kommenteerida loodut ja lisatut.
- Materjalide jagamiseks õppijatele, koolitajatele; materjalide kategoriseerimine.
- Kaardistamiseks ideid, nt ajurünnaku tegemiseks.
- Wiki't saab kasutada nt Powerpoint'i või Keynote presentatsioonide koostamiseks - õppijad saavad kommenteerida ja parandada loodavaid presentatsioone.
- Grupitöök, st dokumentide loomiseks koostööna - igaüks saab toimetada ja lisada ühel wiki-lehel.

Järgnev peatükk toob kirjanduse põhjal näiteid sellest, kuidas sotsiaalset tarkvara on õppimise ja koolituse kontekstis haiglates rakendatud.

## **1.6. Sotsiaalse tarkvara kasutamine haiglate näitel õppimise ja koolituse kontekstis**

### **1.6.1. Uurijate õpivõrgustik haiglas**

Veeb 2.0 kui sotsiaalne veeb pakub erinevaid vahendeid parandamiseks õpetamist ja uurimustööde tegemist haiglas. See rõhutab kahepoolset kommunikatsiooni, võrgustiku tekkimist - oluline on pidev tagasiside ning informatsiooni jagamine, mille läbi toimub sisu parendamine, st mida avatum ja loovam veebileht on, seda kasulikum ta on (Montano et al., 2010).

Montano et al. (2010) kirjeldavad, kuidas loodi uurijatele haiglas oma õpivõrgustik. See koosnes järgmistest elementidest:

- Uurijate grupi leht - avalik vabalt ligipääsetav leht, mis sisaldas informatsiooni grupi liikmete ja töö kohta ning piiratud ligipääsuga leht grupi liikmetele töö tegemiseks, info jagamiseks.
- Foorum info jagamiseks (uurimustega seotud, metodoloogilised aspektid, meditsiinilised uudised jne) - kõikidele registreeritud kasutajatele mõeldud foorum. Foorum sisaldas kolme alateemat: teadustöö, õpetamisega seotud ja patsientidega seotud. Kronoloogilises

järjekorras ning RSS on võimalik. Selleks, et foorumit kasutada tuli registreerida - st iga liige oli identifitseeritud ning teadlik foorumi reeglitest.

- Perioodiliselt uuendatud uudiste leht - uudised ilmusid kronoloogilises järjekorras uurimustööde, meditsiiniliste koolituste kohta, veeb 2.0 arengute kohta, grantide kohta, seaduste kohta, mis puudutavad uurimustöö tegemist. Info koguti meediast, erinevate institutsioonide veebilehtedelt. Kõik uudised olid lingitud originaallikale. Leht võimaldas RSS'i. Leht oli avalik ning seda toimetas selle eest vastutav grupp inimesi.
- Dokumentide repositoorium, mis koosnes kolmest olulisest osast: teaduslik materjal, materjal õpetamiseks ning dokumendid-protokollid igapäevategevuseks seoses patsientidega.
- Raamatukogu leht - koht, kus raamatukogu esitas nimekirja oma andmebaasidest, erinevatest veebilehtedest, kust infot saaks hankida; pakkus välja erinevaid töövahendeid, mis toetavad õpetamist ja uurimustöö tegemist; korduma kippuvad küsimused ning kus kajastus ülevaade raamatukogu poolt pakutavatest teenustest. Info on avalikult kättesaadav, va osad elektroonilised andmebaasid.

Projekti raames kasutati järgmisi sisuhaldamise vahendeid (Montano et al., 2010):

- Veebiruum, mis on ette nähtud erinevatele uurijate gruppidele - wiki. Wiki kui sisu (mis valmis koostöös) haldaja. Võimalik on kasutada erinevaid wikisid, nii vaba- kui ka ostetud tarkvara. Projekti raames kasutati Dokuwiki't.
- Õpiressursside haldamine - wiki-põhine. Projekti raames kasutati Dokuwiki.
- Uudiste leht - selleks on eriti sobivad veebipäevikud ehk blogid, mis võimaldavad uudiseid esitada kronoloogiliselt ning eespool on viimati esitatu. Kirjeldatud projekti puhul kasutati mitmeid erinevaid blogisid nagu Wordpress, Textpattern.
- Foorumid - info jagamiseks on saadaval mitmeid erinevaid foorum-tüüpi tarkvarasid. Mitmete valikute hulgast valiti PunBB, tulenevalt selle täpsusest ja lihtsusest.
- Repositooriumid. Selleks kasutati Joomla't - tingituna selle lihtsusest ja mitmekülgsusest. Variantidena olid kaalumisel DSpace ja E-Prints.



- Sisuhaldusüsteemi, mis oleks kõiki neid elemente integreerinud, ei olnud lihtne leida. Selleks kasutati Drupal't või Joomla't - neid kasutati sidumaks ülejäänud elemente (Montano et al., 2010).

Sotsiaalse tarkvara ühendamise haigla olemaolevate süsteemidega on seotud järgnevate probleemidega (Montano et al., 2010):

- Probleemid konfidentsiaalsusega. Kuigi loodud wiki ei olnud seotud infoga patsientide kohta, oli haigla juhtkond mures konfidentsiaalsuse pärast (kliinilise info kajastumine wikis). Sellega tegelemiseks oli projekti kaasatud ka haigla infotehnoloogia osakond.
- Repositooriumitega tegelemine - palju aega ja tööd kulus erinevate materjalide levitamiseks. Teematika on omakorda seotud autoriõiguste ja arhiveerimisega. See kõik tähendab, et tööde autorid muudavad oma arusaamu seoses oma publikatsioonide/materjalide avaldamisega.
- Ebakindlus seoses materjalide kvaliteediga.

Veeb 2.0 vahendid ja jagatud teadmised rikastavad haigla uurimusi, õpetamist ja tegevust läbi oma avatuse, dünaamilisuse ja töömeetodite rikastamise. Veebipõhiselt organisatsioon (Montano et al., 2010):

- Loob võimaluse koos töötada olenemata ajast ja kohast.
- Ühendab erinevaid uurimusvaldkondi ning võimaldab ligipääsu õppe- ja uurimismaterjalidele ning seeläbi suurendab materjali säilimist ja uuendamist.
- Loob virtuaalse õpetajate-koolitajate kogukonna parendades nende infohaldamise võimeid ning pakkudes tagasisidet.
- Loob ruumi, kus kogu loodavat uurimus- ja õppematerjali on võimalik säilitada ja sellele ligi pääseda.
- Loob ruumi, kus kogu haigla juhendeid ning standardeid täiendatakse ja säilitatakse.
- Parandab teaduskultuuri segunemist propageerides erinevaid uurimusliine ja -projekte.
- Propageerib erialast arendamist ning haigla raamatukogutöötajate tööd.

### **1.6.2. Õppimist toetav mudel erakorralise meditsiini osakonnas**

Artiklis kirjeldatakse ja hinnatakse uut organisatsioonilise õppimise mudelit. Selle asemel, et kasutada tsentraliseeritud teadmiste repositooriume ja e-õppe vahendeid, võimaldati igal organisatsiooni liikmel (erakorralise meditsiini osakonna töötajal) luua oma individuaalne leht kasutades veebipõhist ühistöökeskkonda Alphastudy. Alphastudy sisaldab töövahendeid, mis võimaldavad töötajatel luua individuaalseid e-õppe ja teadmiste repositooriume, töötada meeskonnana erinevate projektidega, jagada informatsiooni organisatsiooni sees läbi sotsiaalsete võrgustike. See organisatsioonilise õppimise mudel, mis baseerub koostööl ja võrgustikel, esindab nihet olemasolevatelt õppimise paradigmatelt kui ka alternatiivset meetodit teadmusjuhtimisele organisatsioonis (Dinh et al., 2011).

Mudeli implementeerimine viidi läbi 9 kuu jooksul kahes Austraalia haiglas. Alphastudy on veebipõhine vahend, mis toetab ühisõppimist. Vahend võimaldab kasutajatel luua veebilehti, mis sisaldavad e-õppe vahendeid (küsitlused, küsimustikud), foorumit ja teadmiste repositooriume (esitlused, dokumendid, lingid), mis omakorda olid omavahel seotud organisatsiooni ühise domeeni all. Tulemuste põhjal võib öelda, et kasutatud mudel on sobiv meetod teadmiste säilitamiseks ja loomiseks. Mudel võimaldab igal osalejal iseseisvalt luua ja säilitada oma intellektuaalset kapitali, kuid samas on kasutajad ja lehed omavahel seotud ning tekib nõ kollektiivne teadvus (Dinh et al., 2011).

Selline mudel toetab nihet õpetaja-õpilase õppimise paradigmat enesejuhitava õppimise poole. Kõigil osalejatel on oma intellektuaalne kapital, mida jagada. Oluline eelis sellisel mudelil on teadmusjuhtimise kasv ning tõenduspõhise info viimine praktikasse. See toimub tänu paranenud kommunikatsioonile. Mobiilses töökeskkonnas, kus toimub vahetustega töö, on traditsioonilised õppemeetodid limiteeritud. Veeb 2.0 filosoofial toetuv vahend aitab seda ületada. Selle mudeli miinuseks on aga kontrolli kadumine info kvaliteedi osas ning oluliseks muutub organisatsioonikultuuri edasiviiv ja toetav jõud. Mudel eeldab muutust arusaamades õppimise suhtes organisatsioonis - osalejatelt peaks olema organisatsiooni poolt oodatud ja eeldatud selle kasutamine. Mudeli rakendamine on aeganõudev ning eeldab juhtimist (Dinh et al., 2011).

## 1.7. Enesejuhitava õppe toetamine õppivas organisatsioonis

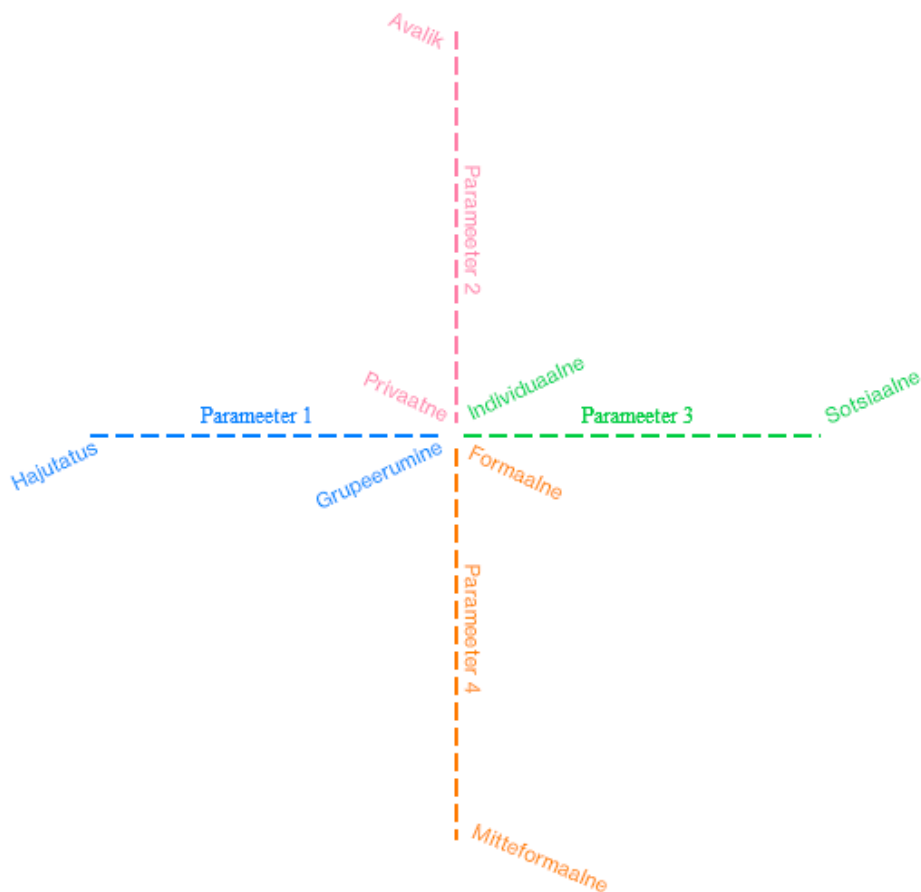
Park (2008) on oma artiklis “Self-directed Learning in the Workplace” välja toonud, et personaliarendusega tegelevad inimesed peaks teadvustama oma rolli ja vastutust enesejuhitava õppe toetamisel ja soodustamisel organisatsioonis. Organisatsioon saab välja tuua enesejuhitava õppe rolli ja olulisust ning pakkuda selleks tuge - saab enam tähelepanu pöörata töötajate valmisolekule tegeleda enesejuhitava õppega, aidata analüüsida oma õpivajadusi, õpetada kasutama erinevaid ressursse, planeerida aega, reflekteerima oma õpiprotsessi ja -tulemusi. Sellest tulenevalt peaks organisatsioonid enam tegelema enesejuhitava õppimisega seonduvate erinevate tehnoloogiliste, kultuuriliste, poliitiliste, eetiliste ja hariduslike teemadega.

Martínez-Aceituno et al. (2010) toovad oma artiklis välja parameetrid, mille alusel peaks analüüsima tehnoloogilisi vahendeid ning selle põhjal rajatavat süsteemi, mis toetaks õppimist ja koolitust. Nad pakuvad välja selleks järgmised parameetrid (joonis 3):

1. Hajutatatus versus grupeerumine. See parameeter kirjeldab, kuidas jaotuvad ruum ja vahendid süsteemis. Süsteemid, mis kalduvad grupeerumise poole, tuginevad ühel kindlal platvormil või keskkonnal - kas see on siis sotsiaalne võrgustik, õpihaldussüsteem (nt Moodle) või mingit muud tüüpi süsteem, mis koondab vahendeid, ruumi ja funktsioone. Sellisel juhul kasutajad jagavad sama keskkonda ja tegutsevad selles keskkonnas. Teine äärmus on süsteemid, mis on hajutatud - puudub keskne koht. Kasutajad kommunikeeruvad, jagavad infot ja suhtlevad veebis avatult, kasutades ja personaliseerides endale ise vahendeid. See tähendab loovad personaalse õpikeskkonna.
2. Avalik versus privaatne. Parameeter kirjeldab süsteemi avatust, st nii süsteemis aset leidva tegevuse kui ka sisu avatust välistele kasutajatele ja veebis üldiselt. Parameeter on oluline organisatsioonidele - kas ja kui palju on tegemist konfidentsiaalse infoga ning mida tahetakse jagada kolmandate osapooltega. Täiesti privaatne süsteem on suletud ning kättesaadav vaid selle kasutajatele. Avalikus süsteemis on info veebis kõigile kättesaadav.
3. Individuaalne versus sotsiaalne. See parameeter defineerib tegevuse alguspunkti, st kas teadmiste jagamine saab alguse indiviidist või grupist. Kui süsteem on rajatud individuaalsusele, siis teadmiste jagamine saab alguse indiviidi isikliku kogemuse jagamisest. Kui aga süsteem on rajatud sotsiaalsusele, siis indiviidi panustamine toimub

grupis. Individuaalne fookus on oluline tagamaks jätkuvat õpiprotsessi ning sotsiaalne fookus, kui tegemist on täpsema koolitusvajadusega, kus on oluline osalemine ja koostöö.

4. Formaalne versus mitteformaalne. Formaalse puhul koolitamisse ja õppimisse puutuv tegevus on tugevalt planeeritud ning eesmärgid on defineeritud. Mitteformaalse puhul on tegevuses osalemine avatud ja vaba, eesmärgid tekivad vastavalt sellele, kuidas teadmisi luuakse ning huvi tekib ning vajadused defineeritakse protsessi käigus.

