

# ›Take Care‹

Tõsimäng Euroopa õendushariduses

## Õpikäsitus ja õpetaja käsiraamat



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



Loodud rahvusvahelises koostöös:



**FACHHOCHSCHULE  
WIENER NEUSTADT**

Austrian Network for Higher Education



**TARTU  
TERVISHOIU  
KÕRGKOOI**  
TARTU HEALTH  
CARE COLLEGE



LITHUANIAN UNIVERSITY  
OF HEALTH SCIENCES



Tõsimäng "Take Care" on arendatud ja testitud BMBF/ESF projekti "Game Based Learning in Nursing - Playful learning in authentic, digital care simulations" (GaBaLEARN, 2016-2019) raames Vallendari Filosoofia-Teoloogia Rakendusülikooli (PTHV, projekti juhtpartner), Münsteri Rakenduskõrgkooli ja Ingenious Knowledge GmbH poolt. Take Care International (TCI) on KA202 (Strateegiline partnerlus kutsehariduses) initsiatiivil koondanud varasema projektitöö tulemused tõsimängu >Take Care< ning, võttes arvesse riiklikke ja üleeuroopalisi huvisid, testinud seda rahvusvahelises koostöös Osnabrücki Ülikooli, Ingenious Knowledge GmbH, Tartu Tervishoiu Kõrgkooli, Wiener Neustadti Rakenduskõrgkooli ning Leedu Meditsiini- ja Veterinaariakõrgkooliga.

Erasmus+ projekti TCI raames tõsimängu "Take Care" ja selle õpikäsituse arendamise ja tõlkimise eest saksa, inglise, eesti ja leedu keelde on vastutavad:

Prof. Dr. Manfred Hülsken-Giesler (projekti juhtimine), Osnabrücki ülikool, terviseuuringute ja hariduse instituut, õendusteaduse osakond (Saksamaa)

Mag. Maria Schweighofer, Wiener Neustadti Rakenduskõrgkool, BSc programmi Õendus ja Tervis direktor (Austria)

Prof. Dr. Aurelija Blazevidiene, Leedu Meditsiini- ja Veterinaariakõrgkool (Leedu)

Jaan Looga, Tartu Tervishoiu Kõrgkool, arendusspetsialist (Eesti)

Rasmus Pechuel, Ingenious Knowledge GmbH, Köln (Saksamaa)

Erasmus+ projekti TCI raames tõsimängu "Take Care" arendamist ja tõlkimist saksa, inglise, eesti ja leedu keelde on toetanud:

Dr. Hatem Al Khayyal (Saksamaa)

Julian Kaper, Osnabrücki Ülikool (Saksamaa)

Manuela Hacker, Wiener Neustadti Rakenduskõrgkool (Austria)

Markus Halbwachs (Austria)

Simone Campos Silva, Osnabrücki Ülikool (Saksamaa)

Tim Kreuzberg, Ingenious Knowledge, Köln (Saksamaa)

Siinses dokumendis esitletav materjal on tööversioon, mida tutvustatakse ERASMUS+ projekti "Take Care International" vahetulemina (12.2020 staatusega). Vahetulem "Õpetaja käsiraamat" (IO 3) on projekti partnerite poolt tõlgitud ja kättesaadav saksa, inglise, eesti ja leedu keeles.

## **Imprint**

Kirjastaja:  
Osnabrückeri ülikool  
õendusteaduse osakond  
Barbarastr. 22c  
49069 Osnabrück

Kõik käesoleva teose kopeerimis- ja reprodutseerimisõigus, sh elektrooniline kuuluvad Osnabrückeri ülikoolile. Nimetus ja logo koos nurksulgudega on kaitstud kaubamärgid.

Jaanuar 2021

# Sisukord

<b>1. SISSEJUHATUS</b> .....	<b>6</b>
<b>2. ›TAKE CARE‹: MÄNGU IDEE</b> .....	<b>7</b>
<b>3. DIDAKTILINE SELGITUS</b> .....	<b>9</b>
3.1 Meedia didaktilised nõuded .....	10
3.2 Juhtumipõhine töö õenduses .....	11
3.3 Pädevused õendusdidaktika vaatepunktist .....	12
3.4.Õendusdidaktilised tegevuspõhimõtted.....	14
<b>4. MÄNGU KULG, TEGELASED JA TEGEVUSKÄIK</b> .....	<b>15</b>
4.1 Mängu kulg.....	15
4.2 Mängu tegelased.....	17
4.2.1 Virtuaalse õenduskodu meeskond.....	17
4.2.2 Virtuaalse õenduskodu elanikud .....	19
4.2.3. Elanike lähedased .....	21
4.2.4. Muud tegelased .....	22
4.3 Teemad ja tegevuskäik .....	23
<b>5. SOOVITUSED ›TAKE CARE‹ KASUTAMISEKS</b> .....	<b>26</b>
<b>6. ALLIKAD</b> .....	<b>33</b>
<b>LISAD</b> .....	<b>37</b>
Lisa 1: Õendusdidaktilised põhimõtted teemas “Elupaik” (näide) .....	36
Lisa 2: Tõsimängu ›Take Care‹ eesmärgid pädevuste saavutamisel lähtuvalt tegevuste arengust .....	40

# 1. Sissejuhatus

Armsad õendusõppejõud,

selle õpikäsituse kaasabil me soovime tutvustada digitaalset õppemängu ›*Take Care*‹. Eesmärgiks on aidata teil integreerida ›*Take Care*‹ õendushariduse õppekava- ja metodoloogilisse konteksti. Lisaks soovime me tutvustada mängu ideed, mängutegelasi ja mängu kulu võimalikke variante.

Tõsimängude tähtsus kutseõppes on oluliselt kasvanud. Siiani on avaldatud üksikuid usaldusväärseid uurimistulemusi tõsimängude tulemite, mõju ja kõrvalmõjude kohta kutseõppes – ning see puudutab ka õendusharidust. Tõsimängu ›*Take Care*‹ arendati, testiti ja täiustati kolme aasta vältel (2016-2019). Projekti rahastati Saksamaa haridus- ja teadusministeeriumi poolt (sks: “Bundesministerium für Bildung und Forschung – BMBF”) ja Euroopa Sotsiaalfondi poolt osana suuremast projektist GaBaLEARN (“Game Based Learning in Nursing - Playful learning in authentic, digital care simulations”; sks “Game Based Learning in Nursing - Spielerisch Lernen in authentischen, digitalen Pflegesimulationen” GaBaLEARN).

ERASMUS+ poolt rahastatud (rahastusperiood 2019-2021) Take Care International (TCI) järgib ja kasutab varasemalt tehtut. Fookus on ›*Take Care*‹ edasisel arendamisel Euroopa kontekstis ja tõlkimisel, samuti õpikäsituse ja õpetaja käsiraamatu tutvustamisel rahvusvahelisel tasemel.

GabaLEARN projekti käigus toimus *Take Care* väljatöötamine etapiviisiliselt ja mängu rakendati mitme kutseõppeasutuse eri õppeainetes õendusosalase ettevalmistuse pakkumisel. Lisaks hinnati süstemaatiliselt mängu kasutatavust, õpitulemusi ja meelelahutuslikku aspekti riiklikul tasemel.

›*Take Care*‹ eesmärgiks on toetada õenduses oluliste pädevuste arendamist, eriti mis puudutab suhtlemise, vastasmõju, juhtumitöö ja otsuste vastuvõtmisega seonduvaid pädevusi. See võimaldab käsitleda reflekteerimist vajavaid aspekte õendustöös. Mängus ei fokuseeruta spetsiifiliste õendusoskuste (asendravi, mobiliseerimine, eluliste näitajate mõõtmine, anti- ja aseptika, patsiendi seisundi jälgimine, haavahooldus, ravimite manustamine). Loetletud oskuste õppimise toetamiseks on loodud muid digitaalseid tugisüsteeme, sh tõsimänge.

Didaktilisest aspektist soovime mängu kombineerida auditoorse õppetööga, nt siduda digitaalne õpikogemus ühise refleksiooniga seminaris (kombineeritud õpe). Soovitame siinset õpikäsitust kasutada reflekteeriva õpetamiskogemuse saamiseks. See on oluline mitte üksnes raamatus toodud põhjenduste ja hinnangute jagamiseks, vaid ka tõsimängude võimaluste ja piirangute uurimiseks õendushariduses ja nende tähelepanekute reflekteerimiseks. Meil on hea meel, kui te rakendate tõsimängu ›*Take Care*‹ oma õppeasutuses ja jagate oma kogemust meiega. Teil on võimalik oma tagasiside sisestada Appstores. Rohkem infot Take Care Internationali kohta leiate leheküljelt

[Take Care International – using a serious game in international nursing education \(eduproject.eu\)](https://eduproject.eu)

## 2. ›Take Care‹: mängu idee

Tõsimängu ›Take Care‹ eesmärgiks on digitaalseid juhtumisimulatsioone rakendades pakkuda mängulist õpet õendushariduses, kujutades samal ajal realistlikult pikaajalises hoolduses ettetulevaid kompleksseid situatsioone. Mõiste “tõsimängud” on reeglina kasutusel meelelahutuslike ja interaktiivsete digitaalselt toetatud õppevahendite kohta. (Ganguin 2016). Kuid tõsimängud võimaldavad ka lisaks mängurõõmu tekitamisele käsitleda “tõsiseid” teemasid ja omandada asjakohaseid oskusi, näiteks sotsiaalpoliitika ja tervisega seotud valdkondades (Fromme, Biermann & Unger 2010). Mänguliste elementide (näiteks keelekümbelus, interaktiivsus, jutuvestmine) kaudu saab tõsimängudes stimuleerida inimlikku avastamisvajadust ja rakendada see jätkusuutliku õppimise huvides. (Unger, Goossens & Becker 2015).