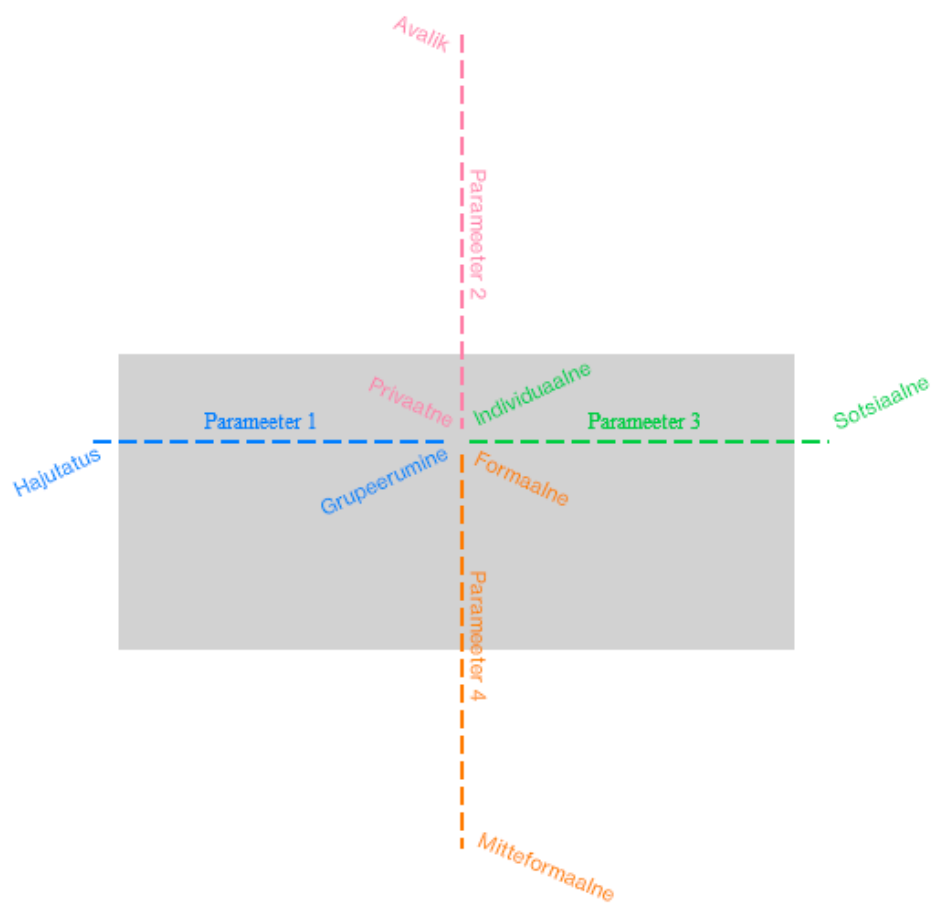


Joonis 3. Parameetrid, mis kirjeldavad veeb 2.0 tugineva koolitussüsteemi rajamist

(Martínez-Aceituno et al., 2010)

Lähtudes nendest parameetritest, veeb 2.0 filosoofial tuginevatest sotsiaalse tarkvara vahenditest ning organisatsioonide eripäradest kirjeldavad autorid võimalikku süsteemi (joonis 4). Joonisel 4 kujutatud organisatsioonidele loodud õpikeskkonna mudelit iseloomustab nii sotsiaalsus kui hajutavus - sotsiaalset keskkonda propageeritakse ja kasutatakse planeeritud koolitus- ja õppimistegevusteks (erineva avatuse ja formaliseerituse

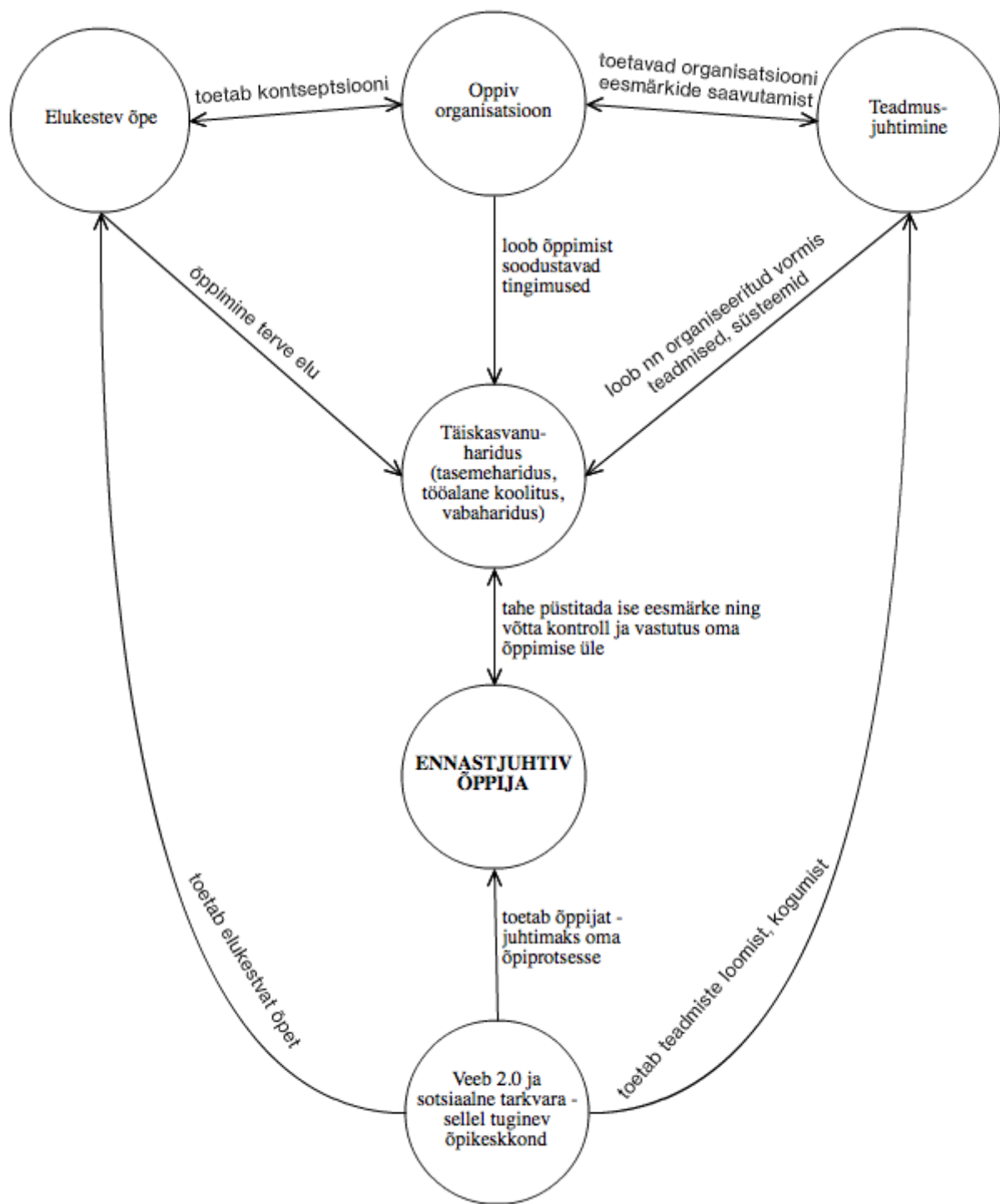
astmega) ning teisalt on eesmärgiks propageerida mitteformaalset koostööd, st toetada tegevust organisatsioonis tervikuna. Koolituse ja õppimise mõju ei piiritleta ainult konkreetse koolituse raamidega, vaid see kestab ning areneb ajas ja ruumis. Lisaks rõhutab antud mudel, et pigem on tegemist privaatsusele kalduva süsteemiga - avalikult on kättesaadav vähe infot. Mudeli puhul on oluline arvestada osalejate digitaalsete oskustega kommunikatsiooni ja infovahetamise võtmes. Oluline on, et mudel sisaldaks vahendeid, mis ühenduvad (blogid, mikroblogid, sotsiaalsed järjehoidjad, RSS jne) (Martínez-Aceituno et al., 2010).



Joonis 4. Organisatsioonidele loodud süsteem-mudel (Martínez-Aceituno et al., 2010)

## **1.8. Kokkuvõte**

Enesetäiendamine on organisatsiooni kontekstis mitmetahuline teema. Ühest küljest saab antud teemat käsitleda õppija seisukohast - antud töö kontekstis täiskasvanud ja ennastjuhtiva õppija läbi. Teisest küljest on õppija organisatsiooni liige - organisatsiooni, millel on omad eesmärgid ning mille täitmine enesetäiendamise kontekstis tugineb erinevatel kontseptsioonidel nagu elukestev õpe, õppiv organisatsioon ning teadmijuhtimine. Toetamaks nii organisatsiooni kui õppijat oma tegevustes on üheks võimalikuks lahenduseks teadmiste jagamist ning õppimist toetava, sotsiaalsel tarkvaral ja selle lubavustel tugineva, õpikeskkonna loomine. Töös käsitletud olulisematest mõistetest ning nende omavahelistest seostest annab ülevaate joonis 5.



Joonis 5. Töö olulisemad mõisted ja nende omavahelised seosed

## 2. Metoodika

Käesolev magistritöö peatükk annab ülevaate uurimuse metoodikast, antakse ülevaade uurimuse tüübist, -vahenditest ja valimist ning kirjeldatakse andmete töötlemist.

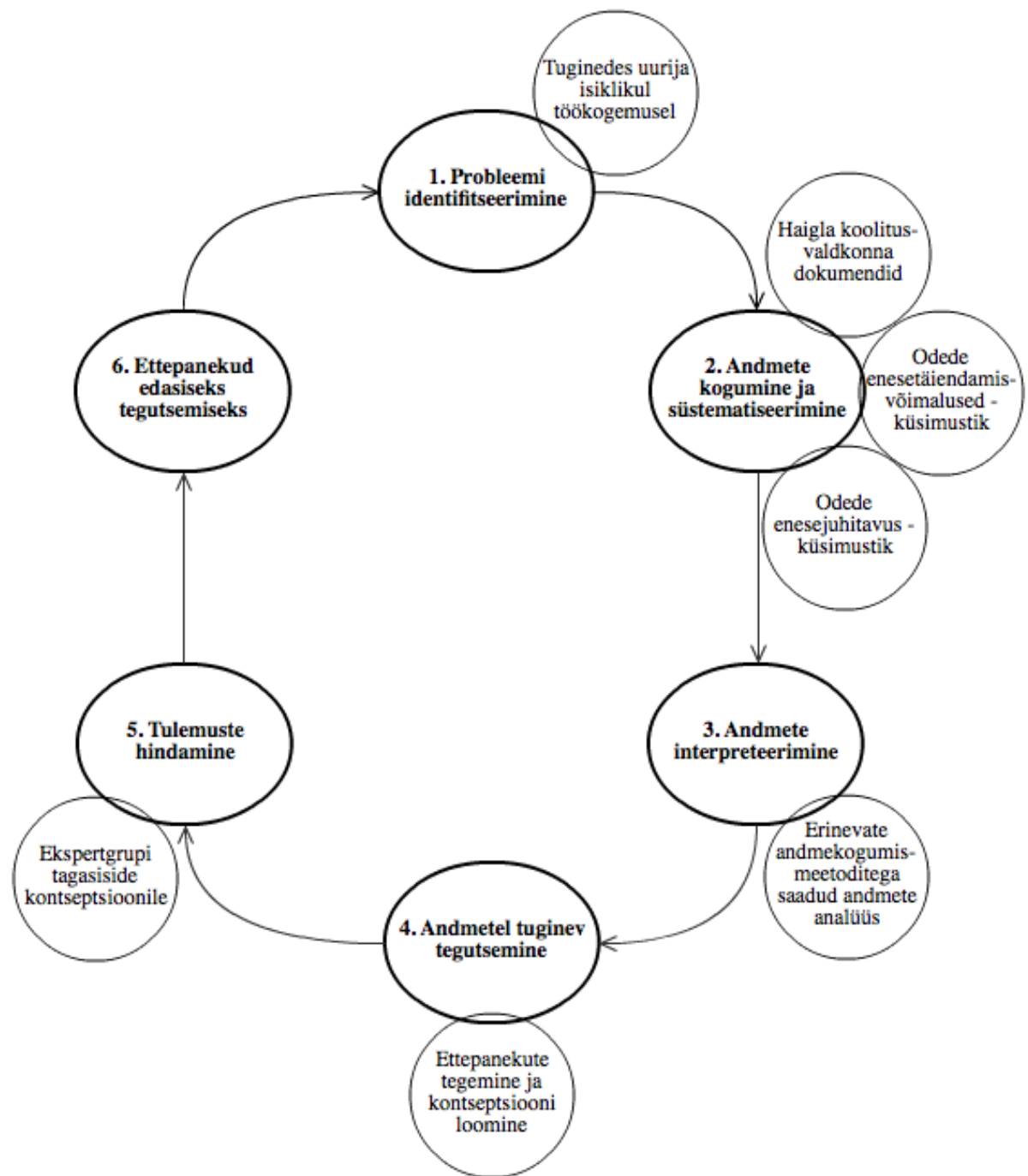
### 2.1. Uurimuse tüüp

Magistritöö metodoloogiline osa tugineb tegevusuuringul (Ferrance, 2000), kuid lisaks sellele omab elemente ka arendus- (Design-based research collective, 2003) ning kaardistavast uuringust (Hoinville & Jowell, 1978). Lähtudes tegevusuuringust, mida kirjeldatakse kui süsteemset ja põhjalikku protsessi, mille eelduseks on uurija probleemi tunnetamine, soov parandada-hinnata tehtavat tööd ja soov arendada võimalusi tegevuste teisiti tegemiseks, ning selle etappidest (Ferrance, 2000) saab antud tööd kirjeldada järgnevalt (joonis 6):

1. Probleemi identifitseerimine. Magistritöös uuritav probleem on identifitseeritud ja sõnastatud tuginedes uurija isiklikule töökogemusele koolitusspetsialistina Põhja-Eesti Regionaalhaiglas.
2. Andmete kogumine ja süstematiseerimine. Lähtudes Ferrance (2000) poolt kirjeldatust on andmete kogumisel aluseks võetud mitu andmekogumismeetodit: erinevate haigla koolitusvaldkonda puudutavate dokumentide analüüs ning poolstruktureeritud küsimustik.
3. Andmete interpreteerimine. Erinevate andmekogumismeetoditega saadud kvantitatiivsete ja kvalitatiivsete andmete analüüsimine.
4. Andmeanalüüsil tuginev tegutsemine. Andmete analüüsil tuginedes ettepanekute tegemine enesejuhitava õppe toetamiseks organisatsioonis - luuakse kontseptsioon.
5. Tulemuste hindamine. Kontseptsioonile kogutakse tagasiside ekspertgrupilt organisatsioonis kasutades kontseptuaalse hindamise metoodikat (Rozenburg & Eekels, 1995; Schoormans & de Bont, 1995; Concept evaluation, 2010).
6. Ettepanekud edasiseks tegutsemiseks.



Magistritöö raames seatud probleemi püstitus tugineb uurija isiklikul töökogemusel. Töö raames pakutava lahenduse tegelik rakendamine ning põhjalikum hindamine eeldaks organisatsioonipoolset töö ja aja investeerimist teemasse, mistõttu töö raames viiakse läbi vaid esialgne kontseptsiooni hindamine. Töö autor loodab, et pakutav lahendus annab tõe ja soovi organisatsioonile uuritava edasiseks arendamiseks ning rakendamiseks.



Joonis 6. Magistritöö uuringu etapid

## 2.2. Andmekogumismeetod

Instrumendiks oli poolstruktureeritud küsimustik (lisa 1). Küsimustik koosnes:

1. Küsimused nr 1-7 - vastajate sugu, vanust, ametit, perekonnaseisu, haiglas töötatud aega selgitavad küsimused.
2. Küsimused nr 8-14 ning 16 - vastajate koolitusvõimaluste ning sellega seonduvate probleemide kaardistamine. Küsimused on nii vastusevariantidega (hinnanguskaala) kui ka avatud küsimused.
3. Küsimus nr 15 - väited, mida saab hinnata 3-pallisel skaalal ning mis annavad ülevaate vastajate kokkupuutest sotsiaalse tarkvara vahenditega.
4. Küsimus nr 17-22 - väited 5-pallisel Likert'i skaalal, mis kaardistavad vastajate enesejuhitavuse määra. Väidete koostamisel on võetud aluseks Lucy M. Guglielmino (1977) loodud Self-Directed Learning Readiness Scale - väidete valimisel lähtuti uurimuse eesmärgist, kontekstist ja sihtrühmast.

Küsimustik edastati õdedele nii paberkandjal kui elektrooniliselt. Andmed koguti ajavahemikul 30. september kuni 10. oktoober 2011.

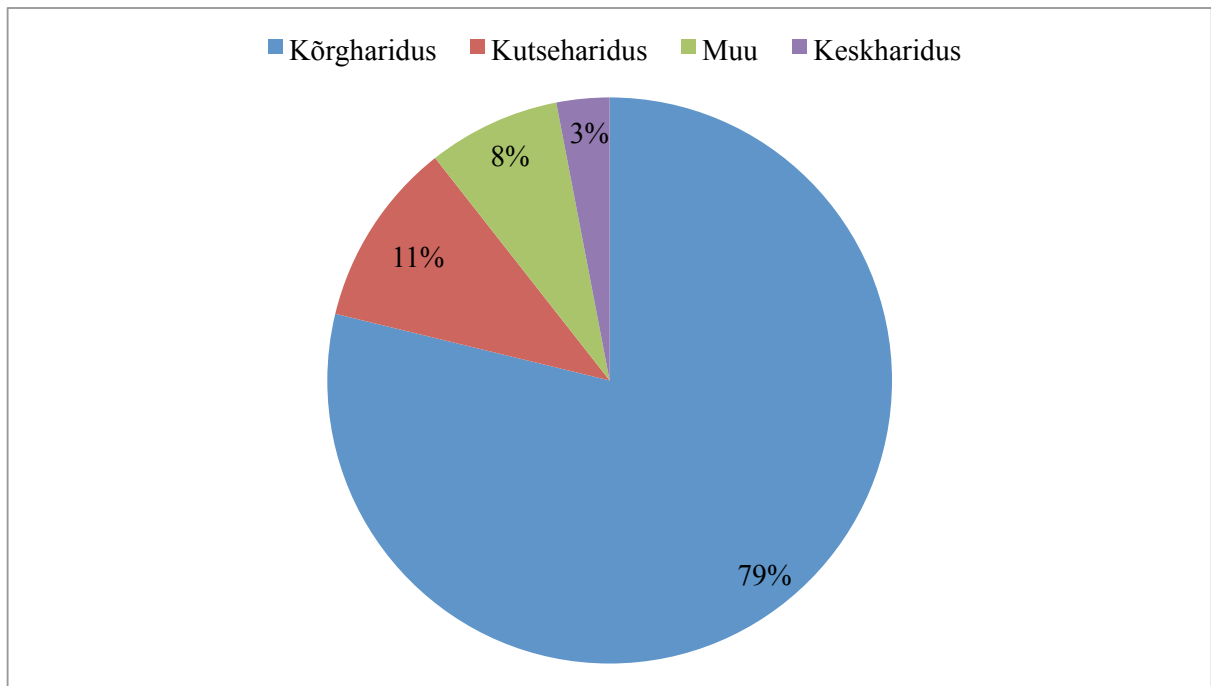
Andmekogumiseks kasutati ka haigla koolitusvaldkonna dokumente nagu Põhja-Eesti Regionaalhaigla personalipoliitika põhimõtted (2005) ning Koolituse kord (2009).

## 2.3. Valim

Käesoleva magistritöö uurimuse raames moodustati sihipärane valim - valimi moodustasid haigla seitsmest kliinikust ühe st sisehaiguste kliiniku õed. Kliinik on haiglas suuruselt teine ning selles on esindatud kaheksas erinevas valdkonnas/keskuses töötavat õde.