›Take Care‹ kaasabil saavad õendustudengid proovida professionaalse töötaja rollis pikaajalise õendusabi valdkonnas ning interaktiivselt liikuda läbi eri stsenaariumite. Neis puutuvad nad kokku õendusabis ette tulevate probleemidega, mida on võimalik simuleeritud, ent realistlikus keskkonnas lahendada eri viisil, võttes arvesse konkreetse situatsiooni eripärasid. Sellises virtuaalses keskkonnas saavad õppijad leevendust igapäevastele argiprobleemidele; st saavad end kogeda, tõlgendada ja testida kartmata tõsiseid tagajärgi patsientidele või neile endile.

Mängu idee valmistati ette pikaajalise õendusabi keskkonna näitel, kusjuures püüti kujutada võimalikult tavalist õenduskodu miljööd. Mängus osalejad puutuvad kokku õe igapäevatöö probleemidega õendusprotsessi eri etappides, seda nii üksi kui meeskonnas. Õendusabi tuleb osutada vahetustega töös neljale dementsussündroomiga kliendile seitsme mängupäeva vältel. Mängu käigus käsitletakse kümmet teemat, mis on olulised dementsusega inimestele osutatavas õendusabis ning mida saab kasutada õppevaldkondades väljaspool mängu (joonis 1, lk 8).

Mängus keskendutakse suhtlemisele dementsusega inimeste, nende lähedaste ning meeskonna liikmetega. Suhtlemisviisi saab valida läbi mängutegelaste dialoogivalikute. Mängu algul valib mängi endale avatari kaudu professionaalse töötaja rolli (vt ptk 4.2), kes hakkab dementsusega klientide virtuaalses eluruumis liikuma. Mängu kestel tuleb mängijal täita erinevaid ülesandeid ning valida olukorrale sobivaid suhtlemis- ja käitumisviise.

**Teema „Eluloo kasutamine töötades dementsusega inimestega“**

Õppijad saavad teada kliendi elust ja kogemustest, et osata kasutada kliendi elulugu ja mälestusi õendusabi osutamisel.

**Teema „Dementsusega inimese elupaik“**

Õppijad saavad tegeleda dementsusega inimeste elupaigas ette tulevate küsimustega.

**Teema „Dementsuse kliiniline pilt“**

Õppijad saavad teadmisi dementsuse vormide ja dementsusele spetsiifiliste sümptomite kohta. Õppijad saavad suhelda klientidega situatsioonides, kus dementsusega inimestel ilmnevad sündroomile tüüpilised käitumisilmingud. Fookus on tõhusal suhtlemisel.

**Teema „Validatsioon“**

Õppijad saavad teadmisi validatsiooniteraapia põhimõtetest ning saavad rakendada valideerivat suhtlemist dementsussündroomiga inimestega tekkida võivates tähenduslikes situatsioonides.

**Teema „Koostöö lähedastega“**

Õppijad saavad arendada professionaalset lähenemist kliendi lähedaste kaasamisel. Võimalik on kujundada erinevaid strateegiaid lähedastega suhtlemisel ja nende vajaduste rahuldamisel.

**Teema „Dementsusega inimeste tervislik toitumine“**

Selles teemas saavad õppijad teadmisi spetsiifilisi küsimustest, mis puudutavad dementsusega inimeste toitumist, sealhulgas kaasuvate sündroomide ja probleemide (nt diabeet) puhust toitumist. Õppijad saavad hinnata kliendi terviseseisundit ja rakendada sekkumisi, kui klient keeldub söömast.

**Teema „Õenduse planeerimine/Õendusprotsess“**

Mängu käigus saavad õppijad sissevaate seisundi hindamisse ja õenduse planeerimisse (SiS; sks: strukturierte Informationssammlung) õendusprotsessis.

**Teema „Valu õenduskodu elanikul“**

Õppijad saavad teadmisi dementsusega inimeste valu hindamisest, mõõdikutest ning medikamentoosetest ja mittemedikamentoosetest sekkumistest valu korral.

**Teema „Tehnilised tugisüsteemid õenduses“**

Õppijad saavad arutleda tehniliste tugisüsteemide (nt elektroonilised jälgimisseadmed) vajalikkuse ja eeliste; niisamuti ka ohtude ja eetiliste aspektide üle. Õppijad tutvuvad MEESTAR-I mudeliga, mis hõlbustab anda hinnang sotsiotehniliste ümberkorralduste eetilistele aspektidele.

**Teema „Õiguslikud aspektid tehnoloogiliste abivahendite kasutamisel õenduses“**

Jälgimisseadmete näitel tutvustatakse tehnoloogiliste abivahendite kasutamise õiguslikke võimalusi ja piiranguid.

**Joonis 1:** Tõsimängu ›Take Care‹ teemad



Mängutegelane saab vabalt valitud ajal kontakteeruda klientide, nende lähedaste ja kolleegidega, käia tööruumides ja ühiskasutuses olevaid ruumides ning külastada raamatukogu. Virtuaalses õenduskodus elab neli erineva tausta ja elukäiguga klienti, kes esitavad mängijale erinevaid õendusolaseid väljakutseid. Igal kliendil on oma individuaalsed vajadused ja eripärad, mida tuleb õendusolaste otsuste tegemisel arvesse võtta. Mängus eettulevate õendusolaste probleemide lahendamisel saavad õppijad toetuda kogenumate (virtuaal)kolleegide abile ja seeläbi paremini mõista interdistsiplinaarse meeskonna ees seisvaid ülesandeid. Õppijail tuleb otsuste tegemise protsessi kaasata klientide kohta kogutud info, sh eluloolised andmed ning samuti lähedaste ootused ja (virtuaalsest raamatukogust pärinev) tõenduspõhine info. Sellises kontekstis kogevad õppijad (mänguliselt) õenduses eettulevaid probleeme, mida ei saa lühidalt kokku võtta, kuid mis on sageli keerukad ja kompleksed. Seega kohtavad mängijad mitmesuguseid tegelasi – kliente, lähedasi ja tervishoiutöötajaid – selleks, et õendusabi huvides nende karakterit ja elukäiku tundma õppida. Mängu sisu ja dialoogid põhinevad nüüdisaegsete õendusolaste uurimistööde tulemustel, mis on koondatud mängu põhisuundadest lähtuvalt.

### **3. Didaktiline selgitus**

Selleks, et saavutada mängu kontseptsiooni ja sisu vastavus õendushariduse ja reaalse õenduspraktikaga on ›*Take Care*‹ välja töötamisel arvesse võetud õendusteaduse, õenduse didaktika ja meediahariduse aspekte. Et TCI projekti kontekstis tõsimängu partnerriikide õendushariduses kasutama hakata, hinnati ja adapteeriti see Eesti, Läti ja Austria partnerite poolt.

Siinses peatükis käsitletakse mängu meediadidaktika mõistete abil ning tuuakse välja mängu sobivus töötamiseks õendusolaste juhtumitega. Seejärel selgitatakse kompetentse, millel mäng põhineb ning mis ongi mängu kontseptsiooni alustalad.

### 3.1 Meedia didaktilised nõuded

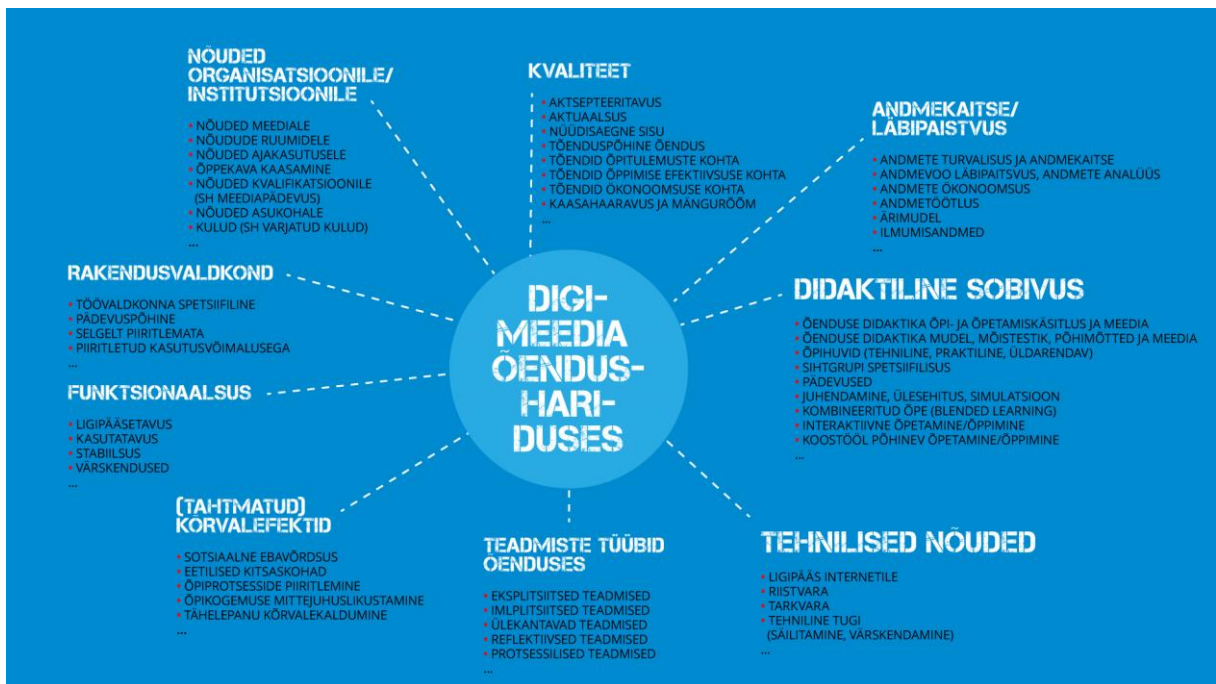
Õppimine, teadmiste ja oskuste omandamine ilma meediat kasutamata on tänapäeval praktiliselt võimatu. Me õpime koos meediumite, näiteks artiklite ja raamatutega. Meedia kaudu saadakse teadmisi ka kultuuride kohta. Mõiste “meediastumine” (sks: “Mediatisierung”) (Krotz 2007) tähistab, kui palju on meie elu läbi põimunud meediaga; seda nii töö kui vaba aja kontekstis. Digitaliseerumine lihtsustab igasuguse teabe edastamist, säilitamist, võrdlemist ning kasutamist. Igapäevaelus kasutatakse digimeediat peamiselt suhtlemiseks ja meelelahutuseks, aga ka teadmiste omandamisel ja jagamisel on digimeedia osakaal kiiresti kasvav.