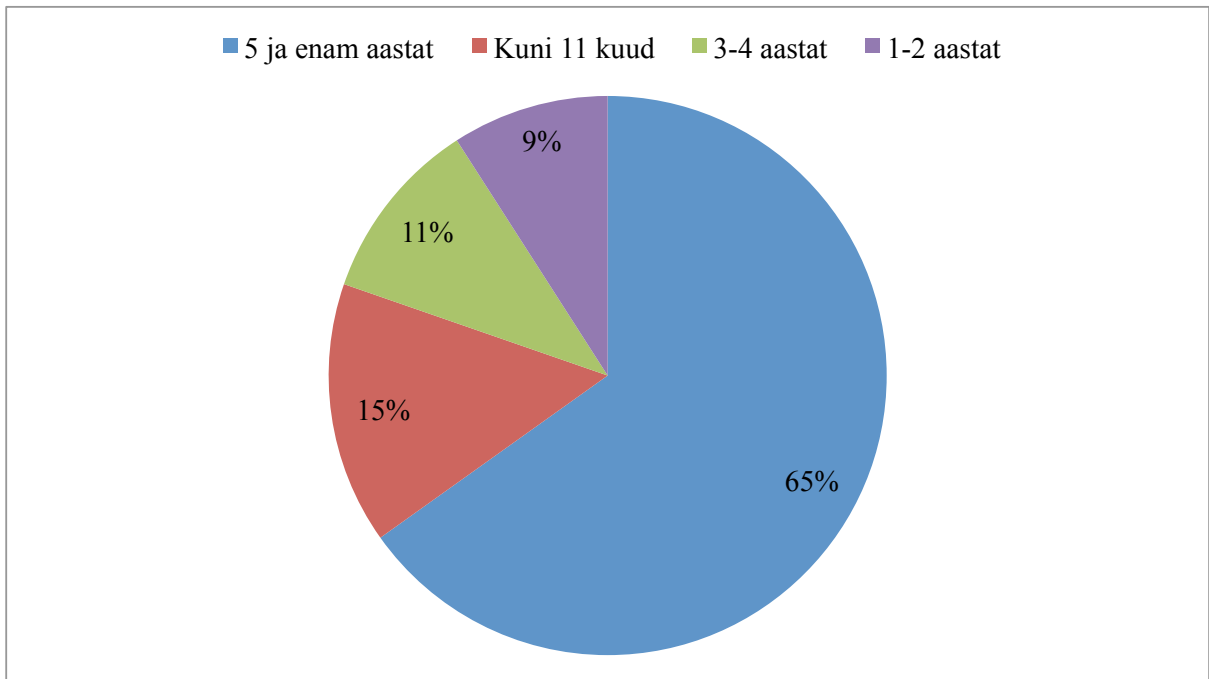
Valimi moodustasid 239 õde. Küsimustikule vastas 66 õde (st 28% kliiniku õdedest), kes kõik olid naised ning kelle keskmine vanus oli 34,2 aastat. 82% vastajate ametikoht oli õde, ülejäänud vastajad olid ametikohtade alusel vastutavad õed, juhtivad vanemõed või muu ametikoha esindajad. Vastajad esindasid kliiniku viit keskust - kõige rohkem vastajaid oli kardioloogia keskusest (50%), vastajate arvult järgnes üldsisehaiguste keskus (21%).

Vastajatest 42% on abielus, 32% vabaabielus, 21% vallalised ning 5% lesed. Haridustaseme alusel jagunesid vastajad: 79% kõrgharidusega, 11% kutseharidusega ning ülejäänud vastajad olid muu haridustasemega (joonis 7).



*Joonis 7. Vastajad haridustaseme alusel*

Üle poole vastajatest, st 65% on Põhja-Eesti Regionaalhaiglas töötanud 5 ja enam aastat, vastajate jagunemisest haiglas töötatud aja alusel annab ülevaate joonis 8.



*Joonis 8. Haiglas töötatud aeg*

## **2.4. Andmetöötlus**

Küsimustikuga saadud vastuseid töödeldi programmiga MS Excel ning andmeid on analüüsitud nii kvantitatiivselt kui kvalitatiivselt. Tulemuste kirjeldamiseks on kasutatud sagedusi ning protsente. Avatud küsimuste vastuste analüüsimisel kasutati kategoriseerimist - see baseerus vastuste sarnasusel ning võimaldas üldistamist.

### **3. Uurimuse tulemused**

Käesolev peatükk annab ülevaate saadud uurimustulemustest, tehakse ettepanekud enesejuhitava õppimise toetamiseks organisatsioonis, st luuakse ja kirjeldatakse teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonna kontseptsioon ning seejärel kirjeldatakse ekspertgrupilt kogutud tagasisidet pakutud lahendusele.

#### **3.1. Põhja-Eesti Regionaalhaigla õdede koolitussüsteem**

Organisatsioon Põhja-Eesti Regionaalhaiglas töötab üle 3400 inimese. Haigla jaguneb seitsmeks kliinikuks: anestezioloogiakliinik, diagnostikakliinik, kirurgiakliinik, onkoloogia- ja hematoloogiakliinik, psühhiaatriakliinik, sisehaiguste kliinik ning järelravi kliinik. Kliinik koosneb üksustest, mida nimetatakse keskusteks ning mis omakorda koosnevad osakondadest. Haigla paikneb 6 erinevas korpuses Tallinnas ja Harjumaal.

Tuginedes Põhja-Eesti Regionaalhaigla personalipoliitika põhimõtetele (2005) väärtustatakse haiglas töötajate iseõppimist, eneseteostust ning koolitustel osalemist. Vastavalt haigla Koolituse korrale (2009) jagunevad õdede koolitusvõimalused kolmeks: töötajatel, sh õdedel, on võimalik osaleda haigla koolitustalituse (haigla administratiivüksus) poolt korraldatavatel koolitustel, käia väliskoolitustel ning lisaks sellele toimuvad osakondade sisekoolitused.

Koolitustalituse poolt korraldatud sisekoolituste maht oli 2010. aastal 1831 tundi, 2011. aastal 1822 tundi. Koolitusvajaduse väljaselgitamiseks kogutakse kevad-sügis perioodil õdede koolitussoovid kohtumistelt haigla keskustega (haigla administratiivüksus). Vastavalt väljaselgitatud vajadusele pannakse kokku koolituskalender - järgneval aastal toimuvad sisekoolitused. Koolitustalituse poolt korraldatavatel sisekoolitustel saab iga õde osaleda tasuta, kas oma vabast ajast või teatud koolitustel tööajast (st keskmise töötasu säilitamisega).

Väliskoolitustel käimist ning selle rahastamist koordineerib osakond/keskus, kus õde töötab. Osakondades toimuvad vastavalt vajadusele ja võimalustele ka sisekoolitused.

Valdav enamus koolitusi, mis toimuvad, on meetoodiliselt traditsioonilised loengu tüüpi koolitused, mõned koolitused sisaldavad ka praktilist osa. E-õpet ei ole haiglas rakendatud.

Koolitustega seotud info on kõigile töötajatele kättesaadav haigla intranetis, kus on järgnev info koolituste kohta:

- Koolituskalender, st kuude lõikes loetelu, mis sisaldab infot nagu toimumisaeg, maht, nimetus, sihtgrupp ning link koolitusele registreerimiseks. Koolituskalender on kättesaadav ka tervikuna pdf-formaadis, mis sisaldab täpsemaid koolituste kirjeldusi (eesmärki, alateemasid ning lektorite loetelu).
- Üksikute koolituste materjalid.
- Lingid teadusartiklite andmebaasidele.
- Lingid erinevatele koolitusvaldkonnaga seotud dokumentidele ja juhenditele.

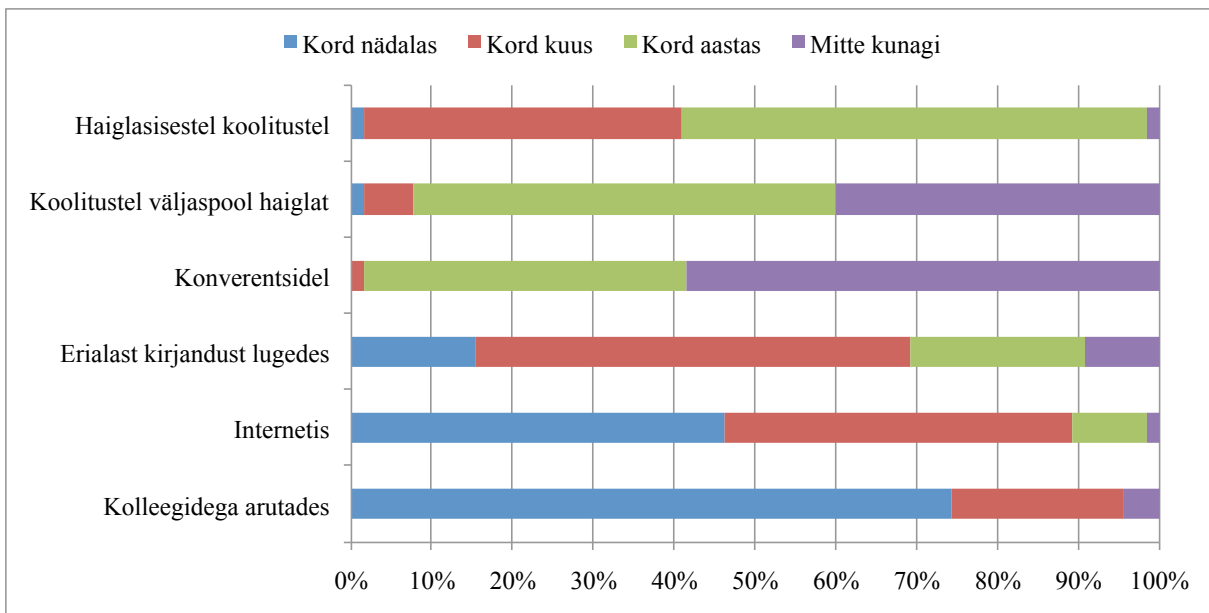
Intraneti infot, mis puudutab koolitusi, haldavad koolitustalituse töötajad. Koolituse programm (täpne päevakava, lektorid, toimumiskoht) saadetakse registreerunud osalejatele nädal enne e-postiaadressil ja/või administratiivõdede e-post'i listi. Koolitusel osaleja saab õppematerjali paber kandjal, mis on valdavalt MS Powerpoint'is koostatud esitluse põhjal valminud jaotusmaterjal. Koolitusmaterjalid saavad ainult need õed, kes osalevad koolitusel. Koolituse lõppedes kogutakse osalejatelt tagasiside paber kandjal.

### **3.2. Tulemuste analüüs**

Järgnevas alapeatükis on kirjeldatud küsimustikuga saadud vastuseid, mis kaardistasid vastajate koolitusvõimalusi orgnisatsioonis ning sellega seonduvaid probleeme, andsid ülevaate vastajate kokkupuutest sotsiaalse tarkvara vahenditega ning kaardistasid õdede enesejuhitavuse määra.

#### ***Tööalaste teadmiste-oskuste täiendamine***

Vastajate hinnangust tööalaste teadmiste-oskuste täiendamisele annab ülevaate joonis 9.



*Joonis 9. Hinnang tööalaste teadmiste-oskuste täiendamisele*

Vastavalt joonisel kirjeldatule oma tööalaste teadmiste-oskuste täiendamiseks kord nädalas 74% õdedest arutab tööalaseid teemasid kolleegidega, 46% kasutab internetti ning 15% loeb erialast kirjandust. Vähemalt kord kuus loeb erialast kirjandust 54% õdedest, 43% kasutab internetti, 39% käib haiglasisesel koolitusel ning 21% arutab tööalaseid teemasid kolleegidega.

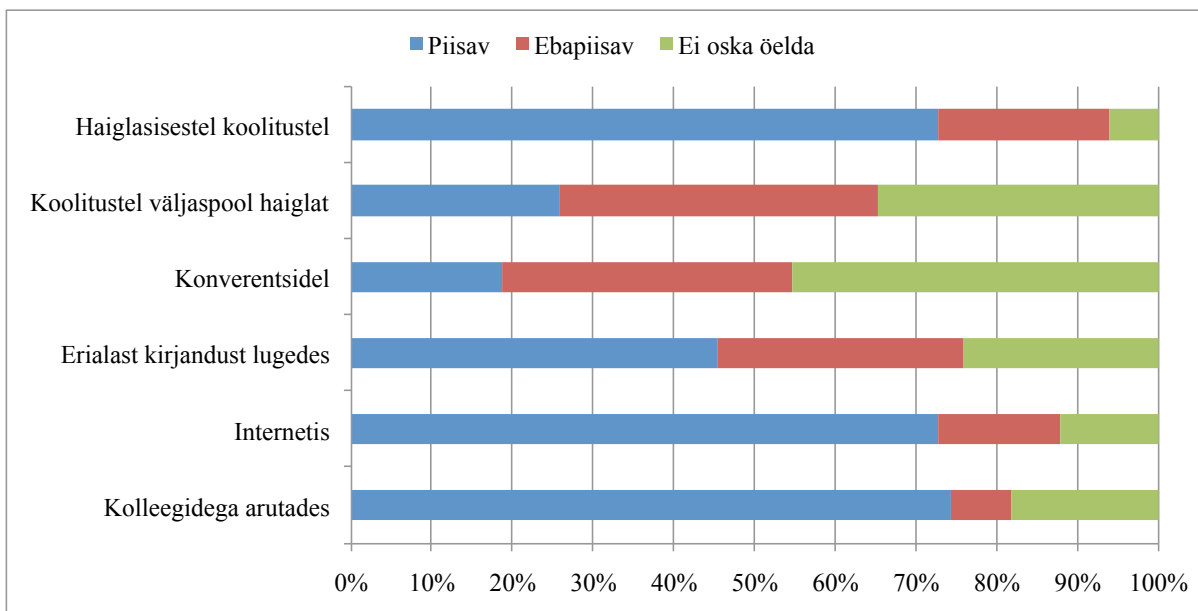
Seega on tihedamini aset leidvad enesetäiendamise viisid:

- kolleegidega arutamine,
- interneti kasutamine,
- erialase kirjanduse lugemine.

Harvaesinevateks võimalusteks oma tööalaste teadmiste-oskuste täiendamisel on osalemine koolitustel väljaspool haiglat ning konverentsidel käimine.

### ***Haigla poolt pakutavad võimalused enesetäiendamiseks***

Vastajate hinnangutest haigla poolt loodud võimalustele oma tööalaste oskuste-teadmiste täiendamiseks annab ülevaate joonis 10.



*Joonis 10. Hinnang haigla poolt loodud võimalustele enesetäiendamiseks*

Ülekaalukalt on hinnatud piisavateks võimalusteks oma teadmiste-oskuste täiendamisel:

- haiglasised koolitused (73% vastajatest märkis piisavaks),
- interneti kasutamine (73% vastajatest märkis piisavaks),
- kolleegidega arutamine (74% vastajatest märkis piisavaks).

Õed on hinnanud pigem ebapiisavaks järgnevaid võimalusi oma teadmiste-oskuste täiendamisel:

- osalemine koolitustel väljaspool haiglat (39% vastajatest märkis ebapiisavaks),
- konverentsidel käimine (36% märkis ebapiisavaks ning 45% vastajatest ei osanud seisukohta võtta).

Võimalust erialase kirjanduse lugemise abil oma tööalaseid teadmisi-oskusi täiendada hindas 45% vastajatest piisavaks, 30% vastajate jaoks on see ebapiisav.



### ***Takistused tööalaste teadmiste-oskuste täiendamisel***

Küsimus *Nimetage peamised takistused tööalaste teadmiste-oskuste täiendamiseks* oli esitatud avatud küsimusena. 15 küsitletud õde, st 23% vastanud õdedest küsimusele ei vastanud.

Vastuse andnud õed loetlesid põhjustena, mis takistavad tööalast enesetäiendamist, järgmisi tegureid (põhjused analüüsiti ja kategoriseeriti ning on loetletud esinemisageduse järjekorras tabelis 1:

*Tabel 1. Nimetatud takistused tööalaste teadmiste-oskuste täiendamisel*

<i>Põhjused</i>	<i>Nimetatud kordade arv</i>
Ajapuudus	31
Suur töökoormus	8
Rahapuudus	7
Eriala spetsiifiline ja/või sobiv kursus puudub	7
Vähene motiveeritus	5
Graafikujärgne töö ei võimalda	4
Keeleoskus puudulik	3
Koolitustel tuleb käia töövälisest ajast (st vabast ajast ja palka ei säilitata)	3
Ei näe takistusi	2
Huvipakkuvad koolitused toimuvad harva	1
Ebapiisav info	1
Teemavälised vastused	2

### ***Võimalused enesetäiendamiseks, mida haigla võiks pakkuda***

Küsimus, mille eesmärk oli uurida, milliseid võimalusi enesetäiendamiseks õed haigla poolt pakutuna sooviks, oli esitatud avatud küsimusena. 20 vastajat, st 30% õdedest ei osanud ettepanekuid teha.

Vastanute arvates võiks haigla pakkuda järgmisi võimalusi (vastused on esitatud esinemissageduse järjekorras, tabel 2):

Tabel 2. Võimalused, mida haigla võiks pakkuda enesetäiendamiseks

<i>Nimetatud võimalused</i>	<i>Nimetatud kordade arv</i>
Rohkem koolitusi ja/või kogemuste vahetamist väljaspool haiglat	6
Erialase ajakirjanduse/kirjanduse jagamine osakondades	6
Roteerumise võimaldamine haiglasiseselt ja/või tutvumine teiste osakondade tööga	5
Rohkemate koolituste korraldamine	6
Koolitustel osalemise võimaldamine tööaja sees	4
Erialase keele kursused - suhtlemiseks, kirjanduse lugemiseks	2
Tasemeõppe toetamine	2
Arutelud erialastel teemadel koolituse raames ja/või osakonnas	2
Võimalusi on piisavalt	2
Koolitustel võiks enam sisaldada praktilist tegevust	1
Teemavälised vastused	12

St õdesid huvitaks enam see, mis toimub nõ väljaspool nende osakonda:

- teistes osakondades,
- väljaspool haiglat,
- mida kirjutab erialane kirjandus.

### ***Viimase aasta jooksul toimunud töölane enesetäiendus***

Antud küsimuse eesmärk oli uurida vastajatelt, millistel teemadel ja valdkondades nad on viimase aasta jooksul ennast täiendanud. 80% vastajatest nimetas erinevaid teemasid ja valdkondi, kus nad on oma töölaseid teadmisi-oskusi täiendanud ning vaid 15% vastajatest ei olnud viimase aasta jooksul oma töölaseid teadmisi-oskusi täiendanud (lisaks 5% vastajatest andis vastuse, mis ei kategoriseerunud/ei olnud vastavuses küsimusega).

Vastanud õdedest 42% loetles 2-3 teemat, kus oldi viimase aasta jooksul oma teadmisi-oskusi täiendatud. Vastustest annab ülevaate tabel 3.