Analoogmeedia eri vorme (keel, tekst, pilt, liikuv pilt, heli) saab digitaliseerimise kaudu muuta samaaegselt kättesaadavaks. Multimeedia, linkimine ja võrgustumine on muutunud iseenestmõistetavaks ja seda oodatakse üha enam, eriti nooremate meediatarbivate poolt. Kuna meedia areng on tugevalt mõjutatud kommunikatsiooni ja meelelahutusega seotud trendidest, pakub õppeotstarbeliste mängude loomine samuti häid võimalusi. Millist mõju võivad nimetatud protsessid avaldada meedia didaktikale - s.t õppimise ja meedia seostele - on jätkuva arutelu objektiks (Kerres 2018, Herzog 2014). Siiski on digitaliseerimine ja mängude loomine seni tõsiselt peetud õppevaldkondades osutunud õpimotivatsiooni tõstvaks ning ilmselgelt on nende kasutamine tuleviku hariduses olulisel kohal. >Take Care< kontekstis fokuseerutakse alltoodud meediadidaktika alastele uurimistulemustele:

- Meedia (sh digimeedia) vahendeid tuleb eristada vastavalt nende funktsioonile õppeprotsessis ning need on tihedalt seotud didaktiliste kontseptsioonide ja otsustustega.
- Meedia ei edasta soovitud sisu kunagi neutraalsel viisil, vaid on õppeprotsessis iseseisvaks mõjuteguriks, millega peab arvestama.
- Digimeedia potentsiaal ja kasu õppeprotsessis sõltub osalejate igapäevase meediakäsituse kogemusest.
- Digimeedia on (vähemalt hetkeseisuga) motiveeriv efekt paljude õppijate jaoks. See puudutab esmasjoones video- ja mänguelemente integreerivaid õpikeskkondi.
- Võrgustumine ja multimeedia pakuvad uudseid õpikogemusi, mida aga seni on kasutatud tagasihoidlikult.
- Pikaajalised uuringud on näidanud, et üksnes digimeedia põhinev õpikeskkond ei loo uusi teadmisi ega pädevusi. Personaalne suhtlus ja vastasmõju, mida pakub kombineeritud õpe (blended learning) on kui mitte hädavajalik, siis kindlasti õppimist soodustav.

Õendusõppes on digimeedia potentsiaali seni kasutatud üsna vähe. (Peters et al. 2018, Darmann-Finck 2014, Kamin 2013, Kamin et al. 2013). Õendusõppejõudude meediapädevus ja avatus uusmeedia suhtes on erineval tasemel; samal ajal on soov innovatiivsete meediatoega õppevõimaluste järele olemas. Kahetsusväärne on kvaliteetsete tõendusmaterjalide õppevõimaluste vähesus, niisamuti komplekssete meediatoega juhtumipõhiste õppemeetodite nappus (Schniering, Baumeister & Bade 2014).

Eeltoodu kontekstis on nüüd võimalik arendada diskussiooni, millised on tervishoiu ja õenduses kasutatavate digitaalsete rakenduste hindamiseks sobilikud kriteeriumid (Kleditzsch 2019, APS e.V. 2018, Albrecht 2016). Neist saab tuletada esmased reeglid digimeedia rakendamise hindamiseks õendusõppes.



**Joonis 2:** Digimeedia kasutamist õendusõppes iseloomustavad kategooriad

Vaatamata mängu ›Take Care‹ liigitamisele tõsimängude sekka vastab mäng vaid osaliselt tõsimängudele esitatavatele ootustele. Tulenevalt metodoloogilistest kaalutlustest ja põhimõttelisest otsusest ehitada mäng üles autentse juhtumi simulatsioonina, mille rõhuasetus on dialoogidel, on kaasahaaravus ja mängulust saavutatav vaid piiratud määral.

Kuid erinevalt juhtumianalüüsis või videosimulatsioonis osalemisest muutub siinses mängus aktiivseks õppija ise. Tal tuleb vastu võtta otsuseid ja vastutada oma otsuste eest, kogemata tõsiseid tagajärgi nagu see juhtuks päriselus. Mäng motiveerib proovima ja tegutsema. Mängu kulgu on võimalik jooksvalt jälgida ja toimuvat õppurite ja/või juhendajatega reflekteerida. Mängu saab mängida väljaspool õpperuume; mängida saab koos võrgus ning mängu saab linkida mitmete muude digimeedia rakendustega nii et ›Take Care‹ abil moodustub täiesti uudne mänguruum.

### 3.2 Juhtumipõhine töö õenduses

Kõigi professionaalsete abistajate tööd iseloomustab asjaolu, et seda tehakse inimeste jaoks ja inimestega koos. Eduka ja eetilise sobiva õenduse osutamisel tuleb õdedel luua konkreetsetes situatsioonides suhted klientide/patsientide ja teiste võtmeisikutega (lähedased, kolleegid, interprofessionaalne meeskond). et üheskoos kavandada õenduse eesmärgid, korraldus, kulg ja edasised tegevused (Böhle et al 2015). Oevermann (1996) seob professionaalse tegevuse isikuteenuste osutamisel teenuseosutaja võimekusega oma tegevust kahekordselt kaalutleda (ingl “double rationale of action”; sks “doppelte Handlungslogik”): isikuteenuseid tuleb süstemaatilised kavandada nii et need oleks 1) tõenduspõhised; kui ka 2) kooskõlas kliendi eelistuste ja eesmärkidega. Sellest lähtuvalt saab isikuteenuste osutamise professionaalsust hinnata abiandja võimekusega viia parim tõenduspõhine teave kooskõlla konkreetsest juhtumist tulenevate eripäradega ning põhjendada oma tegevust neist kahest printsiibist lähtuvana. Lisaks mainitud kognitiiv-ratsionaalsele argumentatsioonile tuleb õendusotsuste vastuvõtmisel arvestada ka sensoorseid aspekte (nt lõhnad, helid, meeleolud ja hetkemiljö) (Hülsken-Giesler 2016a, Böhnke, 2016).

Õendushariduse üheks ülesandeks on arutleda kliiniliste otsustuste taustal olevate refleksioonide ja tõlgenduste üle (Dütthorn & Busch 2016) praktika käigus (Hülsken-Giesler 2016b). Juhtumitega töötamine soodustab selliseid arutelusid.

“Juhtumi” all mõistetakse situatsiooni, mis sisaldab õppimismomenti või pakub ainekst õppeprotsessi seisukohalt vajalikuks mõtestatud aruteluks (Dütthorn & Busch 2016). Selles kontekstis sisaldab kliiniline otsustusprotsess ka toimetulekut ebakindlusega komplekssetes öendussituatsioonides ja teadlikkust eri rollides olevate isikute olukorrast konkreetsetes situatsioonides (Dütthorn & Busch 2016). Tösimängu ›Take Care‹ tegelased esindavad autentseid karaktereid koos oma lugude ja eelistustega. Virtuaalse juhtumiga tegelemine võimaldab õppureil mängu edenedes tegelasi paremini tundma õppida. Seega saavad õppijad testida oma võimekust “kahekordselt kaalutleda”, kasutades tõenduspõhist teavet ja mängu edenedes saadavat infot konkreetsete juhtumite kohta.

### 3.3 Pädevused öendusdidaktika vaatepunktist

Selleks, et rakendada “kahekordse kaalutlemise” põhimõtet öenduses ning sama lähenemist vastavates õppemängudes, on vaja pädevuse kutse-spetsiifilist määratlus. See kontseptsioon peaks hõlmama kutsele esitatavaid nõudeid ja võimaldama määratleda spetsiifilised pädevused (Dütthorn 2014).

Mängu arendamise algusjärgus töötati läbi asjakohased öendusteaduse ja öenduspedagoogika-alased uurimistööd (Hülksen-Giesler et al. 2016, Remmers 2011, Weidner 2011, Darmann-Finck 2009, 2010b). Seejärel toimus reflekteeriv arutelu, mis viis didaktiliste põhimõtete revideerimisele. Lõpuks töötati välja pädevusmudel, mis võimaldab digitaalselt toetatud õppemängudes õppimis- ja õpetamisprotsessi juhtida.