*Tabel 3. Viimase aasta jooksul toimunud enesetäienduse maht*

<i>Nimetatud teemade ja valdkondade arv</i>	<i>Vastajate %</i>
2-3 teemat/valdkonda	42%
1 teema/valdkond	24%
Vastus puudub, st et ei ole käinud koolitusel	15%
4-5 teemat/valdkonda	11%
6 ja rohkem teemat/valdkonda	3%
Teemavälised vastused	5%

***Teema/valdkond, kus on vaja enesetäiendamist***

Eesmärgiks oli uurida, kas ja mis teemadel ning valdkondades õed peavad vajalikuks oma teadmisi-oskusi täiendada. Vastused koguti avatud küsimusega.

69% vastajatest loetles vähemalt ühe teema ja valdkonna, kus nende tööalased teadmised- oskused vajaksid täiendamist. 23% vastajatest ei nimetanud ühtegi teemat ja valdkonda, kus neil oleks vaja oma teadmisi täiendada ning 8% vastajatest ei osanud konkreetset teemat nimetada, kuid pidasid vajalikuks oma teadmiste-oskuste täiendamist. 2% vastajatest ei pidanud hetkel üldse vajalikuks oma teadmiste-oskuste edaspidist täiendamist. Vastustest annab ülevaate tabel 4.

*Tabel 4. Loetletud teemade ja valdkondade maht, kus õed vajavad enesetäiendamist*

<i>Nimetatud teemade ja valdkondade arv</i>	<i>Vastajate %</i>
Loetles 1 teema/valdkonna	38%
Vastus puudub	23%
2-3 teemat/valdkonda	20%
4-5 teemat/valdkonda	9%
Konkreetset teemat ei oska nimetada, aga peab vajalikuks enda koolitamist	8%
6 ja enam teemat/valdkonda	2%
Hetkel rohkem ei vaja koolitusi	2%

### ***Hinnang oma teadmiste-oskustele***

Nelja väite eesmärk oli saada ülevaade, kuidas vastajad-õed hindavad oma hetke teadmiste-  
oskuste kaasaegsust ning tööülesannetele vastavust, teadlikkust uutest töövõtetest ja -  
tulemustest ning plaani hinnata ja üle vaadata oma teadmisi-oskusi.

Väitega *Olen saanud piisavalt täiendkoolitust, et oma tööülesandeid täita* nõustub täiesti ja  
pigem nõustub kokku 77% vastajatest. Oma tööalaseid teadmisi-oskusi hindab täiesti ja  
pigem kaasaegseks kokku 90% vastajatest. Uutest töövõtetest on täiesti või pigem teadlik  
kokku 72% vastajatest. Tööalaseid teadmisi-oskusi plaanib üle vaadata ja hinnata hetkel 85%  
vastajatest. Vastustest annab ülevaate tabel 5.

*Tabel 5. Hinnangud teadmiste-oskustele*

<i>Väited</i>	<i>Nõustun täiesti</i>	<i>Pigem nõustun</i>	<i>Pigem ei nõustu</i>	<i>Ei nõustu üldse</i>	<i>Kokku</i>
Olen saanud piisavalt täiendkoolitust, et oma tööülesandeid täita.	23%	54%	22%	2%	100%
Minu tööalased teadmised-oskused on kaasaegsed.	33%	58%	8%	2%	100%
Ma olen teadlik uutest töövõtetest, uurimustulemustest jms, mis puudutavad minu töövaldkonda.	15%	57%	26%	2%	100%
Ma plaanin vaadata üle ja hinnata oma hetke tööalaseid teadmisi-oskusi.	24%	61%	15%	0%	100%

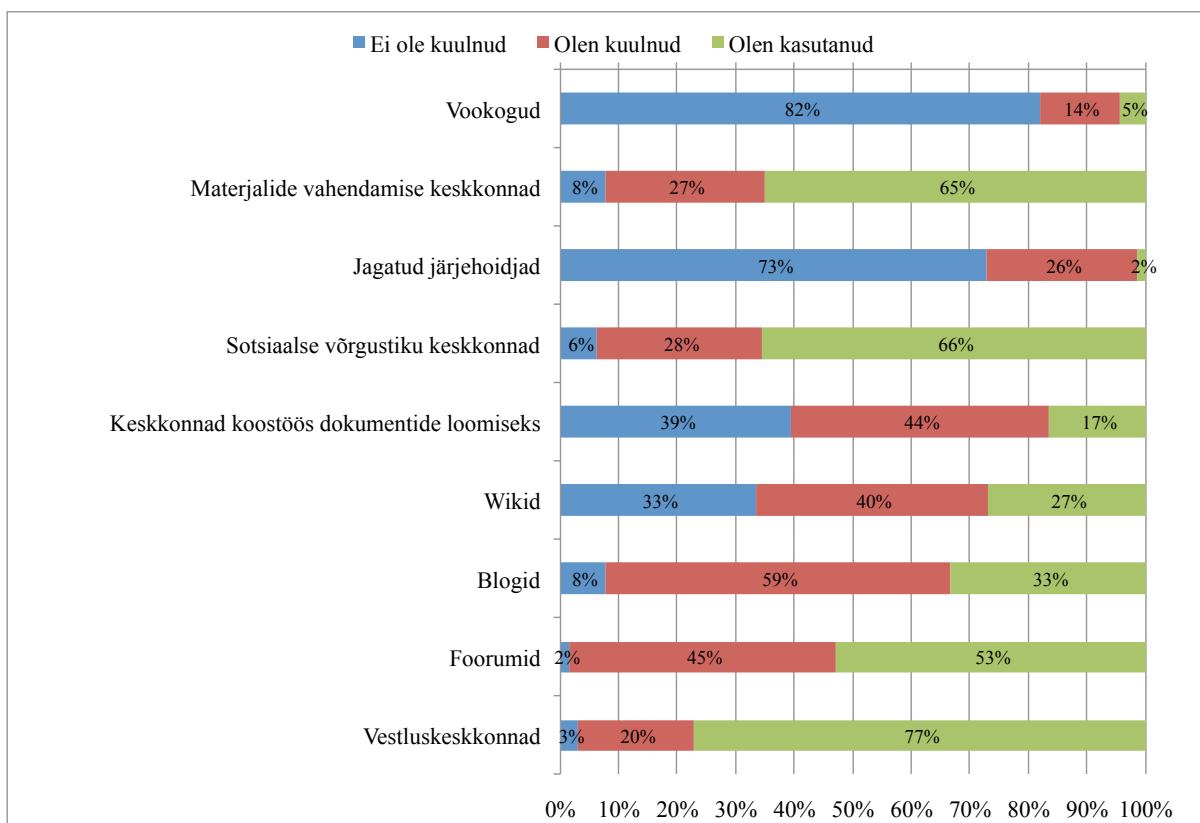
### ***Kogemused sotsiaalse tarkvaraga***

Eesmärk oli saada ülevaade vastajate-õdede kogemusest sotsiaalse tarkvaraga. Selleks esitati  
õdedele loetelu sotsiaalse tarkvara vahenditest ning paluti hinnata skaalal *olen kuulnud, olen  
kasutanud* või *ei ole kuulnud*.

Vastanud õdedest on kasutanud 77% vestluskeskkondasid, 66% sotsiaalseid võrgustikke, 65%  
materjalide vahendamise keskkondi, 53% foorumeid, 33% blogisid, 27% wikisid. Vaid 17%  
vastajatest on kasutanud sotsiaalseid järjehoidjaid ning 5% vookogusid.

Kõige vähem ollakse kursis, st vastajad ei ole kuulnud järgmistest sotsiaalse tarkvara vahenditest: 82% vastajatest vookogudest; 73% sotsiaalsetest järjehoidjatest; 39% keskkondadest, kus on võimalik koostöös dokumente luua ning 33% wikidest.

Kõik õed vastasid, et vähemal või rohkemal määral (vastuse % varieerub 15-59%) on kuulnud loetletud erinevatest sotsiaalse tarkvara tüüpidest. Vastustest annab ülevaate joonis 11.



Joonis 11. Kogemused sotsiaalse tarkvaraga

### **Ettepanekud koolituse ja õppimisega seotud info suhtes**

66 küsimustikule vastanud õest tegi ettepanekuid koolituse ja õppimisega seotud info kohta intranetis ja/või internetis 41%. 36% vastanutest ei teinud ettepanekuid ning 23% vastajatest arvas, et olemasolev info on piisav.

Ettepanekute tegijad loetlesid järgmisi ettepanekuid (esinemisageduse järjekorras, tabel 6):

- Tööga seotud juhendid võiks olla paremini kättesaadavad. Vastajad loetlesid erinevaid teemasid, mille kohta võiks juhendid paremini olla kättesaadavad: laborianalüüside kirjeldus, nende võtmise protseduur ja tellimine; elustamise algorütmid; ravimite kasutamine seoses erinevate haigustega; erinevate programmide ja infosüsteemide kasutamine; steriliseerimine; valuõendus; psühhoosis patsient.
- Koolituste materjalid, konspektid ning MS Powerpoint'i esitlused, võiksid olla kättesaadavad.
- Koolituste programm (sisu ja teemade loetelu koos päevakavaga) võiks olla esitatud.

Tabel 6. Ettepanekud koolituse ja õppimisega seotud infole

<i>Ettepanekud</i>	<i>Nimetatud kordade arv</i>
Tööga seotud juhendid	8
Koolituste materjalid	6
Koolituste programmid	3
Väliskirjandus ja erialane kirjandus	2
Koolitusvõimalused väljaspool haiglat	2
Info, mis internetis/intranetis leidub ei ole tõendatud	1
Infot on piisavalt, aga keeruline seda filtreerida	1
Koolituste täituvuse info reaalajas	1
Teemavälised vastused	5

### ***Õdede hoiakud ja suhtumised õppimise suhtes - õdede enesejuhitavus***

21 väite eesmärk oli kirjeldada, millised on vastajate õppimisharjumused ning hoiakud õppimise suhtes, st mil määral on õed ennastjuhtivad õppijad.

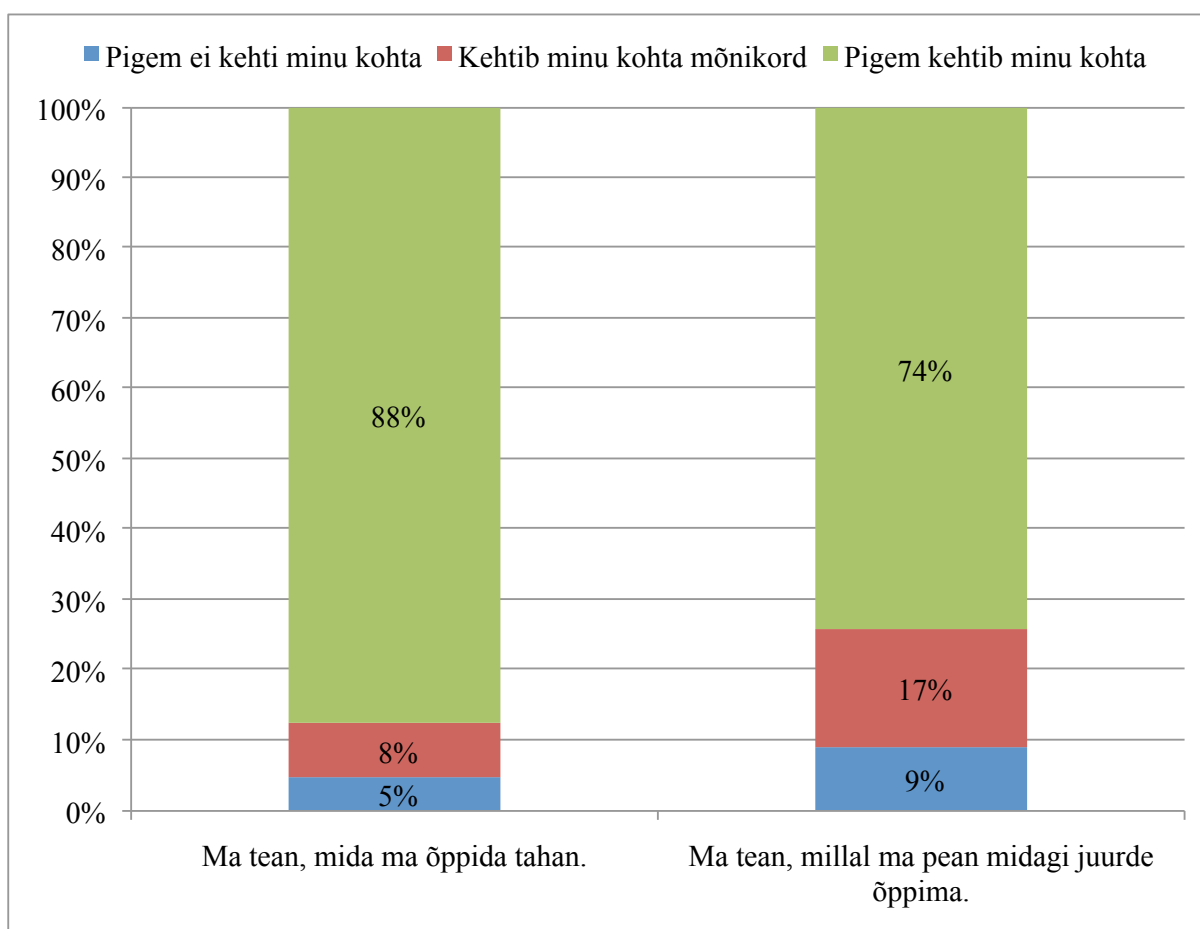
Väidete analüüsimiseks liideti vastusevariandid *ei kehti peaaegu mitte kunagi minu kohta* ja *kehtib harva minu kohta* ning nimetati ühise nimetajaga *pigem ei kehti minu kohta*. Samuti liideti vastusevariandid *kehtib peaaegu alati minu kohta* ja *tavaliselt kehtib minu kohta* ning nimetati ühise nimetaja *pigem kehtib minu kohta*. Saadud tulemustest annab ülevaate tabel 7.

Tabel 7. Õdede hoiakud ja suhtumised õppimise suhtes - enesejuhitavus

Nr	Väited	Pigem ei kehti minu kohta	Kehtib minu kohta mõnikord	Pigem kehtib minu kohta
1	Ma loodan, et õpin nii kaua kuni elan.	8%	13%	80%
2	Ma tean, mida ma õppida tahan.	5%	8%	88%
3	Mulle meeldib õppida.	5%	15%	80%
4	Auditooriumis õppides eeldan ma, et koolitaja ütleb õppijatele mida tuleb teha.	14%	31%	55%
5	Mulle meeldib otsustada mida ja millal ma õpin.	5%	14%	82%
6	Keegi peale minu ei ole vastutav selle eest, mida ma õpin.	5%	17%	79%
7	Ma suudan hinnata, kas ma õpin midagi hästi või ei.	8%	17%	75%
8	Kui ma olen midagi otsustanud õppida, siis ma leian selleks aja, vaatamata sellele kui kiire mul on.	14%	23%	64%
9	Ma tean, millal ma pean midagi juurde õppima.	9%	17%	74%
10	Ma olen võimeline õppima ise peaaegu kõike, mida mul teada on vaja.	6%	35%	59%
11	Mulle ei meeldi tegeleda küsimustega, millele ei ole ühte õiget vastust.	31%	31%	38%
12	Ma ei ole nii palju huvitatud õppimisest kui teised inimesed tunduvad olevat.	61%	29%	11%
13	Ma olen enamikust inimestest parem asjade otsimisel, mida mul vaja teada on.	21%	44%	35%
14	Minu jaoks on probleemid kui väljakutsed, mitte takistused.	21%	39%	39%
15	Ma suudan ennast sundida tegema seda, mida pean.	14%	11%	75%
16	Mul on tugev soov õppida uusi asju.	9%	14%	77%
17	Mida rohkem ma õpin, seda huvitavam maailm tundub.	9%	12%	78%
18	Ma olen vastutav oma õppimise eest - keegi teine seda ei ole.	3%	6%	91%
19	Ma ei ole kunagi liiga vana selleks, et õppida uusi asju.	6%	9%	85%
20	Õppimine on vahend elus toimetulekuks.	3%	8%	89%
21	Õppimine ei muuda minu elu.	71%	17%	12%

Võttes aluseks Knowles'i (1975) enesejuhitava õppimise definitsiooni, võib küsitletud õdesid pidada ennastjuhtivateks:

- Õpivajaduste väljaselgitamine. 74% vastajatest teab, millal ta peab midagi juurde õppima ning 88% vastajatest leiab, et nad teavad, mida nad õppida tahavad. Õdede hinnangutest oma õpivajadustele annab ülevaate joonis 12.

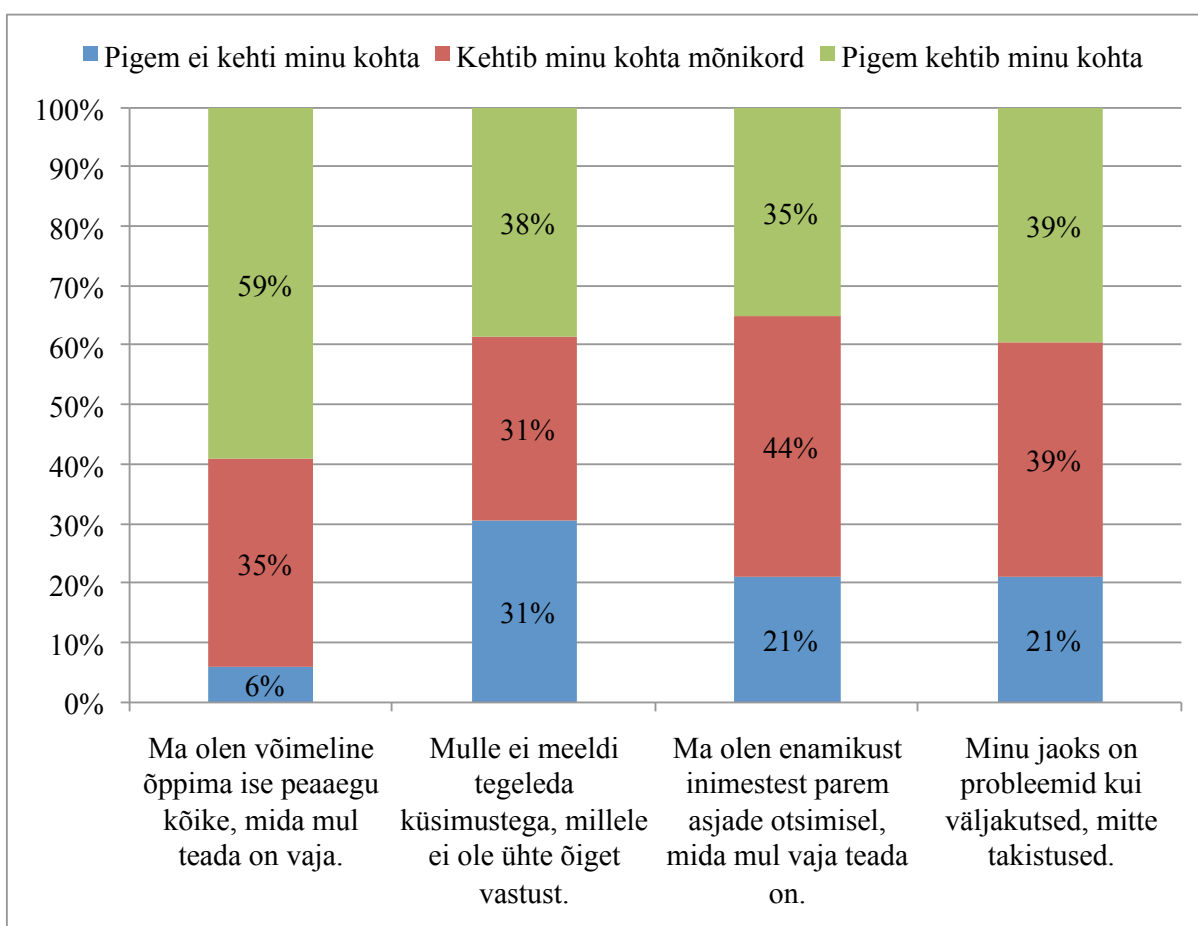


Joonis 12. Hinnang õpivajadustele

- Õpieesmärkide määratlemine. 69% vastajatest loetles vähemalt ühe teema ja valdkonna, kus nende tööalased teadmised-oskused vajaksid täiendamist.
- Õpitulemuste hindamine. 75% vastajatest leiab, et nad on võimelised hindama, kas nad õpivad midagi hästi või ei.



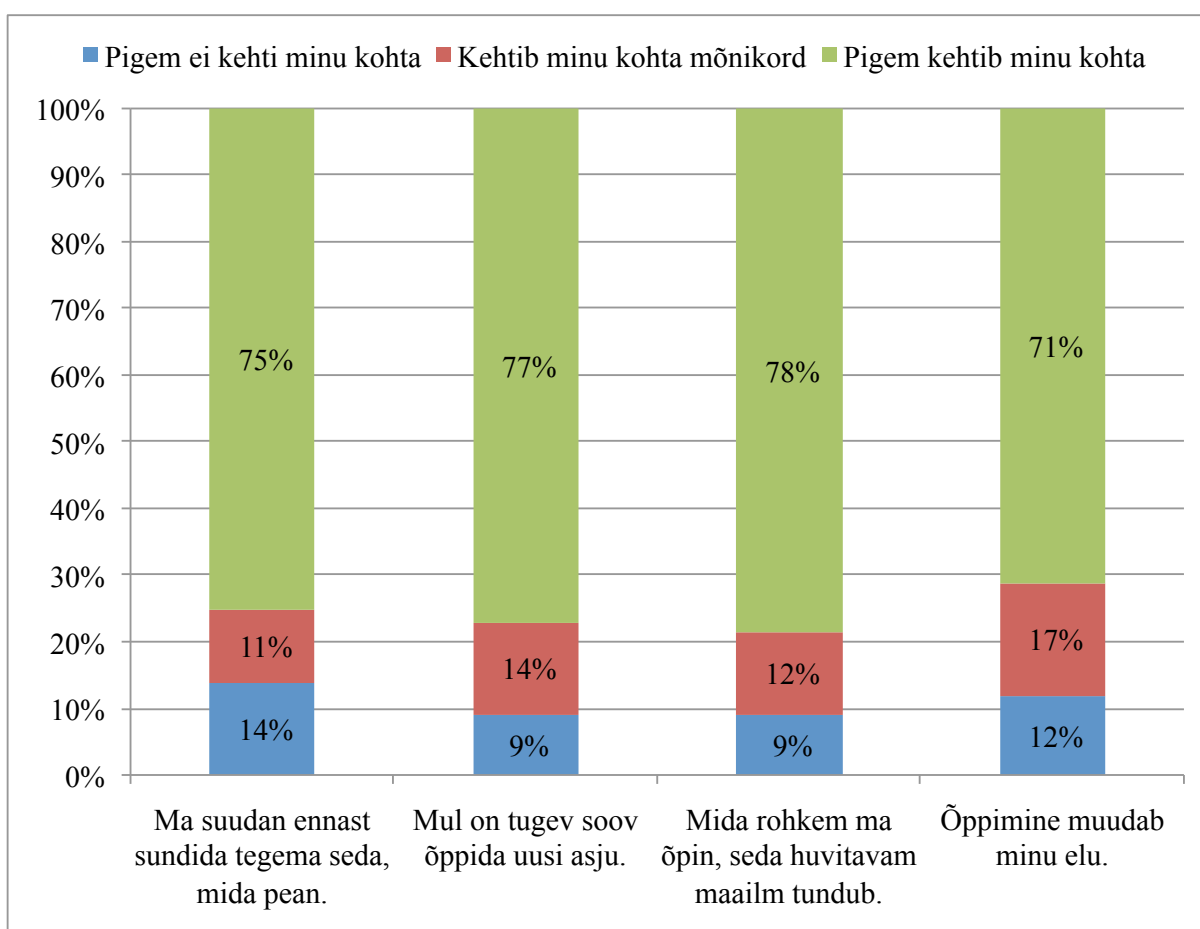
- Õpiressursside ja -strateegiatega väljaselgitamine. Siin on vastajate vastused jagunenud võrdsemalt, st ei saa öelda, et õed oleks kõik valmis määratlema oma õpiressursside ning -strateegiaid. 59% vastajatest arvab, et nad on võimelised õppima ise kõike, mida neil vaja teada on. Samas 35% vastajatest hindab seda kehtivat nende kohta mõnikord. Samuti vaid 31% vastajatele meeldib tegeleda küsimustega, millele ei ole ühte õiget vastust. 35% vastajatest leiab, et nad on pigem paremad teistest inimestest asjade otsimisel, mida neil vaja teada on, kuid samas 44% leiab, et see kehtib nende kohta mõnikord. 39% leiavad, et probleemid on pigem väljakutsed kui takistused ning 21% vastajatest leiavad, et probleemid on pigem siiski nende jaoks takistused. Vastustest annab ülevaate joonis 13.



Joonis 13. Hinnang õpiressurssidele ja -strateegiatele

Garrison on pakkus välja mudeli kirjeldamiseks enesejuhitavat õpet (1997), selle kohaselt on enesejuhitud õppe puhul olulisteks toetavateks teguriteks õppija motivatsioon, enesejälgimine/vastutus ja enesekontroll.

Küsimustiku tulemuste analüüs näitab, et õdede motivatsioon õppida on hea. 75% vastajatest leiab, et nad suudavad ennast sundida tegema asju, mida peab. 77% leiab, et neil on tugev soov õppida uusi asju. 78% leiab, et mida rohkem nad õpivad, seda põnevam on maailm. 71% vastajatest leiab, et õppimine muudab elu. Vastustest annab ülevaate joonis 14.



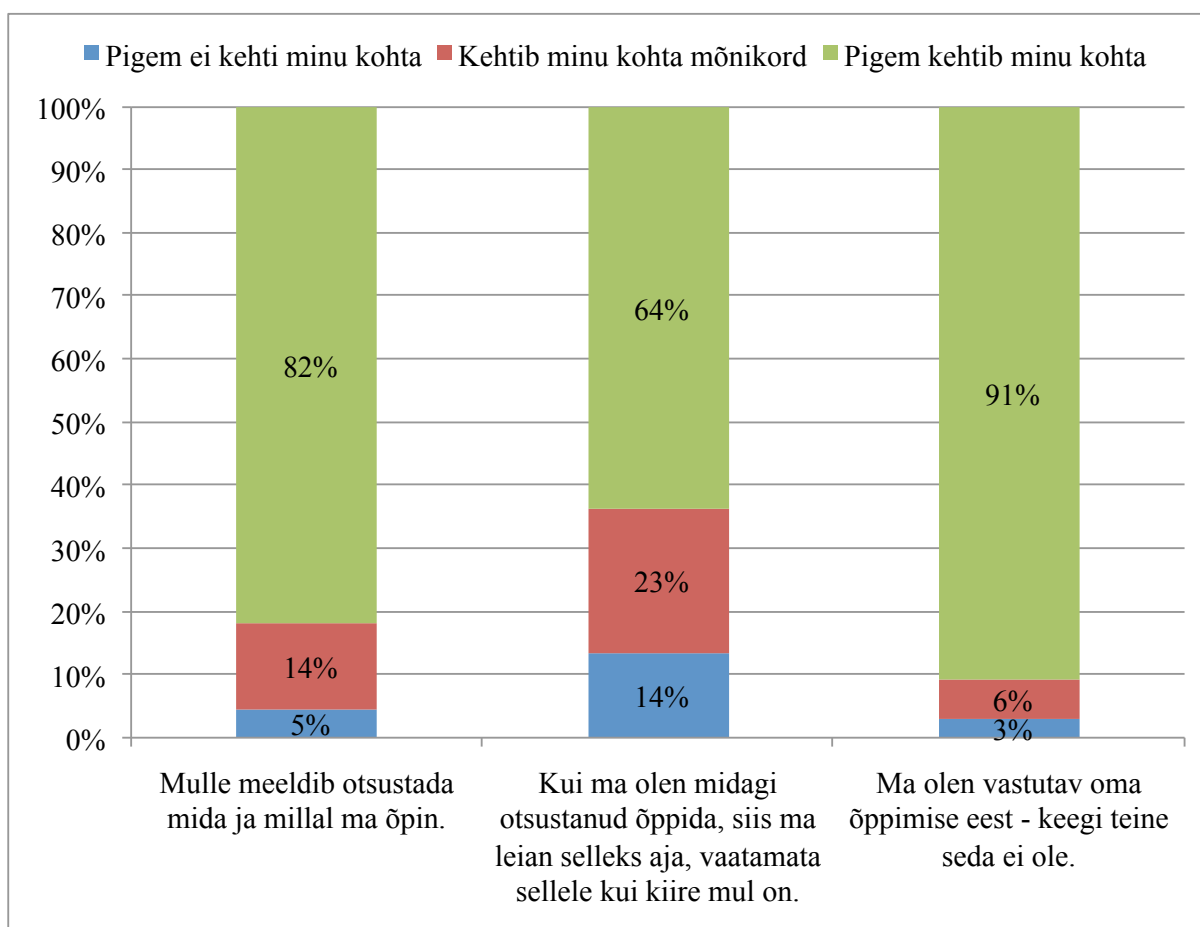
Joonis 14. Hinnang õpimotivatsioonile

Samuti võib hinnata heaks vastajate võimet ennast jälgida ning vastutada. 79% vastajatest leiab, et keegi peale nende endi ei ole vastutav õpitava eest. Tervelt 69% vastajatest loetles vähemalt ühe teema ja valdkonna, kus nende tööalased teadmised-oskused vajaksid

täiendamist - seega on õed teadlikud sellest, millised teadmised-oskused vajavad täiendamist ning valmis vastutust võtma teadmiste-oskuste täiendamiseks.

Õdede enesekontrollivõimet toetavad järgmised väited: 82% vastajatest meeldib otsustada, mida ja millal nad teevad. 64% leiab, et väide *Kui ma olen midagi otsustanud õppida, siis ma leian selleks aja, vaatamata sellele kui kiire mul on pigem kehtib nende kohta.* 91% leiab, et *Ma olen vastutav oma õppimise eest - keegi teine seda ei ole.*

Vastustest annab ülevaate joonis 15.



Joonis 15. Hinnang enesekontrollivõimele

Seega võib öelda, tuginedes töö teoreetilises osas kirjeldatud enesejuhitavuse definitsioonidel ja eeldustel, et antud vastajate grupp on pigem enastjuhtiv. Tulemus on ka kooskõlas töö teoreetilises osas toodud uurimustulemustega, mille kohaselt õdede hulgas on küllaltki kõrge

enesejuhitavuse määr (Cadorin et al., 2011; Yuan et al., 2011). Probleeme võib esineda ning arvestada tuleks asjaoluga, et:

- Kõik vastajaid ei pea võimalikuks õppida ise kõike, mida neil teada on vaja.
- Oma võimes ise otsida infot, mida vaja teada on, ei ole 21% vastajatest kindlad.
- Kellegi juhendamisel õppides ootab valdavam osa vastajaid, et neile siiski öeldakse, mida teha.

### **3.3. Diskussioon**

Võttes aluseks läbiviidud küsimustiku analüüsi saab välja tuua mõningaid kitsaskohti ja probleeme, millele organisatsioon peaks tähelepanu pöörama ning millest osale pakub töö autor potentsiaalset lahendust järgmises peatükis.

Läbiviidud uurimust analüüsides saab välja tuua järgneva:

#### ***Takistused ja piirangud õdede enesetäiendamisel***

Õdede hulk, kes ei pääse oma tööalaseid teadmisi täiendama traditsioonilisi võimalusi kasutades, st väljaspool haiglat koolitustel (ka haiglasestel koolitustel) ja konverentsidel käies, on suhteliselt suur. Ülekaalukalt on nimetatud põhjuseks, miks ei saa oma tööalaseid teadmisi-oskusi täiendada ajapuudust, sellele järgnevad põhjustena suur töökoormus ning rahapuudus. Põhjuseks nimetatakse ka erialaspetsiifilise kursuse puudumist. Samas pidev enesetäiendamine õdede seas toimub - 80% õdedest on viimase aasta jooksul täiendanud ennast mingil viisil vähemalt ühel teemal või valdkonnas.

Seega saab öelda, et õed täiendavad oma erialaseid teadmisi-oskusi suures mahus, lisaks organisatsiooni poolt pakutavatele võimalustele ka iseseisvalt. Puudu jääb vahenditest ja võimalustest, millega organisatsioon võiks toetada enesetäiendamist. Seega saaks organisatsioon, nagu küsimustikust selgus ennastjuhtivatele õdedele, pakkuda ühe võimaliku lahendusena õpikeskkonda, mis toetaks info jagamist, seeläbi teadmiste omandamist-jagamist-loomist ning enesejuhitavat õpet.

### ***Enesetäiendamisviiside võimaluste toetamine***

Kirjeldatud olukorras, kus levinumateks enesetäiendamisviisideks on kolleegidega arutamine, interneti kasutamine ning erialase kirjanduse lugemine võiks organisatsioon pakkuda töötajatele tuge õpikeskkonna näol, mis vahendaks ja toetaks omavahelist teadmiste jagamist, suhtlemist, internetist/intranetist vajalike materjalide ning erialase kirjanduse leidmist ja kaastöötajatega jagamist. Õpikeskkond omaks sellisel juhul olulist rolli info vahetamisel ja uute teadmiste loomisel ja olemasolevate koondamisel-säilitamisel.

Haigla poolt loodud võimalusi osaleda koolitustel väljaspool haiglat ning konverentsidel peetakse ebapiisavaks - tõenäoliselt on see tingitud rahapuudusest, mida vastajad ka ühe takistava tegurina enesetäiendamisel välja toovad. Arvestatav hulk vastajatest peab ka võimalust erialase kirjanduse lugemiseks ebapiisavaks ning tervelt 1/4 vastajatest ei oska seda võimalust üldse hinnata. Interneti kasutamist ning kolleegidega arutamist peab küll enesetäiendamise seisukohalt pea 3/4 vastajatest piisavaks, kuid samas 27% õdedest ei pea interneti kasutamist enesetäiendamisel piisavaks või ei oska selle suhtes arvamust avaldada. 26% õdedest omakorda ei pea kolleegidega suhtlemist piisavaks või ei oska seda hinnata. See aga näitab, et suhteliselt lihtsalt kättesaadav teadmiste-oskuste jagamise ja hankimise viis jääb kasutamata. Tõenäoliselt ei osata antud tegevuses kasu näha ning hinnata seda ühe väärtusliku allikana enesetäiendamisel.

Võimalustena enesetäiendamiseks, mida haigla võiks veel pakkuda, nimetakse erialase kirjanduse ja ajakirjanduse jagamist osakondadele, roteerumist nii haigla sees kui ka väljaspool haiglat.

Õed toovad välja, et koolituste ja õppimisega seotud info, mida võiks enam intranetist ja/või internetist leida ning mille kättesaadavus võiks olla parem: tööga seotud juhendid, koolituste materjalid ning koolituste programmid.

Siinkohal saaks jälle toetust pakkuda õpikeskkond, mis aitaks jagada kogemusi, muljeid ja õppematerjale nendelt õdedelt, kes on käinud väljaspool haiglat konverentsidel ja koolitustel. Samuti saaks õpikeskkonna abil muuta paremini kättesaadavaks koolituste materjalid, programmid, tööga seotud juhendid, erialase kirjanduse ja tööalaselt oluliste veebilehtede lingid - õpikeskkond võiks võimaldada nii nimetatute loomist, kommenteerimist kui ka jagamist.

### ***Sotsiaalse tarkvara võimalikkus enesetäiendamise toena***

Uurimuse eesmärk oli välja selgitada ka õdede kogemus erineva sotsiaalse tarkvara kasutamisel. Sotsiaalset tarkvara kasutanud õdede hulk on suhteliselt suur. Siinjuures tuleb rõhutada, et hinnang tugineb siiski enesehinnangul ning ei pruugi kajastada terviklikku ja põhjalikku arusaama erinevate vahendite võimalustest ja seetõttu anda täielikku ülevaadet teadmistest-oskustest seoses sotsiaalse tarkvara vahenditega. Vastustest selgus, et õed on seni sotsiaalset tarkvara küll kasutanud, kuid mitte õppimise ning enesetäiendamise eesmärgil - mistõttu tõenäoliselt ei osata ka näha nimetatud vahendite võimalusi õppimise ja enesetäiendamise kontekstis.