Käesolevalt puudub (Saksa) kutseõppes ühtne arusaam pädevustest; mis need on, kuidas neid saab mõõta ja liigitada. Saksa keeleruumis on pädevusi defineeritud keerukate heterogeensete toimetulekustrateegiatena, mis on juhitud indiviidi motivatsioonist, teadmistest, oskustest ja refleksioonist ning mis võimaldavad edukat tegutsemist kutsealastes situatsioonides (Jung 2010). Selline pädevuse olemuslik määratlus on ›Take Care‹ pädevusmudeli aluseks. Pädevus on eeltingimus, mis saab avalduda soorituse kaudu; s.t seda saab jälgida ning öendussituatsioonides avaldub erinevate mõistete kaudu (võime, oskus, valmidus, teadmine). Pädevustes koonduvad erinevad isikule omased tegevusressursid, mis on suunatud isiku terviklikule sihipärasele tegutsemisele („verschiedene subjektgebundene Handlungsressourcen zusammenfassen und miteinander zu einem umfassenden subjektiven Handlungsvermögen verbinden.“) (Roaster 2016, p 200).

Professionaalsed pädevused aitavad lahendada kutsealaseid ülesandeid, kuid ei piirdu üksnes probleemide lahendamisega, vaid hõlmavad ka metakognitsiooni, mis võimaldab autonoomset enesejuhitud tegutsemist (Brater 2016). Tösimängu ›Take Care‹ kompetentsimudel hõlmab ka juhiste ja standarditega töötamise oskust, üksikjuhtumite tõlgendamise oskust ning kriitilise otsustamise oskust. (Darmann-Finck 2010a, Weidner 2011).

Juhiste ja standarditega töötamise pädevus võimaldab õppijail arendada teaduslikel tõenditel põhinevaid öendusoskusi ja leida juhtumile sobivaid viiteid tõenduspõhistest allikatest (Darmann-Finck 2010b, Weidner 2011). See pädevus on oluline korrektse tegutsemise ja patsiendi turvalisuse aspektist. Samuti võimaldab see hinnata kliinilisi juhtumeid reeglitele orienteeritud viisil ja rakendada sobivaid tegevuspõhimõtteid tuginedes kättesaadavatele juhistele ja standarditele.

Pädevus otsida ja kasutada tõenduspõhist infot öenduspraktikas tegutsemiseks.

#### Näide tösimängust ›Take Care‹:

Mängija saab mängu vältel koguda infot elulootöö (biography work) ja validatsiooniteraapia kohta kasutades dialoogivalikuid ning virtuaalset raamaturiiulit. Dialoogis virtuaalsete

*kolleegidega hangib mängija täiendavaid teadmisi nende teraapiate kasutamise kohta.*

Standardite ja juhendite kasutamise pädevus on seotud õenduspraktika keskmes asuva kliendi/patsiendi individuaalsete vajaduste, soovide, väärtuste, eesmärkide ja jõuvarudega (Hülsken-Giesler 2016a;b, Raven 2016, Weidner 2011). Seetõttu on mängus üksikjuhtumite tõlgendamise ja mõistmise pädevusel oluline roll. Mängus rõhutatakse sotsiaalse keskkonna olulisust – vastasmõju ja interdistsiplinaarset võrgustikutööd õendusabi klientidele/patsientidele neid ümbritsevas sotsiaalses keskkonnas. Neid aspekte tuleb õendusõppes süstemaatiliselt ja metoodiliselt käsitleda (Dütthorn 2014, Weidner 2011).

Juhtumite keskmes oleva mõistmine ja tõlgendamine eelduseks on võime näha juhtumite erinevaid tahke ja mõista lahendusvariantide paljusust. Tihti sõltuvad need tõlgendused asjaosaliste (klient/patsient, lähedased, arstid, juhtkond jt) arusaamadest ja seisukohtadest. Asjatundlikus õenduspraktikas kaasatakse kõigi asjassepuutuvate isikute huvid juhtumi lahendamisse. Nii on võimalik kaasata kõigi seisukohad parima lahenduse otsingusse (Dütthorn 2014, Darmann-Finck 2010a, Hülsken-Giesler 2008). Sedalaadi pädevused on mängus suur tähtsusega.

Nüüdisaegsete teadmiste kohaselt on individuaalsete õendusjuhtumite mõistmisel verbaalse kommunikatsiooni kõrval oluline ka kehalis-ruumilise teadlikkuse kasutamine (Hülsken-Giesler 2016a, 2008, Darmann-Finck 2010b). Selletaolist kehalise suhtlemise kogemust on virtuaalmängudes raske simuleerida; vähemalt on see nii käesoleva mängu loomise ajal. Siiski on võimalik proovida digimängude mängijates esile kutsuda ka füüsilisi reaktsioone. Oluline, et mäng oleks ladus ja kaasahaarav ning oleks võimalus mängurõõmu tekkeks. Kaasuvad kehalised reaktsioonid annavad võimaluse reflekteerida kehalis-ruumilise teadlikkuse olulisuse üle õendusabis. Õppija teadlikkus oma tajuelamustest ja emotsioonidest aitab õpitut reflekteerida.

Pädevus mõista individuaalset juhtumit, võttes arvesse kliendiga suhtlemise ja eluloo tundaõppimise käigus teadvustatud väärtusi ja eelistusi, vaatenurkade paljusust ning teadlikkust enda kehalis-füüsilistest reaktsioonidest.

### *Näide tõsimängust ›Take Care‹:*

*Õenduskodu elanik Roswitha Meierhans, kellel on dementsussündroom on veendunud, et mängija on uus töötaja tema juuksurisalongis. Nüüd on mängija ülesandeks kasutada oma teadmisi elulootöö ja validatsiooni kohta, et olukorda mõista ja suhelda kliendiga olukorrale sobival viisil. Mängijal on valida erinevate dialoogivalikute vahel, vastus mõjutab mängu edasist käiku.*

Kriitiliste otsuste langetamise pädevust saab arendada toodud juhtumeid läbi töötades ning järgides käesolevas raamatus toodud pädevusmudelit. Õdedel tuleb kriitilisi otsuseid vastu võttes kaasata eetilisi, sotsiaalseid ja sotsiaalpoliitilisi mõjutegureid (Weidner 2011). Oluline on ära tunda ja reflekteerida dilemmasid, pingeid ja vastuolusid, ilma et need hakkaks kutsealast tegevust takistama. Sellel tasemel on õppijad suutelised reflekteerima ka keerukaid ja vastuolulisi situatsioone ja läbi rääkima asjaosalistega selleks, et jõuda parimale võimalikule lahendusele. Oluliseks muutub suutlikkus võtta vastu otsuseid surve all, samal ajal neid põhjendades ja tegevuste võimalikke tagajärgi teadvustades. Taolised situatsioonid eeldavad õelt kriitilise refleksiooni oskust (Darmann-Finck 2010a).

Pädevus õendustegevusi eetiliselt ja eneserefleksiooni rakendades argumenteerida.

### Näide tõsimängust ›Take Care‹:

Õenduskodu elanik Gabriele Hansen on segaduses ja kurb. Kus on tema sõber, kellega ta pidi kohvi jooma? Uurides õendusdokumentatsiooni sissekandeid saab mängija teada, et proua Hanseni sõber on surnud. Ta seisab dilemma ees, kas avaldada proua Hansenile faktiline tõde ja riskida tema meeleolu halvenemisega või valetada sõbra kohta ning juhtida proua parema meeleolu suunas.

Pädevusi saab õppeotstarbelistes tõsimängudel demonstreerida ka pakutavate käitumisviiside valikul.

Mängu jooksul tehtavad otsused (vestluspartneri valik, dialoogi/fraasi valik, erialakirjanduse valik) on sobiv aines arutlemaks neid kontaktõppe tundides, kus saab paluda õppureil põhjendada oma valikuid ning arendada klassiruumis spetsiifiliste õenduslaste küsimuste arutelu.

Millisel määral on õppuri poolt tehtavad otsused vastavuses konkreetsete pädevustega ei saa üksnes mängus tehtavate valikute põhjal teha (kuid vastavasisulisel uuringul on käimas). Õppijad saavad mängu kasutada enda testimiseks, alternatiivsete otsuste katsetamiseks ning ka probleemsete valikute teadlikuks järelproovimiseks. On selge, et tõsimäng kujutab kompleksseid õendussituatsioone mängulisel viisil, tõstab esile õendusotsustega seotud väljakutsed, pakub otsustamisel toeks erinevaid infoallikaid ning võimaldab reflekteerida õendusotsuste tegemist, võttes arvesse ka alternatiivseid tegutsemisvariante.

## 3.4 Õendusdidaktilised tegevuspõhimõtted

Eespoolkirjeldatud kompetentsimudeli rakendamiseks digitoega õppekeskkonnas koostati teemakohased tegevuspõhimõtted, milles ühendati temaatilised aspektid pädevustega. Mängu valitud teemavaldkonnad (vt joonis 1 ja ptk 4.2.1) on koostatud vajaduste analüüsi põhjal, milles omakorda kasutati õppejõudude, tudengite ja õdede seas läbiviidud intervjuude tulemusi. Intervjueeritavatelt küsiti, millised dementsusega inimestega töötamise situatsioonid on eriti keerukad ning milline peaks olema õenduskodu töötajate ettevalmistus. Lisaks võeti tegevuspõhimõtete koostamisel arvesse teaduskirjanduse ülevaate tulemused ning Põhja-Reini-Vestfaali ja Reinimaa-Pfalzi liidumaade eakate õenduse juhendmaterjalide ja tervishoiu õppekavade analüüsi tulemused. Saadud analüüsitulemuste süstematiseerimine viidi läbi vastavalt Darmann-Fincki (2009, 2010a, 2010b) teoses "Interaktionistlik õendusdidaktika" ("Interaktionistische Pflegedidaktik") toodud põhimõtetele.