Tulenevalt suhteliselt positiivsest hinnangust erinevate sotsiaalse tarkvara vahendite kasutamise suhtes võiks ennastjuhtivaid õppijaid toetav õpikeskkond baseeruda nimetatutel, kuid kahtlemata peab kõigile kasutajatele tagama piisavalt koolitust ning juhendamist erinevate vahendite eesmärgipäraseks kasutamiseks.

### ***Õed - ennastjuhtivad õppijad***

Uurimuses osalenud õed võib hinnata ennastjuhtivateks - vastanud on võimelised välja selgitama õpivajadusi, määratlema oma õpieesmärged, hindama oma õpitud tundeid. Õpiressursside ja -strateegiate väljaselgitamisel leidub neid, kes sellega edukalt hakkama saavad, kui ka neid, kellel oleks tuge vaja. Õdesid iseloomustab hea õpimotivatsioon, enesekontroll ning võime ennast jälgida.

Tulenevalt õdede enesejuhitavusest saab välja pakkuda sellise õppimise toetamiseks õpikeskkonna, mis on rajatud sotsiaalsel tarkvaral ning mis läbi erinevate vahendite ja rakenduste lubavuse toetab õdede edasist enesejuhitavat õppimist.

### **3.4. Kontseptsioon ennastjuhtiva õppija toetamiseks organisatsioonis**

Lähtudes analüüsist saab välja pakkuda mõningaid ettepanekuid toetamiseks õdede enesetäiendamist organisatsioonis.

Võttes aluseks, et uuritud organisatsioonis töötavad õed näitasid üles häid eeldusi enesejuhitavaks õppeks, saab välja pakkuda, tuginedes veeb 2.0 lähenemisel ning sotsiaalse

tarkvara vahendite poolt pakutavatele funktsioonidele, ettepaneku rajada enesejuhitavat õppimist toetav teadmusjuhtimise- ja õpikeskkond organisatsioonis.

Uuritavad avaldasid läbi tehtud ettepanekute soovi, et haigla intranetis ja/või internetis võiks enam olla kättesaadavad tööga seotud juhendid, koolituste materjalid ning koolituste programmid. Tuginedes õdede ettepanekutel on võimalik lisada veel võimalikke funktsioone ja lahendusi, mis toetaks töötajaid info jagamisel, teadmiste loomisel ning seeläbi enesetäiendamisel organisatsioonis. Funktsioonide ja lahenduste lisamisel lähtutakse ka õppiva organisatsiooni ja teadmusjuhtimise mõistetest. Pakutud lahendused loovad:

- töötajatele töö tegemiseks, otsustamiseks vajaliku informatsiooni ning teadmised;
- võimaluse toetada õppimist läbi töötajate koostöö, tagasiside andmise teineteisele ning organisatsiooni kui terviku nägemisel;
- võimaluse jälgida nii organisatsioonivälist kui ka -sisemist keskkonda ning saadud info ja teadmiste edasiandmiseks kolleegidele;
- võimaluse organisatsioonisiseks e-koolituseks;
- võimaluse vahetada ja jagada ideid, kogemusi, väärtuseid.

Töö teoreetilises osas oli välja toodud Hispaania uurijate Martínez-Aceituno et al. (2010) poolt parameetrid, mis on aluseks analüüsima tehnoloogilisi vahendeid ning selle põhjal rajatavat süsteemi, mis toetaks õppimist ja koolitust. Nad pakkusid välja õppimise ja koolituse toetamiseks organisatsioonis ühe võimaliku lahendusena süsteemi, mis koosneb veeb 2.0 filosoofial tuginevatest sotsiaalse tarkvara vahenditest. Martínez-Aceituno et al. (2010) poolt kirjeldatud parameetreid aluseks võttes on joonisel 16 kujutatud töö autori poolt pakutavat õdedele suunatud teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonda:

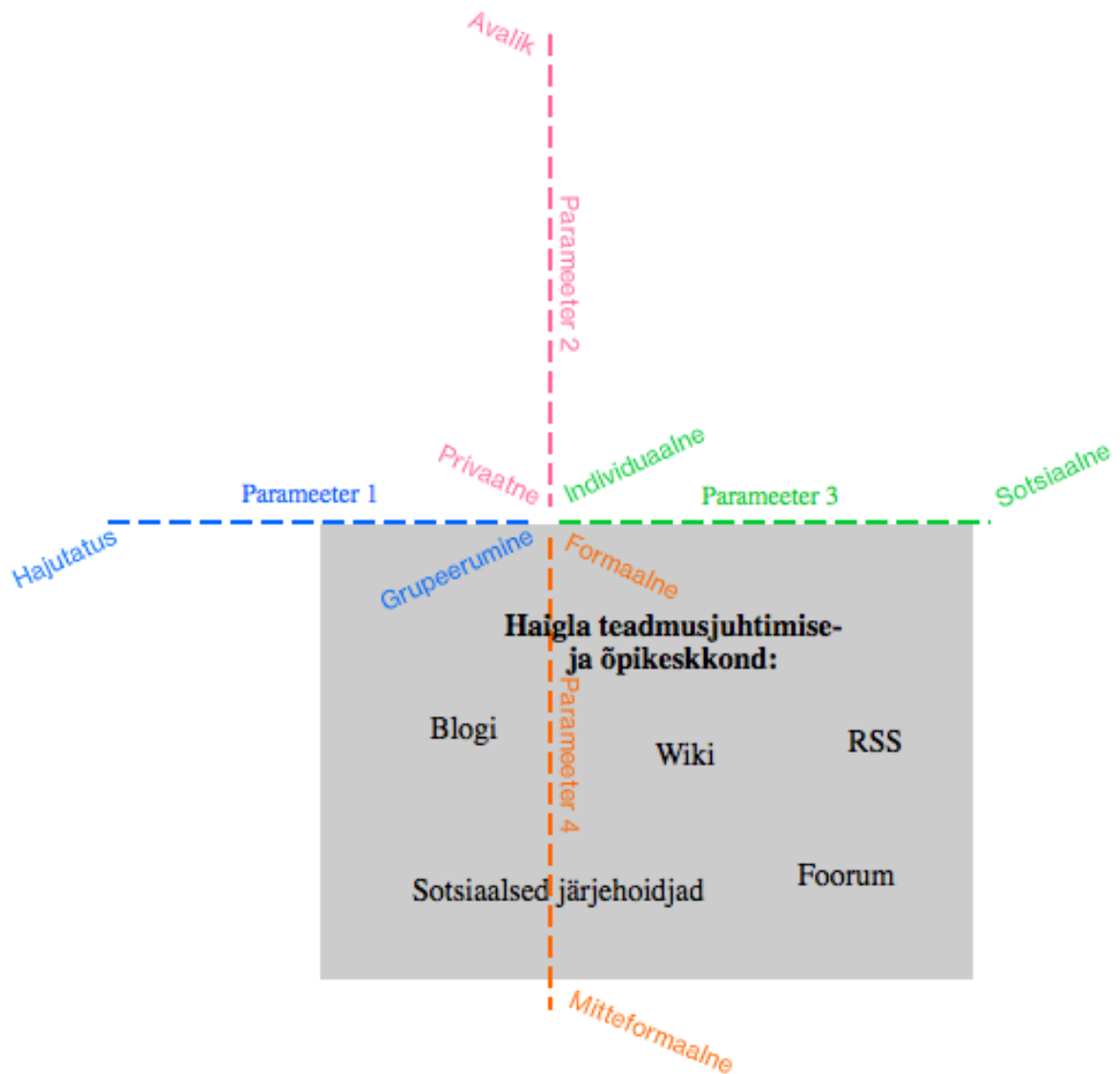
1. parameeter: hajutatus vs grupeerumine, st kas kasutajad saavad ise valida vahendeid õpikeskkonna loomiseks või on ette antud süsteem, mis koondab mingeid kindlaid vahendeid. Käesolev õdedele suunatud haigla teadmusjuhtimise- ja õpikeskkond annaks kasutajatele piiratud hulga vahendite hulgast valiku - samaaegselt keskkond läbi oma vahendite suunab kasutajaid-õppijaid, kuid samas jätab neile vabaduse valida erinevate vahendite ja nende kasutuse vahel.

2. parameeter: avalik vs privaatne. Tulenevalt haigla kui äärmiselt konfidentsiaalse info valdajast peaks antud teadmusjuhtimise- ja õpikeskkond olema juurdepääsetav ainult organisatsiooni liikmetele. Vajadusel on võimalus luua omakorda piiratud kasutajate ringile mõeldud blogisid, wikisid.

3. parameeter: individuaalne vs sotsiaalne, st teadmiste jagamine saab alguse nii indiviidist kui ka grupist. Haigla ennastjuhtivaid õppijaid toetavas teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonnas võiks töötajal olla võimalus luua blogi ja wiki, kasutada jagatud järjehoidjaid, jälgida läbi agregaatori huvipakkuvaid RSS voogusid. See toetaks teadmiste loomist, jagamist ja õppimist indiviidide tasandil. Grupi tasandil võiks olla võimalus haigla administratiivsel üksusel (st osakonnal, keskusel, talitusel, teenistusel, kliinikul) luua oma blogi, wiki ja foorum. Seega toetaks süsteem nii indiviidi kui grupi tasandil teadmiste jagamist ja omandamist.

4. parameeter: formaalne ja mitteformaalne tegevus, st toimub nii planeeritud kui vabatahtlik õppimis- ja koolitustegevus. Nii indiviidide poolt loodud ja kasutatavaid blogisid, wikisid ja sotsiaalseid järjehoidjaid kui ka administratiivse üksuse poolt loodut saab kasutada nii planeeritud kui vabatahtlikuks õppimis- ja koolitustegevuseks. Ühest küljest toetavad need vahendid õppijate info, st teadmiste vahetamist ja kogumist ning õppimist mitteformaalselt, kuid teisalt saab vahendite abi kasutada erinevate nt üksuse poolt loodud uurimisgruppide töös, kasutada e-koolituse läbiviimiseks ning luua töögrupe, kes kasutavad vahendeid erinevate juhendite, dokumentide koostamiseks jne.





Joonis 16. Haigla teadmusjuhtimise- ja õpikeskkond

Tuginedes töö teoreetilises osas Montano et al. (2010) poolt kirjeldatud haigla õpivõrgustiku näitel ning Dinh et al. (2011) poolt kirjeldatud õppimist toetava mudeli kirjeldusel ning lähtudes Martínez-Aceituno et al. (2010) kirjeldatud parameetritest võiks Põhja-Eesti Regionaalhaigla õdede enesejuhitavat õppimist toetav teadmusjuhtimise- ja õpikeskkond sisaldada järgmisi vahendeid ja tegevusi:

### ***Vahendid uue tekstipõhise info loomiseks***

1. Foorum, mis võiks toetada arutelusid eri- ja ametialastel teemadel:
  - a. seoses tegevusjuhendite koostamisega,
  - b. uute ravivõtete, -metoodikate töösse võtmisega,
  - c. uued uurimustulemused,
  - d. ühiselt loodavate koolitusmaterjalide väljatöötamine.

Foorumi loob haigla administratiivne üksus ning selle autoriteks on kõik teemadesse puutuvad töötajad. Foorumi ülesehitus, st teemade esitus kronoloogilises järjekorras, toetab erinevatel teemadel ajurünnakute pidamist, mis järel saaks antud infot kasutada muus kontekstis ja muude vahenditega arendamiseks.

2. Blogi, mida saaks kasutada mahukama info edastamiseks ja loomiseks:
  - a. ülevaade värsketest valdkonna uurimustest,
  - b. uudised seoses uute suundadega, töövõtetega jne erialal,
  - c. ülevaade uuest ilmunud kirjandusest, kokkuvõtted nendest,
  - d. ülevaade uutest teadusandmebaasidest,
  - e. info olulisematest sündmustest, tähtaegadest jne,
  - f. e-koolituse raames õpiülesannete edastamiseks.

Blogi postitused toetavad mahukama, aga samas uudisväärtusega info edastamist, kuna postitused ilmuvad kronoloogilises järjekorras ning hiljem saab infot otsida süstematiseeritud märksõnade abil. Lisaks annab postituste kommenteerimisvõimalus sihtgrupile võimaluse esitatut täpsustada.

### ***Vahendid olemasoleva info süstematiseerimiseks***

1. Jagatud järjehoidjad, st keskkond kasutajatele-töötajatele huvipakkuvatest veebilehtedest, mis toetaks järgneva info jagamist:
  - a. veebis kättesaadavad erialased ajalehed, ajakirjad, raamatud, artiklid uurimused, andmebaasid,

- b. tööga seotud juhendid,
- c. koolitusmaterjalid.

Jagatud järjehoidjad aitavad infot jagada läbi oma süstematiseerituse - st kasutaja saab lisada linkidele märksõnad, mille läbi tekivad sarnastest veebilehtedest kogumid ning mis on kättesaadav erinevatest arvutitest ning ka teistele kasutajatele.

2. RSS - vorming, mis aitab läbi agregaatori koguda ja süstematiseerida huvipakkuvat infot:
  - a. ülevaade huvipakkuvatest blogidest,
  - b. ülevaade huvipakkuvatest wikidest,
  - c. ülevaade huvipakkuvatest veebilehtedest,
  - d. ülevaade huvipakkuva kasutaja sotsiaalsetest järjehoidjatest.

### ***Vahend mahukamate materjalide loomiseks***

Wiki, mis sobib mahukamate materjalide ühiseks loomiseks ning mida saaks haigla konktestis rakendada:

- a. eri- ja ametialaste probleemide uurimiseks,
- b. koolitusmaterjalide koostamiseks, täiendamiseks,
- c. tööga seotud juhendite koostamiseks,
- d. erinevate materjalide (sh koolitusmaterjalide) respositooriumiks.

Lähtudes Martínez-Aceituno et al. (2010) poolt kirjeldatud parameeteril (3. parameeter: individuaalne vs sotsiaalne) on joonisel 17 kirjeldatud ja kujutatud info jagamine nii indiviidi kui üksuse (grupi) tasandil. Joonisel 17 kujutatud infoliikumise vood haigla üksuse ja indiviide vahel saab jaotada kolmeks:

1. Üksus -> indiviid

Üksusel on võimalus luua vastavalt oma vajadustele ning eesmärkidele foorum, wiki ja blogi, mis vahendavad infot indiviididele.

## 2. Indiviid -> indiviid

Igal töötajal on võimalus luua, kas vastavalt vajadusele-soovidele või vastavalt organisatsiooni poolt seatud ülesannetele või kohustustele (nt kuulumine juhendit koostavasse töögruppi, osalemine koolituse jms) blogi, wiki, sotsiaalsed järjehoidjad.

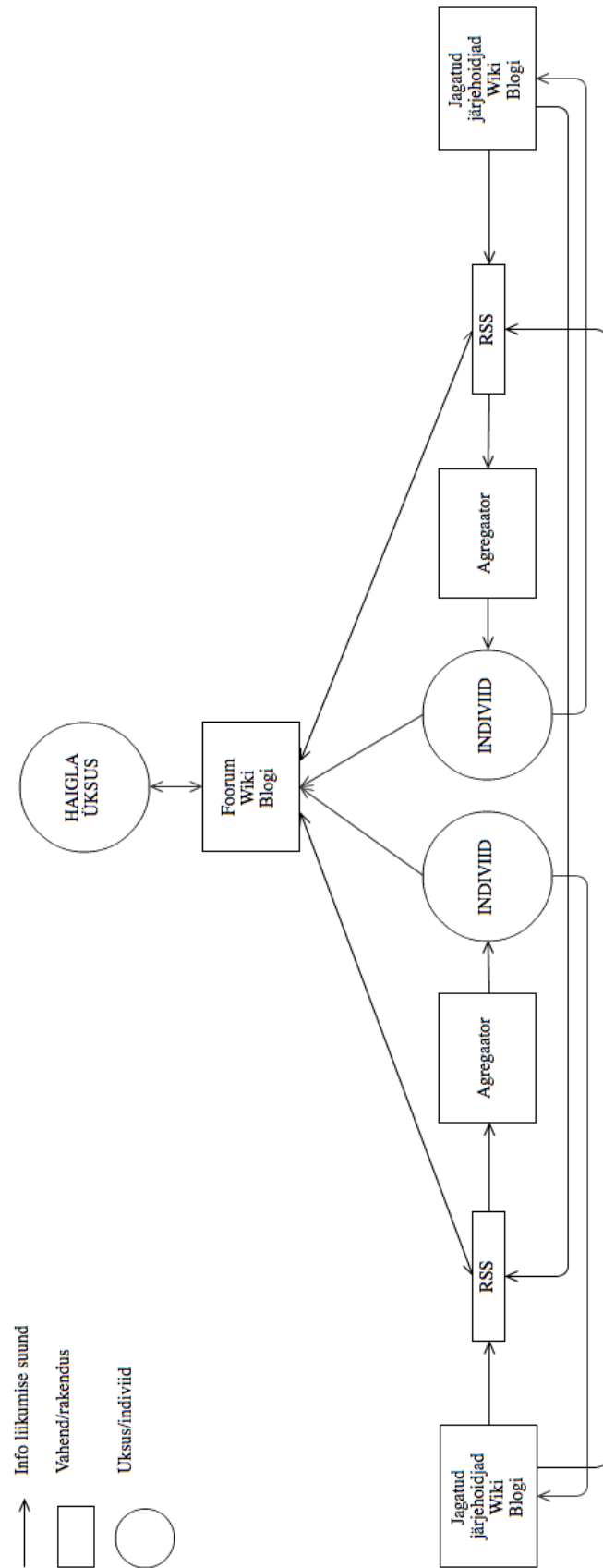
Indiviidilt indiviidile liigub info RSS vahendusel läbi agregatorite.

## 3. Indiviid -> üksus

Indiviidide poolt loodav info jõuab üksuseni vastavalt vajadustele ja eesmärkidele:

- a. läbi üksuse poolt loodud info, postituste kommenteerimise, foorumis osalemise,
- b. läbi RSS voo ja linkide, mis seovad indiviidide poolt loodut ja üksuse wikit/blogi.

Kogu kirjeldatud teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonna edukuse aluseks on, lisaks toimivale tehnilisele lahendusele, enesejuhitava õppimise protsessist lähtuvalt õppija motivatsioon ning enesekontroll. Nimetatud faktorite tekkele saab organisatsioon kaasa aidata luues motivatsioonisüsteemid ning eraldades aega õpikeskkonda panustamiseks. Lisaks on toimivuse tagamiseks oluline luua organisatsioonis ka tugisüsteem, mis nõustab ning koolitab kasutajaid nii sisulistes kui tehnilistes küsimustes.



Joonis 17. Haigla teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonna vahendid ning info liikumine

### 3.5. Ekspert hinnang kontseptsioonile

Magistritöö tulemusena välja pakutud kontseptsioonile andis tagasisidet ekspertgrupp. Ekspertgruppi kuulusid Põhja-Eesti Regionaalhaigla koolitus-, personalivaldkonna spetsialistid ning õendusjuhid - kokku 6 vastajat.

Ekspertgrupilt arvamuse kogumiseks kasutati kontseptsiooni hindamise metoodikat (Rozenburg & Eekels, 1995; Schoormans & de Bont, 1995; Concept evaluation, 2010). Metoodika kohaselt moodustatakse ekspertgrupp inimestest, kes ei pruugi olla kontseptsioonina esitatud teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonna otsene sihtgrupp, kuid kes on antud valdkonnas pädevad ning piisavalt nn tolerantset ja innovaatilised hindamaks kirjeldatud. Seega, ekspertgrupp, kellelt paluti arvamust avaldada, moodustati mugavusvalimi alusel lähtudes uurija kogemustest ning hinnangutest nimetatud valguses.

Lähtudes metoodikast viidi protseduur läbi järgnevalt:

1. Ekspertgrupile kirjeldati kontseptsiooni, selleks kasutati:
  - a. Kontseptsioon joonisel 17.
  - b. Kontseptsiooni kirjeldus magistritöös peatükis 3.3.
2. Ekspertgrupp hindas:
  - a. Kas kontseptsioonis pakutud vahendid või vahendite eesmärgid on vajalikud ja sobivad?
  - b. Millised on vahendid või vahendite eesmärgid, mida kindlasti võiks rakendada ning edasi arendada?
  - c. Mis võiks takistada pakutud vahendite ja vahendite eesmärkide kasutamist?

Ekspertgrupp andis tagasisidet nii kirjalikult kui suuliselt.

Saadud tagasiside ning hinnangu kokkuvõtte põhjal saab öelda, et ekspertgrupp hindas kirjeldatud kontseptsioonis esitatud vahendeid ning eesmärgi vajalikeks ning sobivateks. Eraldi rõhutati, et kõik vahendid sobivad info jagamiseks, omandamiseks, koostööks, aruteluks ja iseäranis on foorum ning blogi selleks õigustatud vahendid.

Ekspertgrupp rõhutas olulisemaid tegevusi, eesmärke ja võimalusi, mida kirjeldatud teadmusjuhtimise- ja õpikeskkond võiks pakkuda: õendus kvaliteedi info, probleemide foorum. Toodi välja, et kõik püstitatud eesmärgid lihtsustaks õdede tööd oluliselt - lisaks oma igapäevatoole õed koostavad tegevusjuhendeid, otsivad andmebaasidest uute uuringute tulemusi, et tõestada/ümber lükata teatud seisukohti ja selleks kulub väga palju aega ning antud kontekstis oleks vahendid ja vahendite poolt pakutavad eesmärgid olulised. Lisaks rõhutati veebipõhiselt kättesaadavate õppematerjalide olulisust - hetkeseisuga jagatakse koolituste raames haiglas põhiliselt paber kandjal olevat õppematerjali, mille väärtus on lühiajaline ning mida ei saa koostöös täiendada ega arendada. Antud vahendid annavad teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonnas võimaluse materjale sidustada, luua järjepidevus ning loogiline edasimine, areng ja kaasajastumine. Sama oluline on juhendite ning oluliste dokumentide kliiniku/keskusepõhisesse teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonda viimine, samuti võimalus testida nt oma teadmisi, mis omakorda võiks olla aluseks õdede edasise karjäärimudeli loomisel. Eraldi toodi välja, et tulevikus võiks toimuda nimetatud vahendite abil e-koolitused - vahendid võimaldavad õpiülesannete jagamist ja nende sooritamist. Lisaks toodi välja, et võimalus kliinikutel/keskustel luua nõ oma infost, õppematerjalidest kogum, toetab õdede enesetäiendamist ja teemadega kursis olemist - sel viisil saab toetada õdede roteerumist (aitab kursis olla teiste tööga), julgustada ja toetada tasemeõppes õppimist jne.

Teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonna puhul rõhutati, et lisada võiks ka järgmised eesmärgid ning tegevused: virtuaalne koolitusmaterjalide kogum, mis võiks olla haiglateülene ning koostöös valdkonna kõrgkoolide ja liitudega, õdede roteerimist puudutav info, erialaste koolituste info, karjäärivõimalused ning konkursid, mitteformaalne kiitmine ja tunnustamine. Samuti võiks olla võimalik ka õdede enesehindamine (ka juhivoolne hindamine).

Takistused, mida ekspertgrupp loetles kirjeldatud teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonna vahendite ja vahendite eesmärkide rakendamisel:

1. Seoses tehniliste võimaluste, oskustega:
  - a. Õed kasutavad ühiskasutuses nõ õeposti arvutit, kõigil pole oma kasutajakontot.
  - b. Üldine arvutikasutamisoskus ning -harjumus ebaühtlane. Kiirem on helistada ja küsida, kui foorumisse trükkida.
  - c. Vene keelt rääkivate õdede nõrk eesti keele lugemise ja kirjutamise oskus.

- d. Intraneti kasutus on vähene - seda kasutab peamiselt administratiivpersonal.
2. Seoses töökorraldusega:
- a. Graafikuga töö (õed jäävad olulisest infost ilma, kui vahepeal mitu vaba päeva). Töökorralduslikultki raske tagada, et loetaks süsteemselt ja igapäevaselt isegi e-post'i.
  - b. Alataidetud õendusstandard, ebaühtlane õdede haridustase (st palju abiõdesid).
3. Seoses loodava materjali kvaliteedi ja konfidentsiaalsusega:
- a. Wikisse koguneva materjali tõenduspõhisus võib olla puudulik või puudub üldse.
  - b. Konfidentsiaalne info koolitusmaterjalides - fotod, röntgenpildid jne.
  - c. Info laialdase kättesaadavuse tõttu selle kuritarvitamine.
4. Seoses organisatsioonipoolse toe vähesusega, töötajepoolse huvipuudusega:
- a. Organisatsioon ei toeta, julgusta kasutamist, organisatsiooni sisekultuur hakkab töötama loodava vastu.
  - b. Pakutud vahendid ning teadmijuhtimise- ja õpikeskkond ei saa olla kohustus kõigile töötajatele, vaid üks võimalus enesejuhitavaks õppeks.
  - c. Sellisel kujul esitatud ning vahendatud info eeldab liigset süvenemist, milleks pole aega ega võimalust.
  - d. Eeldab õppijatelt soovi ennast analüüsida.
5. Seoses vahendite haldamise ja sobivusega:
- a. Erinevate vahendite kasutamise puhul on oluline nende haldamine, kasutajate suunamine, info filtreerimine, modereerimine - mis on lisatöö ja -ülesanne.
  - b. Kes haldab pakutud vahendite kasutamist.
  - c. Foorum ei sobi ideede genereerimiseks, st ajurünnakuks.
  - d. Kõigi vahendite kasutamine korraga ei ole võimalik.

Ekspertgrupi tagasisidest lähtuvalt saab välja tuua õppe- ja koolitusmaterjalide kogumi loomise olulisuse, mis omaks keskset rolli - ühest küljest pakuks võimalust edasi arendades ning täiendades luua õdedele koht ja alus tegevusjuhendite loomiseks ning teisest küljest



toetaks e-koolituste läbiviimist. Antud tegevusi omakorda saaksid toetada erinevate info-, koolitus- ja õppematerjalide ning valdkonnas oluliste veebilehtede, uurimuste, erialakirjanduse linkide, viidete kogumid.

Kahtlemata tuleb teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonna loomisel lähtuda ning aluseks võtta organisatsioonipoolne soov ning tahtmine antud süsteemi loomisesse panustada. Selline õpikeskkond eeldab tervikliku lähenemist ning põhimõttelist positiivset otsust - loodaks töökorralduslikud eeldused ja tekitatakse töötajatele võimalus ning motivatsioon antud keskkonda panustada ja seda kasutada, tagatakse tehniline tugi ja -vahendid. Siinkohal saab välja tuua ekspertgrupi väljatoodud takistuste ja ohtude loetelu sarnasususe töö teoreetilises osas esitatud Montano et al. (2010) poolt kirjeldatud haigla õpivõrgustiku näite ning Dinh et al. (2011) poolt kirjeldatud õppimist toetava mudelis välja toodud kitsaskohtadega - kus tõstatisid samad probleemid. Reaalse teadmiste juhtimise ja õpikeskkonna loomisele ja arendamisele peaks kindlasti eelnema põhjalikum vahendite ning nende poolt pakutavate võimaluste ja sobivuse hindamine, mida antud töös hetkel ei olnud võimalik läbi viia. Nagu Dinh et al. (2011) poolt välja toodud, muutub sellise teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonna ning õpimudeli rakendamisel oluliseks organisatsioonikultuur - selle edasiviiv ja toetav roll. Kuid rõhutada tuleb kindlasti, et sellise teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonna rajamine omab, nagu kirjanduse põhjal võib väita, organisatsioonile ja selle liikmetele positiivset mõju.

## Kokkuvõte

Magistritöö probleemipüstitus lähtub olukorrast, et pidevalt muutuv maailmas, mille osa tervishoiusüsteem ning haiglad on, peavad valdkonnas töötavad inimesed oma pädevuste tagamiseks ning muudatustega kursis olemiseks jätkuvalt tegelema enesetäiendamisega. Traditsioonilisem ja levinum meetod enesetäiendamiseks kõigis valdkondades töötavatele inimestele, sh haiglas töötavatele õdedel, on osalemine koolitustel, konverentsidel ja seminaridel. Nimetatu aga ei pruugi alati olla piisav ning oma teadmiste, oskuste ja pädevuste kaasajastamiseks peavad õed ette võtma iseseisvat õppimist.

Magistritöö eesmärgiks oli anda ülevaade ennastjuhtivast õppijast õppiva organisatsiooni ning teadmusjuhtimise kontekstis - nimetatud mõisted annavad ülevaate sellest, kuidas saab organisatsioon toetada ning luua tingimused selleks, et töötaja saaks organisatsioonis tegeleda enesejuhitava õppega ja milline on organisatsiooni kasu selles kontekstis. Õppiva organisatsiooni ja teadmusjuhtimise mõisted loovad organisatsiooni poolt eeldused ja aluse enesejuhitava õppimise rakendamiseks. Märkimisväärselt oluline roll on siinjuures sotsiaalsel tarkvaral, kui ühena võimalikust lahendusest enesejuhitavat õppimist toetava keskkonna loomisel. Sotsiaalne tarkvara olles osa veeb 2.0 tehnoloogiast ja selle filosoofiast toetab läbi infovahendamise, võrgustike tekitamise, koosloomise, jagamise, avatuse ning mitteformaalsuse enesejuhitavat õppimist.

Töö eesmärgiks oli anda kirjanduse põhjal ülevaade mujal maailmas rakendatud näidetest, mis toetaks enesejuhitavat õpet ja seda just sotsiaalse tarkvara toel. Kirjeldatud kaks näidet haiglates tõid välja nii rakendatu positiivsed küljed kui ka küljed, millele tuleb teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonda luues tähelepanu pöörata ning näitasid, et sotsiaalsel tarkvaral tuginev keskkond, mis toetaks õppimist ja teadmiste jagamist, on haiglas võimalik.

Ennastjuhtivat õppijat toetava teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonna loomiseks uuriti töö raames Põhja-Eesti Regionaalhaigla sisehaiguste kliiniku näitel õdede enesejuhitavust ning kaardistati õdede hinnangud haigla poolt pakutavatele enesetäiendamisevõimalustele. Samuti saadi ülevaade õdede ootustest organisatsioonile enesetäiendamisevõimaluste pakkujana. Uuritu põhjal võib öelda, et sisehaiguste kliiniku õed on ennastjuhtivad õppijad. Tulemus on ka kooskõlas kirjanduses tooduga - õed on keskmisest kõrgema enesejuhitavusega. Õdedepoolne hinnang organisatsiooni poolt pakutavatele võimalustele enesetäiendamiseks näitas, et

puudust tuntakse koolitusvõimalustest väljaspool haiglat ning levinumateks enesetäiendamisevõimalusteks nimetati kolleegidega tööalaste teemade arutamist, interneti kasutamist, erialase kirjanduse lugemist ja ka sisekoolitustel osalemist. Samas näitas analüüs, et leidub ka hulk õdesid, kes nimetatud võimalusi ei pea siiski piisavaks. Tulemused näitasid erinevus selle vahel palju õdesid hindab pakutud võimalusi piisavateks ning palju õdesid väitis, et nad on viimase aasta jooksul ennast täiendanud. Õed näitasid ülesse ka suuremat soovi olla kursis sellega, mis toimub väljaspool oma osakonda - teistes osakondades, haiglates ning soovisid laiemaid võimalusi erialase kirjandusega tutvumiseks. Erinevused tegeliku ja pakutud enesetäiendamisevõimaluste vahel ning suurem soov olla kursis väljaspool oma osakonda toimuvaga ja õdede oodatust parem kursisolek sotsiaalse tarkvara vahenditega annavad alust pakkuda sotsiaalsel tarkvaral baseeruva enastjuhtivat õppijat toetava teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonna loomiseks haiglas.

Tuginedes Montano et al. (2010) ja Dinh et al. (2011) kirjeldatud näidetel, õppiva organisatsiooni ning teadmusjuhtimise mõistetel ja Hispaania uurijate Martínez-Aceituno et al. (2010) pakutud õpikeskkonna parameetritel, pakuti antud töös välja kontseptsioon õdede enesejuhitava õppimise toetamiseks Põhja-Eesti Regionaalhaiglas. Kontseptsioon kirjeldab, tuginedes sotsiaalse tarkvara vahenditele nagu blogi, wiki, jagatud järjehoidjad ja RSS, enesejuhitavat õppimist toetavat keskkonda - mis oleks haiglasine; toetaks nii formaalset kui mitteformaalset õpet; infovahetust, teadmiste loomist; kus õppimine saaks alguse nii indiviidi kui ka grupi tasandil ning kasutajatel oleks piiratud hulga vahendite seast võimalus valida endale eesmärgipärased. Kontseptsioonis kirjeldati võimalikke tegevusi, mida antud kontekstis ning antud vahenditega oleks võimalik teostada. Väljapakutud ettepanekutele, st kontseptsioonile, andis tagasisidet haigla ekspertgrupp. Ekspertgrupp leidis, et pakutud vahendid ja nende eesmärgid oleks toetavad ja vajalikud nii õppijale kui organisatsioonile.

Lähtudes ekspertgrupi poolt väljatoodud takistustest ning ohtudest peaks antud teadmusjuhtimise- ja õpikeskkonna rakendamisele eelnevalt täpsustama mitmeid aspekte. Kõige olulisem on organisatsioosipoolne tervikliku toe olemasolu - see tähendaks ühest küljest toetavat organisatsioonikultuuri, teisest küljest tehnilisi vahendeid ja võimalusi, mis tagaks toe selliselt toimuvale teadmiste jagamisele ja õppimisele. Kindlasti tuleks laiemalt uurida õdede arvutikasutusoskuseid ja -võimalusi kliinikute lõikes. Tähelepanu tuleks ka pöörata õdede võimaluste kaardistamisele ja tekitamisele antud süsteemi panustamisel nii

töökorralduse seisukohast (kas kõigil on võimalik õpikeskkonda panustamine ja selle kasutamine) kui ka motivatsiooni aspektist. Täpsemalt tuleks uurida süsteemis rakendatavaid vahendeid ning soovitud eesmäärke. Kirjeldatud enesejuhitavat õppimist ja teadmijuhtimist organisatsioonis toetava õpikeskkonna uudsus haigla kontekstis väljendub organisatsiooni liikmete teadmiste avaldamises, jagamises ning panustamises organisatsiooni kui terviku tarbeks - mis omakorda eeldab nii organisatsiooni poolset tuge kui ka organisatsiooni liikmete arusaamade muutumist ning suuremat avatust nimetatud tegevuste suhtes. Lähenemise uudsus haigla kontekstis, aga loodetavasti ei varjuta selle rakendamisest saadavat kasu ning tuge pikemas perspektiivis.

## Kasutatud kirjandus

- Alas, R. (2002) *Muudatuste juhtimine ja õppiv organisatsioon*. Tallinn: Külim.
- Anderson, P. (2007). What is Web 2.0? Ideas, technologies and implications for education. *JISC Technology and Standards Watch*. Võetud: <http://www.jisc.ac.uk/media/documents/techwatch/tsw0701b.pdf> (12.11.2011)
- Cadorin, L., Suter, N., Williamson, S.N., Devetti, A. & Palese, A. (2011). Self-directed learning competence assessment within different healthcare professionals and amongst students in Italy. *Nurse Education in Practice*, 1-6.
- Candy, P.C. (1991). *Self-direction for lifelong learning*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Candy, P.C. (2004). *Linking thinking: Self-directed learning in the digital age*. Võetud: <http://www.dest.gov.au/NR/rdonlyres/5CBAC2EE-D568-4829-8332-0739057BBE1B/2205/report.pdf> (28.03.2011)
- Concept evaluation. (2010). Võetud: [http://www.wikid.eu/index.php/Concept\\_evaluation#cite\\_ref-sch1995\\_0-0](http://www.wikid.eu/index.php/Concept_evaluation#cite_ref-sch1995_0-0) (10.12.2011)
- Design-Based Research Collective. (2003). Design-based research: An emerging paradigm for educational inquiry. *Educational Researcher*, 32(1), 5–8.
- Dinh, M., Tan, T., Bein, K., Hayman, J., Wong, Y.K. & Dinh, D. (2011). Emergency department knowledge management in the age of Web 2.0: Evaluation of a new concept. *Emergency Medicine Australasia*, 23, 46–53.
- Duffy, P. & Bruns, A. (2006). The use of blogs, wikis and RSS in education: A conversation of possibilities. *In Proceedings Online Learning and Teaching Conference 2006*, 31-38.
- Eesti Õenduslase koolituse arengukava 2002-2015. (2002). Võetud: [http://www.ena.ee/images/stories/attachments/article/81/Koolituse\\_arengukava\\_2002-2015.pdf](http://www.ena.ee/images/stories/attachments/article/81/Koolituse_arengukava_2002-2015.pdf) (22.04.2011)
- Elukestva õppe strateegia 2005-2008. (2005). Võetud: [www.hm.ee/index.php?popup=download&id=3810](http://www.hm.ee/index.php?popup=download&id=3810) (16.04.2011)
- Ferrance, E. (2000). *Action research*. Providence: Brown University.