Olulised on 3 gruppi teadmisi:

- Tõenduspõhised selgitused ja instrumentaalsed lahendused tervise ja õendusega seotud probleemidele (tehnilised teadmised)
- Praktilistes suhtlussituatsioonides otsuste kujundamine (praktilised teadmised)
- Õenduses esinevate paradoksaalsete ja piiravate sotsiaalsete struktuuride kriitiline refleksioon (emantsipeerivad teadmised)

Selline lähenemine (vt ka ptk 3.3) aitab avada situatsioone, mis on olulised abistajate (õed ja õendustudengid), klientide/patsientide ja nende lähedaste, institutsiooni ja ühiskonna jaoks ning mille kaudu saab omandada nii tehnilisi, praktilisi kui emantsipeerivaid teadmisi (Darmann-Finck 2009). Õendussituatsioonides ilmnevad erinevad vaatenurgad, mis võimaldavad juhtumeid erinevalt tõlgendada ja eri viisidel lahendada. (vt Tabel 1).

Eesmärk	Töötajad	Patsient/klient/ lähedased	Institutsioon/ ühiskond	Õendus	›Take Care‹
Tehnilised pädevused	Töötaja käitumise selgitamine ja instrumentaalsete lahenduste määratlemine töötaja probleemide lahendamisel	Patsiendi/kliendi käitumise selgitamine ja instrumentaalsete lahenduste määratlemine patsiendi/kliendi enesehoolduse toetamisel	Institutsiooni/süsteemi ees seisvatele ülesannetele instrumentaalsete lahenduste määratlemine ja põhjendamine	Instrumentaalsete lahenduste määratlemine ja põhjendamine patsiendi/kliendi enesehoolduse toetamisel	Tegevusstandarditest lähtuva struktureeritud info kasutamise pädevus
Praktilised pädevused	Indiviidi eluloost tulenevate huvide, emotsioonide, motiivide ja väärtuste mõistmine ja aktsepteerimine	Indiviidi eluloost tulenevate huvide, emotsioonide, motiivide ja väärtuste mõistmine ja aktsepteerimine	Institutsiooni huvid ja motiivide mõistmine ja aktsepteerimine	Juhtumite / juhtumite taustal olevate arutluskäikude, otsustuste ja kommunikatsiooni mõistmine	Erinevate juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus
Üld-pädevused	Sotsiaalselt mõjutatud sisekonfliktide esiletoomine	Sotsiaalselt mõjutatud sisekonfliktide esiletoomine	Sotsiaalsete vastuolude esiletoomine	Õenduses esinevate vastuoluliste tegevus-põhimõtete esiletoomine	Kriitilise kaalutlemise pädevus

**Tabel 1:** Õendusdidaktilised põhimõtted ja pädevusmudel (Darmann-Finck, 2009)

Järgmise sammuna loodi iga teema jaoks sobivad tegevuspõhimõtted (vt näide Lisa 1: teema "Elamise toetamise viisid"). Õppemängu autentsuse tagamiseks toodi iga teema alguses välja asjakohased intervjuukatked õdede, õpetajate ja õppuritega. Neid löike on kasutatud ka mängu süžeede ja dialoogide arendamisel

## 4. Mängu kulg, tegelased ja tegevuskäik

Mäng ›Take Care‹ sisaldab erinevaid tegelasi ja mäng areneb paindlikku, kuid põhijoontes ettemääratud kulgu järgides. Mängu on kavas edasi arendada dünaamilisemaks ja paindlikumaks. Samuti on plaanis lisada rohkem vaatenurki ja uusi tegelasi, et parandada mängulisust ja pakkuda mängijaile rohkem tegutsemisvariante ning seeläbi tõsta mängu keerukust.

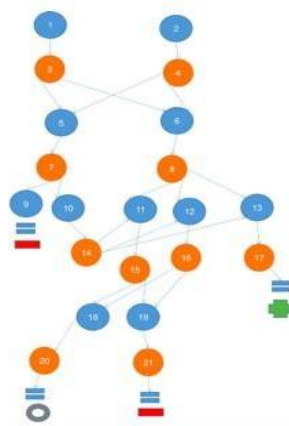
### 4.1 Mängu kulg

Mängu kulgeb valdavalt ettemääratud järjekorras tingituna mänguarenduse tehnilistest ja rahalistest võimalustest. Samuti kehtib ettemääratus nende dialoogivalikute puhul, mis kujundavad tegelaste omavahelist suhtlust. Mängijad saavad dialoogivalikuid tehes mängu kulgu mõjutada, kuid püsivad siiski mängu struktureeritud raamistikus. Enne otsuste tegemist tuleb mängijail situatsiooni selgitada (Mis on probleem? Millised teemakohased tõenduspõhised juhised või standardid on saadaval? Millised nõuded, piirangud, tõlgendused ja eelistused on erinevate vaatenurkade taustal? jne). Situatsiooni selgitamiseks saavad mängijad kasutada erinevaid allikaid, nt vestlusi virtuaalsete tegelastega (elanikud, lähedased, kogenud kolleegid) ning külastada raamatukogu. Kuid mängijad võivad need infoallikad kasutamata jätta või neid ignoreerida. Vastavasisuliste otsuste kohta saavad nad mängu tagasisidet.

Mängija kogeb oma tegude ja otsuste tagajärgi virtuaalses mängukeskkonnas, kus mängu teised tegelased tema tegudele ja otsustele reageerivad. See võimaldab mängijal juba mängu ajal oma tegevust kriitiliselt analüüsida. Võimalik on ka mängukogemust õppejõu ja/või kogu õppegrupiga jagada. Samas õpperühmas olevad õppijad kogevad mängu kestel samu või sarnaseid situatsioone, kuid need võivad areneda erinevateks stsenaariumideks sõltuvalt osaleja tegutsemisvalikutest.

Mängu kulu arengus on erilise tähtsusega situatsiooni konteksti arvessevõtmine, kuivõrd mängijat kaasatakse situatsioonist lähtuva juhtumi lahendamisse; ja kui vaja, siis toetatakse juhtumi tõlgendamisel. Samuti saab oluliseks kriitiliste otsuste tegemise pädevus, kuivõrd mängijal tuleb mitmemõõteliste ja mitmevaateliste juhtumite piires teha realistlikke otsuseid, mis eeldavad kriitilis-refleksiivset arutlusoskust.

Dialogipuu joonisel 3 näitab käikude järjestust mängus. Sinised ringid tähistavad mängija tegutsemisvalikuid, oranžid elaniku tegevusvalikuid. Mängijal on alati vähemalt kaks tegevust, mille seast valida. Tehtud valiku mõju avaldub elaniku käitumises. Sõltuvalt tehtud valikust tekib mängu kestel erinevaid uusi situatsioone.



**Joonis 3** Dialogipuu




## 4.2 Mängu tegelased

Mängutegelased vastavad õenduskodu tüüpilistele rollidele: õed, elanikud, elanike lähedased ning perearst.


### 4.2.1 Virtuaalse õenduskodu meeskond

Virtuaalse õenduskodu meeskond mängus ›Take Care‹ koosneb neljast tegelasest: Ulrike Jahn, Hubert Klein, Stefan Pohl ja Sabrina Meier.


	<p><b>Ulrike Jahn</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 61-aastane</li><li>• Hobid: klaasimaal, loomafilmid, kokkamine, kodune lõõgastumine</li><li>• On töötanud õenduskodus 40 aastat, sh dementsusega inimestega 5 aastat</li></ul>
---	--

Ulrike Jahn on kolleegide jaoks rutiini kehastus. Olles 40 aastat õena töötanud ootab ta teenitud pensionile jäämist. Füüsiliselt on see töö teda kurnanud. Talle ei meeldi eriti tööalased uuendused ja muudatused. Tal on raskusi meeskonnatöoga ning ta ei huvitu muust kui vaid vajaliku töö ärategemisest.


Täpsus on tema jaoks väga oluline. Vaatamata oma veidi karusele olekule jagab ta meelsasti oma kogemusi ja aitab tehnilistes küsimustes. Ta pöörab suurt rõhku töö ja eraelu lahus hoidmisele.

	<p><b>Hubert Klein</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 45-aastane, tal on elukaaslane ja 9-aastane tütar</li><li>• ametiühingu liige</li><li>• geriaatriaõde, 20 aastat kogemust neljas õenduskodus ja koduõenduses praktikajuhendaja</li></ul>
---	---

Kui töö on probleeme, tasub ühendust võtta Hubert Kleiniga. Ametiühingu esindajana on ta alati valmis nõu andma ja aitama. Oma pika ja mitmekesise tööelu jooksul on tal omandanud rikkalikult erialaseid teadmisi. Praktikajuhendajana meeldib talle oma teadmisi jagada ning olla abiks, kus võimalik. Praegu on ta aga hooldekodu olukorras pettunud. Ta peab aitama mitmesugustes tööülesannetega, mistõttu tal ei jätku aega praktika juhendamiseks, tõenduspõhiste teadmiste juurutamiseks ega ka tööks elanike lähedastega.

	<p><b>Stefan Pohl</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 28-aastane, vallaline</li> <li>• Geriaatriaõena töötanud 8 aastat</li> <li>• Punkar – nii elustiilis, muusikas kui skeenel</li> </ul>
---	--

Oma lihtsa ja seltsiva oleku tõttu on Stefan Pohl kõigi jaoks õenduskodus “kullake”. Stefani kui vabameelse punkari jaoks ei ole inimese puhul oluline staatus ega omand. Inimene ise on väärtuslik. Elanikega suhtlemine pakub talle heameelt ja ta meeldib kõigile. Võimaluse korral väldib ta administratiivseid tööülesandeid. Kui sind Stefani värviline ja sageli muutuv soeg ei hirmuta, leiad temas hea kolleegi ja sõbra.