- Garrison, D.R. (1997) Self-directed learning: toward a comprehensive model. *Adult Education Quarterly*, 48, 18–33.
- Gibbons, M. (2002). *The self-directed learning handbook*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Guglielmino, L.M. (1977). Self-directed learning readiness scale. Võetud: <http://www.lpasdlrs.com/> (16.09.2011)
- Guptill, J. (2005). Knowledge management in health care. *Journal of Health Care Finance*, 31(3), 10–14.
- Hammond, M. & Collins, R. (1997). *Self-directed learning: Critical practice*. London: Kogan Page.
- Hoinville, G. & Jowell, R. (1978). *Survey research practice*. London: Heinemann.
- Ipe, M. (2003). Knowledge sharing on organizations: A conceptual framework. *Human Resource Development Review*, 2(4), 337–359.
- Jih, W.-J., Chen, C.-H. & Chen, Y.-H. (2006). Effects of knowledge management implementations in hospitals: An exploratory study in Taiwan. *International Journal of Knowledge Management*, 2 (3), 1-20.
- Juhtimine.ee. (2007). Võetud: <http://www.juhtimine.ee/teadmusjuhtimine> (29.10.2011)
- Knowles, M.S. (1975). *Self-directed learning: A guide for learners and teachers*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Kramer, M. & Schmalenberg, C. (2004). Essentials of a magnetic work environment. *Nursing*, 34 (6), 50–54.
- Lai, M.-C., Lin, Y.-T., Lin, L.-H., Wang, W.-K. & Huang, H.-C. (2009). Information behavior and value creation potential of information capital: Mediating role of organizational learning. *Expert Systems with Applications*, 36, 542–550.
- Leach, L. (2005). *International Encyclopedia of Adult Education*. NY: Palgrave Macmillan.
- Liigand, J., Virovere, A. & Valler, M. (2007). *Personalijuhtimise käsiraamat*. Tallinn: Pegasus.

- Martínez-Aceituno, J.A., García, X.M., Orpinell, M.G. & Jorge, J.M. (2010). Web 2.0 in Corporate Training: New Possibilities for Implementing E-Learning within Organizations. *International Journal of Advanced Corporate Learning*, 3(3), 32-38.
- McNiff, J. & Whitehead, J. (2000). *Action Research in Organisations*. New York: Routledge.
- Meister, J.C. & Willyerd, K. (2010) *2020. aasta töökoht*. Tallinn: Hermes.
- Montano, B.S.J., Carretero, R.G., Entrecanales, M.V. & Pozuelo, P.M. (2010). Integrating the hospital library with patient care, teaching and research: model and Web 2.0 tools to create a social and collaborative community of clinical research in a hospital setting. *Health Information and Libraries Journal*, 27, 217–226.
- Märja, T., Lõhmuste, M. & Jõgi, L. (2003). *Andragoogika*. Tallinn: Ilo.
- O'Shea, E. (2003). Self-directed learning in nurse education: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 43, 1, 62-70.
- Papp, Ü.-M. (2010). *Loengukonspekt: Teadmusujuhtimine, õppiv organisatsioon ja teadmusujuhtimine* [PDF-dokument]. Allikas: IVA.
- Park, S. (2008) Self-directed Learning in the Workplace. *Paper presented at the Academy of Human Resource Development International Research Conference in the Americas, Panama City, FL, 20-24*.
- Pata, K. & Laanpere, M. (2009). *Haridustehnoloogia käsiraamat*. Võetud: <http://www.scribd.com/doc/13822390/Tiigriraamat> (22.09.2011)
- Pruuden, E. (2011). *Omad lähevad, võõrad tulevad*. Võetud: <http://www.sotsdem.ee/ester-pruuden-omad-l-hevad-v-rad-tulevad/> (5.10.2011)
- Põhja-Eesti Regionaalhaigla. (2005). *Organisatsioonisisene dokument: Personalipoliitika põhimõtted*. Allikas: Põhja-Eesti Regionaalhaigla.
- Põhja-Eesti Regionaalhaigla. (2009). *Organisatsioonisisene dokument: Koolituse kord*. Allikas: Põhja-Eesti Regionaalhaigla.
- Roppolo, L.P., Heymann, R., Pepe, P., Wagner, J., Commons, B., Miller, R., Allen, E., Horne, L., Wainscott, M.P. & Idris, A.H. (2011). A randomized controlled trial comparing traditional

training in cardiopulmonary resuscitation (CPR) to self-directed CPR learning in first year medical students: The two-person CPR study. *Resuscitation*, 82, 319–325.

Rätsep, L. (2011). *Tervishoiutöötajate väljarände kavatsus Euroopa Liidu liikmesriikidesse SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla näitel*. (Magistritöö). Tallinna Ülikooli Riigiteaduste Instituut, Tallinn.

Roozenburg, N.F.M. & Eekels, J. (1995). *Product design: Fundamentals and methods*. Utrecht: Lemma.

Sanchez, R. (2003). Managing knowledge into competence: The five learning cycles of the competent organisation. In R. Sanchez (Ed.), *Knowledge Management and Organisational Competence* (pp. 3-37). Oxford: Oxford University Press.

Sharples, K. & Moseley, L. G. (2011). Learning to learn self-regulation in practice: A 2 cohort evaluation. *Nurse Education in Practice*, 11, 345-350.

Schoormans, J. & de Bont, C. (1995). *Consumentenonderzoek in de productontwikkeling*. Utrecht: Lemma.

Tobin, D. R. (2000). *All learning is self-directed*. Alexandria: ASTD

Tseng, H.-C., Chou, F.-H., Wang, H.-H., Ko, H.-K., Jian, S.-Y. & Weng, W.-C. (2011). The effectiveness of problem-based learning and concept mapping among Taiwanese registered nursing students. *Nurse Education Today*, 31, 41–46.

Uverskaja, E. (2008). *Loengukonspekt: Teadmusjuhtimine, teadmus ja teadmusjuhtimise mõiste* [PDF-dokument]. Allikas: IVA.

Yuan, H.B., Williams, B.A., Fang, J.B. & Pang, D. (2011). Chinese baccalaureate nursing students' readiness for self-directed learning. *Nurse Education Today*.

Zack, M.H. (1999). Managing codified knowledge. *MIT Sloan Management Review*, 40(4), 45–5. Võetud: <http://web.cba.neu.edu/~mzack/articles/kmarch/kmarch.htm> (4.12.2011)



# SUMMARY

Supporting Self-Directed Learning in an Organisation:

The Case of North Estonia Medical Centre

*Master thesis*

Healthcare is an area where rapid changes take place - new approaches and developments in medicine and technology continually present challenges for hospital personnel to stay competent. Lifelong learning competency is essential and a very important concept. The most common methodology for retaining competence and to achieve new skills is to participate in conferences, seminars and trainings. These possibilities are not always enough and due to that people in healthcare implement self-directed learning.

The aim of the master thesis is to seek answers for the following questions:

- How self-directed learners nurses are?
- What are the different possibilities that nurses perceive and use to achieve and retain their competences?
- What are nurses expectations towards the training opportunities provided by the hospital?
- What are the possible technological solutions to support nurses self-directed learning at the hospital?

The master thesis consists of three chapters. The first chapter gives an overview of important concepts such as lifelong learning, knowledge management, learning organisation - which are all important aspects for supporting self-directed learning in organisation. The chapter sums up what is self-directed learning, which are the presumptions of self-directed learning and how the process takes place. In the overview of the first chapter social software as one possible solution for supporting self-directed learning is given. Based on examples and analysis of the relevant literature the first chapter also reviews good examples of different hospitals, where social software is used in the context of learning and knowledge sharing.

The second chapters gives an overview of methodology used to explore the problem amongst the nurses in North Estonia Medical Centre.

Methods employed in the master thesis include action research, but also has elements of developmental and descriptive research. Identification and description of research problem is based on researchers' personal work experience as training specialist in North Estonian Medical Center. Different research methods are used to clarify the problem: documents of hospital training department are analyzed and questionnaire is used. The purpose of the questionnaire is to map the examples of internal medicine clinic nurses' training possibilities, organisations support for training, nurses expectations for organisational support and to analyze how self-directed learners nurses are.

The third chapter describes the results of the research, the suggestions and solutions given by the author. Research results and analyze show that nurses in internal medicine clinic are self-directed learners - results are coherent with literature. Nurses assessment to training possibilities in hospital showed that the most widespread methods are discussions with co-workers, using Internet, reading work related literature, and also taking part of courses in the hospitals training center. As a result of the analysis nurses do not have enough possibilities to take part of courses and conferences outside the hospital. Results also showed that there is a difference between actual training and proposed training possibilities - it means that some part of the training takes place independently without support of organisation. Questionnaire also showed that nurses expect more possibilities to acquaint themselves with the work of other departments in hospitals and with the work of other hospital. Nurses also would like more possibilities to read work related literature. Based on concepts presented in the theoretical part of the thesis and results of the questionnaire which show nurses expectations towards training possibilities and their knowledge in the area of social software. The author of this work presents the concept of hospitals' knowledge management and learning environment.

Knowledge management and learning environment which supports self-directed learning is based on social software tools such as blogs, wikis, social bookmarks and RSS. Described environment is private and available only for hospital personnel; supports formal and non-formal learning; information sharing and knowledge formation starts from individuals/groups and users can choose tools amongst limited possibilities. Description of possible activities in hospital training and knowledge management context are given. This idea, the concept of the knowledge management and learning environment, received feedback from expert group within the organisation. The members of the expert group analyzed given social software

tools, their possibilities and presented activities - experts found that all of it is supportive and necessary for learner within the organisation. Group of experts named also different problems and obstacles which may occur and must be considered when developing this knowledge management and learning environment in North Estonian Medical Center. They emphasised the importance of consistent organisational support - supporting organisational culture, technical possibilities and support, regulation of work and motivation are important aspects in development and in use. If organisation decides to develop this knowledge management and learning environment then closer study of different tools and activities must take place.

This concept, described in the master thesis, is new and fresh in the hospital context. It assumes participants and organisation to approach processes such as knowledge creating, sharing and learning more openly and non-formally. Hope that it does not counteract development of the knowledge management and learning environment within organisation.

# LISA

Lisa 1

## KÜSIMUSTIK

Käesolev küsimustik on koostatud, et uurida õdede hoiakuid ja soove õppimise ning enesetäiendamise suhtes. Saadud andmeid kasutatakse samateemalise magistritöö raames.

Küsimustikus osalemine on vabatahtlik. Küsimustiku täitmine ning uuringus osalemine võimaldab igal vastajal anda oma panuse antud valdkonna uurimiseks ja täpsemaks tundmiseks. Küsimustiku täitmine on anonüümne. Saadud andmeid kasutatakse üldistatud kujul.

Kuidas küsimustiku täita?

- Kui on antud vastuse variandid, siis palun tõmmata ring ümber sobiva vastuse variandi ees olevale tähele.
- Kui vastuse variante ei ole, siis palun vastus kirjutada küsimuse järel olevale punktiirile.
- Osa küsimuste puhul on vaja vastus anda loetletud skaalal - sellisel juhul tõmmake ring ümber numbrile kastis, mis vastab teie hinnangule.

1.Sugu:

- a. naine
- b. mees

2.Vanus:

.....

3.Amet:

- a. õde
- b. vastutav õde
- c. juhtiv vanemõde
- d. muu:

.....

4.Keskus, kus te töötate:

.....

5.Perekonnaseis:

- a. vallaline
- b. vabaabielus
- c. abielus
- d. lesk
- e. muu:

.....

6.Haridustase:

- a. keskharidus
- b. kutseharidus
- c. kõrgharidus
- d. muu:

.....

7.Põhja-Eesti Regionaalhaiglas töötatud aeg:

- a. kuni 11 kuud
- b. 1-2 aastat
- c. 3-4 aastat
- d. 5 ja enam aastat

8.Kui tihti Te täiendate oma töölaseid teadmisi-oskusi:

	<i>Kord nädalas</i>	<i>Kord kuus</i>	<i>Kord aastas</i>	<i>Mitte kunagi</i>
1. Haiglasisesel koolitustel	1	2	3	4
2. Koolitustel väljaspool haiglat	1	2	3	4
3. Konverentsidel	1	2	3	4
4. Erialast kirjandust lugedes	1	2	3	4
5. Internetis	1	2	3	4
6. Kolleegidega arutades	1	2	3	4

9.Hinnake haigla poolt loodud võimalusi enesetäiendamiseks:

	<i>Piisav</i>	<i>Ebapiisav</i>	<i>Ei oska öelda</i>
1. Haiglasisesed koolitused	1	2	3
2. Koolitused väljaspool haiglat	1	2	3
3. Konverentsid	1	2	3
4. Erialase kirjanduse lugemine	1	2	3
5. Internet	1	2	3
6. Kolleegidega arutamine	1	2	3

10.Nimetage peamised takistused töölaste teadmiste-oskuste täiendamiseks

.....

.....

.....

.....

11.Loetlege võimalusi enesetäiendamiseks, mida haigla võiks töötajatel pakkuda. Selgitage oma valikut.

.....

.....

.....

.....

12. Loetlege teemad ja valdkonnad, kus täiendasite hiljuti (viimase aasta jooksul) oma töölaseid teadmisi-oskusi.

.....

.....

.....

.....

13. Loetlege teemad ja valdkonnad, kus teie töölased teadmised-oskused vajaksid täendamist.

.....

.....

.....

.....

14. Hinnake väiteid:

	<i>Nõustun täiesti</i>	<i>Pigem nõustun</i>	<i>Pigem ei nõustu</i>	<i>Ei nõustu üldse</i>
1. Olen saanud piisavalt täiendkoolitust, et oma tööülesandeid täita.	1	2	3	4
2. Minu töölased teadmised-oskused on kaasaegsed.	1	2	3	4
3. Ma olen teadlik uutest tövõtetest, uurimustulemustest jms, mis puudutavad minu töövaldkonda.	1	2	3	4
4. Ma plaanin vaadata üle ja hinnata oma hetke töölaseid teadmisi-oskusi.	1	2	3	4

15. Hinnake oma kokkupuudet järgmiste sotsiaalse tarkvara vahenditega:

	<i>Ei ole kuulnud</i>	<i>Olen kuulnud</i>	<i>Olen kasutanud</i>
1. Vestluskeskkonnad (näiteks MSN, Skype)	1	2	3
2. Foorumid	1	2	3
3. Blogid	1	2	3
4. Wikid	1	2	3
5. Keskkonnad koostöös dokumentide loomiseks (näiteks Google Docs, Zoho documents, Zoho spreadsheets)	1	2	3
6. Sotsiaalse võrgustiku keskkonnad (näiteks Facebook, Orkut, Ning.com, Elgg.net)	1	2	3
7. Jagatud järjehoidjad (näiteks Delicious.com)	1	2	3
8. Materjalide vahendamise keskkonnad (näiteks YouTube.com, Flickr.com, Slideshare.net)	1	2	3
9. Vookogud (näiteks Netvibes.com ja Pageflakes.com)	1	2	3

16. Milline koolituste ja õppimisega seotud info võiks olla internetis/intranetis töötajatele enam kättesaadav?

.....

.....

.....

.....

17. Järgnevad 21 väidet uurivad Teie arvamusi seoses õppimisega. Hinnake väiteid 5-pallisel skaalal:

	<i>Ei kehti peaaegu mitte kunagi minu kohta</i>	<i>Kehtib minu kohta harva</i>	<i>Kehtib minu kohta mõnikord</i>	<i>Tavaliselt kehtib minu kohta</i>	<i>Kehtib peaaegu alati minu kohta</i>
1. Ma loodan, et õpin nii kaua kuni elan.	1	2	3	4	5
2. Ma tean, mida ma õppida tahan.	1	2	3	4	5
3. Mulle meeldib õppida.	1	2	3	4	5
4. Auditooriumis õppides eeldan ma, et koolitaja ütleb õppijatele mida tuleb teha.	1	2	3	4	5
5. Mulle meeldib otsustada mida ja millal ma õpin.	1	2	3	4	5
6. Keegi peale minu ei ole vastutav selle eest, mida ma õpin.	1	2	3	4	5
7. Ma suudan hinnata, kas ma õpin midagi hästi või ei.	1	2	3	4	5
8. Kui ma olen midagi otsustanud õppida, siis ma leian selleks aja, vaatamata sellele kui kiire mul on.	1	2	3	4	5
9. Ma tean, millal ma pean midagi juurde õppima.	1	2	3	4	5
10. Ma olen võimeline õppima ise peaaegu kõike, mida mul teada on vaja.	1	2	3	4	5
11. Mulle ei meeldi tegeleda küsimustega, millele ei ole ühte õiget vastust.	1	2	3	4	5
12. Ma ei ole nii palju huvitatud õppimisest kui teised inimesed tunduvad olevat.	1	2	3	4	5
13. Ma olen enamikust inimestest parem asjade otsimisel, mida mul vaja teada on.	1	2	3	4	5
14. Minu jaoks on probleemid kui väljakutsed, mitte takistused.	1	2	3	4	5
15. Ma suudan ennast sundida tegema seda, mida pean.	1	2	3	4	5
16. Mul on tugev soov õppida uusi asju.	1	2	3	4	5
17. Mida rohkem ma õpin, seda huvitavam maailm tundub.	1	2	3	4	5
18. Ma olen vastutav oma õppimise eest - keegi teine seda ei ole.	1	2	3	4	5
19. Ma ei ole kunagi liiga vana selleks, et õppida uusi asju.	1	2	3	4	5
20. Õppimine on vahend elus toimetulekuks.	1	2	3	4	5
21. Õppimine ei muuda minu elu.	1	2	3	4	5

Suur tänu vastamast!