	<p><b>Sabrina Meier</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 16-aastane</li> <li>• põhikooli õpilane</li> <li>• 3-nädalasel õenduskodu praktikal</li> <li>• 6 õde-venda</li> <li>• Huvid: gooti skeene, mangad, joonistamine, müütilised olendid</li> </ul>
--	---

Mängu esimesel päeval alsutab Sabrina Meier oma kolmenädalast praktikat õenduskodus “Koiduvalgus”. Ta ei mõista selle praktika olemust. Tema eesmärgiks on kool lõpetada. Sabrina Meier on pärit lihtsast kodust, kus tal on 6 õde-venda. Tema vanemad on koduse olukorraga hõivatud. Seepärast pole Sabrinal olnud varem kokkupuudet autoriteedile allumise ja kriitikaga. Gooti skeenel aktiivsena tunneb ta huvi surma ja teispoosuse vastu. See on ka tema õenduskodus praktiseerimise motivator. Ta soovib oma lemmikteemat “lives” kogeda. Talle meeldivad mangad ja ta joonistab ka ise animet. Samuti huvitavad teda müütilised olendid. Tema lemmikloom on üks sarvik.

## 4.2.2 Virtuaalse õenduskodu elanikud


	<p><b>Gerald Wiedenstädt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 86-aastane</li><li>• lesk, lapsi ei ole</li><li>• endine amet: raudteejaama ülem</li><li>• elab viimased 20 aastat õenduskodus</li></ul>
---	---

Organiseerimine ja delegeerimine – need on Gerald Wiedenstädti tööd. Endise ülemusena eelistab ta ohjad enda kätte võtta. Kui ta midagi teha on otsustanud võib ta seda ka teiste õiglustunnet riivates läbi suruda. Kui talle miski ei meeldi, võib ta üsna tuliselt reageerida. Kord ja reeglid on tema jaoks tähtsad. Kuid Gerald Wiedenstädtil on ka oma pehme külg. Aurumootoritest rääkimine toob alati naeratuse tema näole. Ta elab siiani oma naise kaotust väga üle. Samuti on ta kurb selle üle, et tal pole lapsi, kes tal külas käiks. Ta on leidnud udalduväärsse vestluskaaslase Gabriele Hanseni näol.


	<p><b>Gabriele Hansen</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 74-aastane</li><li>• 2 last (Uwe ja Ulf), üks lapselaps (Finn)</li><li>• endine amet: aednik</li><li>• mõõdukas dementsus</li></ul> <p>elab kuuendat kuud õenduskodus</p>
---	---

Gabriele Hansen on hea hing kõigi elanike jaoks. Hoolitseva ema ja vanaemana soovib ta ka oma kaaslastes head tuju tekitada. See kajastub ka vajaduses ümbrus ilusaks ja korralikuks teha.

Endise aednikuna meeldivad talle taimed ja loomad. Ta on kurb, et ei saanud oma kassi õenduskodusse kaasa tuua. Nüüd elab kass poja juures. Gabriele on Gerald Wiedenstädtis leidnud inimese, kelle eest hoolitseda. Dementsussündroomist tulenevalt juhtub mõnikord, et ta ei ole orienteeritud kohas. Sageli avaldab ta soovi koju minna ja pakib oma kohvrit.


	<p><b>Alfred Schneider</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 83-aastane, abielus Hertha Schneideriga</li> <li>• endine elektrik</li> <li>• endised hobid: mägironimine, mäesuusatamine</li> <li>• kaugelearenenud dementsus Alzheimeri tõvest, hüpertensioon</li> </ul>
---	--

Kui Koiduvalguse õenduskodus on vaja midagi parandada, on Alfred Schneider kohe olemas. Endise elektrikuna naudib ta asjade parandamist – katkised elektripistikud või logisevad aknad – see on Alfredi töö. See ei ole aga alati ohutu. Alfred Schneider on alati tegus ja temaga ei hakka kunagi igav. Oma haiguse tõttu ei ole Alfred alati ajas ja kohas orienteeritud. Oma kunagistest reisidest ja hobidest on tema toas palju suveniire. Viimasel ajal on tema huvi toidu vastu langenud.

	<p><b>Roswitha Meierhans</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 52-aastane, abielus Dieter Meierhansiga, kolm last (23, 20 ja 17 a)</li> <li>• endine amet: tippjuuksur: isiklik salong</li> <li>• dementsus Alzheimeri tõvest</li> <li>• II tüüpi diabeet ja krooniline haavand</li> </ul> <p>õenduskodus elanud 5 nädalat</p>
---	---

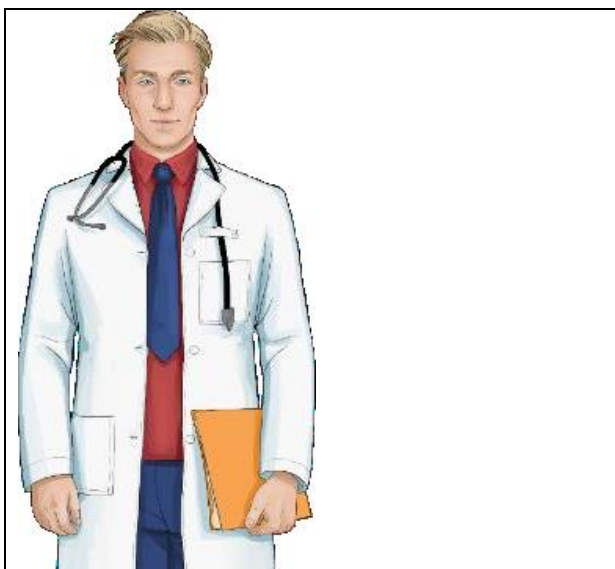
Roswitha on Koiduvalguse õenduskodu kuninganna. Kõiges mis puudutab stiili ja väljanägemist oskab ta head nõu anda. Laitmatu välimus, viisakus ja etikett on talle tähtsad. Roswitha Meierhans tuli õenduskodusse hiljuti ning ta kohaneb siinse eluga. Tal on raske lasta abikaasal ja lastel külastuste järel lahkuda. Teda kurvastab, et tütar pole tal mitu nädalat külas käinud. Tema orientatsioon on päeva lõikes kõikuv. Juhtub, et ta peab öde Ulrike Jahni oma sõbraks Heikeks. Vaatamata diabeedile eelistab Roswitha Meierhans süüa magusat, eriti kreemikooke.

### 4.2.3. Elanike lähedased

	<p>Hertha Schneider (Alfred Schneideri abikaasa) 73-aastane raskused abikaasa olukorraga kohanemisega rollimuutus abielus (peab nüüd ise vastutuse võtma) saab käesolevalt psühholoogilist abi</p>
<p>Hertha Schneider on oma abikaasa pärast mures. Ta tunneb end süüdi, et tõi ta õenduskodusse. Ta on mures ka abikaasa sagedaste hospitaliseerimiste pärast. Hertha avaldab oma muret ka töötajatele.</p>	

	<p>Dieter Meierhans (Roswitha Meierhansi abikaasa)  57-aastane <b>töötab panganduses, käib tihti ärireisidel välismaal</b> saab Roswithat külastada üksnes nädalalõppudel</p>
<p>Dieter Meierhans armastab oma abikaasat endiselt. Talle on oluline, et Roswitha heaolu oleks õenduskodus tagatud. Ta tunneb end halvasti, et pidi Roswitha siia tooma, Ta on mõelnud varasest pensionile jäämisest, et saaks abikaasa eest hoolitseda. Sellised sisekonfliktid tekitavad temas mõnikord viha.</p>	

#### 4.2.4. Muud tegelased

	<p>Dr. Alois Sommer 57-aastane sisehaiguste arst töötanud 20 aastat perearstipraksises 1 x nädalas konsulteerib õenduskodu kättesaadav telefonitsi, koduviisiidid kokkuleppel tasakaalukas, hea stressitaluvusega hobid: jalgrattasõit, aiandus</p>
---	---

### 4.3 Teemad ja tegevuskäik

Mängus käsitletakse dementsusega inimestele suunatud õenduse ning üldõendusega seotud aspekte ning need on seotud kindlate õpieesmärkidega. Mängu teemasid tutvustatakse osalejatele mängu käigus. Mängu kulgu on üles ehitatud vastavalt virtuaalsete ödede tööpäevadele ja vahetustele. Igal tööpäeval tegeldakse erinevate juhtumite kaudu erinevate teemadega. Allpool on kirjeldatud mängu süžeekäiku mängija vaatepunktist.

Tabel 2: Süžeekäigu kirjeldus

päev/ teema	süžeekäigu algus	juhtumiga seotud päevad
<b>1. päev</b>  <b>Juhis mängimiseks. Õenduse planeerimine ja info kogumine</b>	<b>Sissejuhatus</b>  Lühike selgitus mängu funktsioonide kohta. Mängija alustab õenduskodus Koiduvalgus oma esimest tööpäeva õena. Ta tutvub ruumide ja kolleegidega ning seejärel elanikega. Ta saab ülevaate õendusdokumentatsioonist ja tutvub raamaturiuliga, kus on infot õenduskodus ette tulevate tüüpiliste probleemide kohta.	1. päev
<b>2. päev:</b>  <b>Toitumine</b>	<b>Alfred Schneideri toitumine</b>  Hr Schneider keeldub 2. päeval söömisest. Mängija räägib probleemist kolleegidele ja koos arutatakse probleemi võimalike tagajärgede üle. Mr. Schneider minestab ja ta viiakse haiglasse. Abikaasa toob ta hiljem õenduskodusse tagasi. Hr. Schneider keeldub taas söömast kuna tal on valud.	2.-5. päev ja 7. päev
	<b>Roswitha Meierhansi toitumine</b>  Pr Meierhans, kellel on II tüüpi diabeet soovib 2. päeval kreemikooki. Mängija ei tea diabeedist. Mängu käigus tõuseb prua veresuhkur kõrgele, mistõttu manustab mängija pr Meierhansile insuliini ja annab talle toitumissoovitusi.	2. ja 3. päev

	<p><b>Suhte loomine Gabriele Hanseni ja Gerald Wiedenstätti vahel</b></p> <p>Pr Hansen ja hr Wiedenstätt näivad väga üksikuna ja neid tutvustatakse teineteisele, mille järgselt tekib neil huvi üksteise vastu. Mängija saab toetada suhete arengut Gerald Wiedenstätti ja Gabriele Hanseni vahel tehes sobivaid valikuid dialoogide osas. Mängu edasise arengu käigus arutletakse, kas elanike flirti peaks töötajate poolt soodustama või hoopis ennetama.</p>	2.-5. päev
<p><b>Day 3:</b></p> <p><b>Elupaik</b></p>	<p><b>Alfred Schneideri elupaik</b></p> <p>Hr Schneider on toolil püsti, et laelambil pirni vahetada. Ta ei ole orienteeritud ajas ega kohas. Mängijal on võimalus olukorda rahulikult muuta. Kui see ei õnnestu, kukub hr Schneider toolilt maha. Mängijal on võimalik sobivalt reageerida ja abi kutsuda või juhtunud varjata ning ilma kedagi teavitamata hr Schneider voodisse suunata.</p>	3. päev
	<p><b>Suhtlemine Roswitha Meierhansi lähedastega</b></p> <p>Pr Meierhans avaldab rahulolematust hügieenitoimingutega, kui tema abikaasa, Dieter Meierhans siseneb vannituppa. Tegevuste arendes tuleb delikaatselt arutada hr Meierhansi otsustamatust tema abikaasa eest hoolitsemise üle õenduskodus.</p>	3.-7. päev
	<p><b>Kassist rääkimine</b></p> <p>Pr Hansen tunneb end üksildasena ja samal ajal muretseb oma kassi pärast, kes on õenduskodusse tulekust saadik elanud tema pojaga, aga nüüd saadetakse kasside turvakodusse. Järgnevate tegevuste käigus arutletakse kassi õenduskodusse toomise võimaluse üle.</p>	3.-7. päev (kui kass tuleb õenduskodusse)
<p><b>4 päev:</b></p> <p><b>Kliiniline pilt</b> (dementsuse kliiniline pilt, sümptomid, vormid)</p>	<p><b>Gabriele Hanseni valu</b></p> <p>Pr Hanseni on seljavalu. Mängija tegeleb kaebusega, hindab valu ja rakendab medikamentoosid ja mittemedikamentoosid valu leevendavaid vahend.</p>	4.-7. päev
	<p><b>Gabriele Hanseni tunnete valideerimine</b></p> <p>Hommikul on pr Hansen kindel, et tema abikaasa tuleb talle kohe järele ja seepärast istub pakitud kohvrite kõrval ja ootab. Hubertile selgitatakse dementsuse kliinilist pilti ja validatsiooni põhimõtteid. Pärastlõunal seisab pr Hansen akna all ja ootab oma poega koolist koju. Hubertile selgitatakse dementsuse kliinilist pilti ja validatsiooni põhimõtteid.</p>	4. päev



<b>5. päev:</b>  <b>Elulootöö</b>	<b>Roswitha Meierhansi valu</b> Pr Meierhansil on varba peal haav, mille ta sai varbaküüsi löigates. Mängijal on võimalik proua probleemile sobivalt reageerida või haava olemasolu ignoreerida.	5. päev
	<b>Elulootöö Roswitha Meierhansiga: pärandi küsimus</b> Pr Meierhans on õnnetu, kuna tema tütar pole teda 3 nädalat külastanud. Vesteldes Stefan Pohlga saab mängija teada, et proual on tütreaga erinevad arusaamad pärandi küsimustes. Härra Meierhansiga rääkides võetakse see küsimus jutuks.	5.-7. päev
	<b>Elulootöö Gabriele Hanseniga</b> Pr Hansen ärkab hirmsa unenäo tõttu. Ta nägi unes jälle Ida-Saksamaalt põgenemist ja räägib sellest mängijale. Pärastlõunane valve loeb juhtunu kohta õendusdokumentatsioonist.	5.päev
	<b>Ulrike Jahni ja Roswitha Meierhans sõprus</b> Pr Meierhans arvab, et öde Ulrike Jahn on tema sõbranna Heike Kaiser. Ulrike suhtlebki pr Meierhansiga nii nagu ta olekski Heike.	5. ja 6. päev
<b>6. päev</b>  <b>Õiguslikud /tehnilised toetussüsteemid</b> <b>alused</b>	<b>Alfred Schneideri valu</b> Hr Schneider keeldub hambapesust, kuna tal on valud. Mängijal on võimalus pakkuda valuvaigisteid ning viia hambapesu läbi hiljem.	6.päev
	<b>Suhtlemine Alfred Schneideri lähedastega</b> Proua Schneider alustab mängu jooksul mitmel korral mängijaga vestlust. Ta on mures oma abikaasa sagedaste hospitaliseerimiste pärast, samuti väljendab oma muret seoses abikaasa õenduskodusse kolimisega.	6.ja 7. päev
	<b>Roswitha Meierhansi jälgimisseadmed</b> Hr Meierhans tõi abikaasale kingituseks GPS-kella. Ta kardab, et abikaasa võib õenduskodust lahkuda soovides minna oma juuksurisalongi. Hr Meierhans arvab, et GPS-kella abil on võimalik vältida abikaasa kadumaminekut. Päeva jooksul räägib mängija nii proua kui härra Meierhansiga GPS-seadmete kasutamise eeliste ja ohtudest.	6. ja 7.päev
	<b>Gabriele Hanseni and Gerald Wiedenstätti jälgimisseadmed</b> Pr Hansen ja hr Wiedenstätt proovivad hommikul õenduskodu territooriumilt lahkuda. Meeskond arutab võimalusi, kuidas pr Hanseni ja hr Wiedenstätti äravalutamisküsimusega tegelda ning arutavad ka jälgimisseadmete kasutamise eetiliste aspektide üle.	6.päev

	Meeskond arutleb MEESTAR mudeli toel jälgimisseadmete kasutuselevõttu.	
<b>Day 7:</b>  <b>Validation</b>	<b>Alfred Schneideri ja Gerald Wiedenstätti vaidlus</b> Alfred Schneideri ja Gerald Wiedenstätti vahel tekib vaidlus, kuna hr Schneider kannab hr Wiedenstätille kuuluvat jaamaülema mütsi ja ei ole nõus seda tagasi andma.	7.päev
	<b>Roswitha Meierhansi tähenduslik käitumine</b>  Pr Meierhans soovib minna juuksurisalongi. Mängijal on valida, kas lasta proual minna või ta peatada.	7.päev

## 5. Soovitused ›Take Care‹ kasutamiseks

Tõsimängu ›Take Care‹ on võimalik mängida ka ilma süstemaatilise kinnistamise ja reflekteerimiseta ning ka selline lähenemisviis annab võimaluse õppimiseks. Sellegipoolest on mängu loojad seisukohal, et mängu maksimaalne potentsiaal avaneb selle integreerimisel didaktiliselt läbimõeldud õppeprotsessi.

Allpooltoodud tabel on mõeldud juhendmaterjaliks, mis aitab mängu auditoorsesse töösse integreerida. See ei ole täielik ning annab võimaluse arendada uusi ideid, kuidas mängu õppeprotsessi integreerida.

**Tabel 3:** Soovitused mängu kasutamiseks

pädevuste/oskuste mudel				
võimalikud tulemused	struktureeritud teadmiste ja oskuste standarditega pädevus	üksikjuhtumite tõlgendamise ja mõistmise pädevus	kriitilise mõtlemise pädevus	didaktilised soovitused
Õenduskodu ruumide ja interjööri tundmaõppimine	Ruumid, mööbli ja esemete paigutus ruumis, ruumide otstarve, häiresüsteem, õiguslike küsimused ja hügieenitingimused.	Elaniku oma toa kujundus lähtuvalt individuaalsetest eelistustest ja vajadustest.	Kriitiline arutelu: funktsionaalne ja modernne ("steriilne") mööbel vs kodune pehme mööbel ja puidust mööbel, vanusegrupile sobiv eluruumide disain.	Ajurünnak lähtuvalt mängu etapist, juhitud arutelu, avastusõpe läbi individuaalse miniuurimuse, grupitöö, grupiposle.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raamaturiil: Elu koos dementsusega inimestega</li> <li>• Juhendamine vahetuse alguses, 1. päev, 06:00,</li> <li>• Juhendamine vahetuse lõpus, 1. päev, 15:00,</li> <li>• Dialoog: Hubert Klein, 3. päev, 18:00</li> </ul>				
Päevase tundmaõppimine	rutiin Dementsusega inimestele sobiv päevakava, aja juhtimine, tarvikute ökonoomne kasutamine, õendustöö korraldus organisatsioonis.	Elanike individuaalne kohanemine päevakavaga. Päevakava sobivus kõigile indiviididele?	iseenda ajakasutuse reflekteerimine (täiteseri ülesandeid ja järgides etteantud päevakava).	Esitlus õendustöö korraldusest eri institutsioonides, mängu mõne stseeni läbimängimine koos partneriga/väikeses grupis koos järgneva kogu klassi aruteluga.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raamaturiil: Elu koos dementsusega inimestega</li> <li>• Raamaturiil: Ööpäevase rütmi häirumine dementsusega inimestel</li> <li>• Dialoog: Gabriele Hansen, 2. päev, 06:00</li> <li>• Dialoog: Gerald Wiedenstädt, 4. päev 10:00</li> </ul>				
Elanike, lähendaste õendustöötajate tundmaõppimine	ja Suhtlemise psühholoogilised mudelid Schulz von Thun ja Watzlawick.	Lugupidav ja aktsepteeriv suhtlemine elanike, lähedaste ja kaastöötajatega.	iseenda konfliktijuhtimise oskuse parendamine, professionaalsuse arendamine.	Stseen kuvatakse ekraanile ning hinnatakse klassiruumis.

Suhtlemine elanikega	Reaalsusele orienteeritud tehnikad (ROT). Validatsioon		Sotsiaalse ja personaalse kompetentsuse suurendamine.	Juhendatud aruelu klassiruumis, väikese grupi arutelu lähtuvalt konkreetsest mängustseenist; koos järgneva lühiesitlusega kogu klassile.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raamaturiil: Validatsioon/integratiivne validatsioon</li> <li>• Raamaturiil: dementsus ja suhtlemine</li> <li>• Dialoog: Gabriele Hansen, 2. päev, 21:00</li> <li>• Dialoog: Roswitha Meierhans, 7. päev, 06:00</li> <li>• Dialoog: Gerald Wiedenstädt, 4. päev, 14:00</li> <li>• Dialoog: Ulrike Jahn, 4. päev, 15:00</li> </ul>			
Elulootöö	Elulootöö tähtsus eakatega töötamisel.	Elulootöö rakendamine erinevate elanikele osutatavas õenduses.	Otsuste vastuvõtmise oskuse arendamine erinevaid sžžeeikäike reflekteerides.	Konkreetse õendussitatsiooni läbimängimine koos partneriga või väikeses grupis koos järgneva lühiesitlusega kogu klassile.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raamaturiil: Elulootöö meetod</li> <li>• Dialoog: Gerald Wiedenstädt, 5. päev, 09:00</li> <li>• Dialoog: Roswitha Meierhans, 1. päev, 07:00</li> <li>• Dialoog: Alfred Schneider, 1. päev, 09:00</li> <li>• Dialoog: Gabriele Hansen, 5. päev, 06:00</li> </ul>			
Hindamismõõdikute kasutamine	Mõõdikute tähtsus ja funktsioonid	Mini Nutritional Assessment -MNA, valu mõõdikute kasutamine Alfred Schneideri ja Gabriele Hanseniga.	Hindamismõõdikute vajalikkuse mõistmine. Aja juhtimise tähtsus mõõdikute kasutamise kontekstis.	Mängus kasutatavaid mõõdikuid tutvustav esitlus. Juhendatud arutelu, sh aja juhtimise aspektide kaasamine arutlusse.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raamatariivul: Dementsus ja valu</li> <li>• Dialoog: Ulrike Jahn, 2. päev, 08:00</li> <li>• Dialoog: Hubert Klein, 5. päev, 11:00</li> <li>• Dialoog: Hubert Klein, 6. päev, 13:00</li> </ul>			
õendusdokumentatsioon	<p>Õendusdokumentatsiooni kasutamise õiguslikud ja kutsealased aspektid, tegevuste planeerimine, SIS (sks: Strukturierte Informationssammlung = info struktureeritud kogumine)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SIS õendusdokumentatsioon</li> <li>• Sissekanne SIS õenduspäevikusse mängija poolt</li> <li>• Dialoog: Ulrike Jahn, 3. päev, 09:00</li> <li>• Dialoog: Hubert Klein, 2. päev, 07:00</li> </ul>	Sissekannete koostamine eri elanike kohta, õenduse planeerimine eri elanikele.	Ajakasutuse jälgimine dokumenteerimisel, elanike seisundi ja situatsioonide kriitiline jälgimine olulistes situatsioonides, kliinilise jälgimise oskuse arenemine.	Sissekannete koostamine õendusdokumentatsiooni (individuaalne töö), millele järgneb arutelu partneriga või väikeses grupis.
Juhtumiga töötamine	<p>Professionaalsete koostöösuhte loomine ja hoidmine.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Raamatariivul: Väljakutsuv käitumine</li> <li>• Raamatariivul: Ülevaade jälgimisseadmetest</li> <li>• Grupiarutelu jälgimisseadmete teemal, 6. päev, 15:00</li> <li>• Grupiarutelu elanike romantiliste suhte teemal, 5. päev, 13:00</li> </ul>	Teadmised elanike enesehooldusdefitsiidist ja enesehoolduse ressursidest. Elulootöö abil saadud teadmiste rakendamise suhtlemisel.	Kriitiline arutelu valitud dialoogivariantide ja nende tulemuslikkuse, tähenduslikule käitumisele reageerimise ning jälgimissüsteemide kasutamise osas.	Miniloengute seeria konkreetse juhtumi kohta, võttes arvesse mängutegelaste huvisid VÕI fenomenoloogiline lähenemine Walteri probleemile, tuues see mängust õpikeskkonda. Ajurünnak, stseenide läbimängimine, juhendatud arutelu, probleemipõhine õpe grupis, tulemuste esitlus.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialoog: Alfred Schneider, 1. päev, 15:00</li> <li>• Dialoog: Stefan Pohl, 5. päev, 21:00</li> </ul>			
Nõustamine ja nõu andmine	<p>Teadmised personaalsest ja süsteemsest nõustamisest, õendusnõustamine, elulootöö põhine küsitlus, Witteneri mõõdik.</p>	<p>Elanike ja nende lähedaste nõustamine erinevates õendussituatsioonides (Roswitha Meierhans: diabeet ja krooniline haavand, Alfred</p>	<p>Mängus ette tulevate nõustamise ja nõu andmise alaste situatsioonide kriitiline refleksioon.</p>	<p>Nõustamise harjutamine partneriga. Arutelu nii personaalse kui süsteemse lähenemise üle. Muutuse esilekutsumine nõustamise</p>

		Schneider: vedeliku tasakaal, Hertha Schneider:nõustamine (abikaasa probleemi teemal)		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialoog: Roswitha Meierhans, 3. päev, 18:00</li> <li>• Dialoog: Roswitha Meierhans, 4. päev, 10:00 ja 13:00</li> <li>• Dialoog: Hertha and Alfred Schneider, 3. päev, 12:00</li> <li>• Dialoog: Hertha Schneider, 4. päev, 16:00</li> </ul>			

## 6. Allikad

APS e.V. (Hrsg.) (2018). Digitalisierung und Patientensicherheit. Checkliste für die Nutzung von Gesundheits-Apps. Berlin. Online im Internet unter [https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/05/2018\\_APS-Checkliste\\_GesundheitsApps.pdf](https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2018/05/2018_APS-Checkliste_GesundheitsApps.pdf) [12.10.2019].

Albrecht, U.-V. (Hrsg.) (2016). Chancen und Risiken von Gesundheits-Apps (CHARISMHA). Medizinische Hochschule Hannover. Online im Internet unter [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/A/App-Studie/CHARISMHA\\_gesamt\\_V.01.3-20160424.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/A/App-Studie/CHARISMHA_gesamt_V.01.3-20160424.pdf) [12.10.2019].

DEGAM - Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (2008). Demenz: Leitlinie Langfassung. Düsseldorf: Online im Internet unter [https://www.degam.de/files/Inhalte/Leitlinien-Inhalte/\\_Alte%20Inhalte%20Archiv/Demenz/LL-12\\_Langfassung\\_TJ\\_03\\_korr\\_01.pdf](https://www.degam.de/files/Inhalte/Leitlinien-Inhalte/_Alte%20Inhalte%20Archiv/Demenz/LL-12_Langfassung_TJ_03_korr_01.pdf) [12.10.2019].

Böhle, F., Stöger, U. & Weirich, M. (Hrsg.) (2015). Interaktionsarbeit gestalten. Vorschläge und Perspektiven für humane Dienstleistungsarbeit. Berlin.

Böhnke, U. (2016): Rekonstruktive Fallarbeit in Pflege und Gesundheit. Theoretische Begründungslinien einer reflexiven Könnerschaft. In: M. Hülsken-Giesler, S. Kreuzer, N. Dütthorn (Hrsg.), Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege. Methodologische Reflexionen und praktische Relevanz für Pflegewissenschaft, Pflegebildung und die direkte Pflege. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 33- 59.

Brater, M. (2016). Was sind "Kompetenzen" und wieso können sie für Pflegende wichtig sein? Pflege & Gesellschaft, 21(3), S. 197–213.

Brünken, R., & Seufert, T. (2011). Wissenserwerb mit digitalen Medien. In P. Klimsa & L. Issing (Hrsg.), Schriftenreihe der Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte. Online-Lernen. Planung, Realisation, Anwendung und Evaluation von Lehr- und Lernprozessen online. München, S. 105-114.

Darmann-Finck, I. (2014). Editorial. Lehren und Lernen mit Neuen Medien in Pflege und Gesundheit. ipp info, 8(11), S. 1-2.

Darmann-Finck, I. (2010a). Eckpunkte einer Interaktionistischen Pflegedidaktik. In R. Ertl-Schmuck & F. Fichtmüller (Hrsg.), Pflegepädagogik. Theorien und Modelle der Pflegedidaktik. Eine Einführung. Weinheim, S. 13-54.

Darmann-Finck, I. (2010b). Interaktion im Pflegeunterricht: Begründungslinien der Interaktionistischen Pflegedidaktik. Frankfurt.

Darmann-Finck, I. (2009). Interaktionistische Pflegedidaktik. In C. Olbrich (Hrsg.), Modelle der Pflegedidaktik. München, S. 1-20.

Dütthorn, N. (2014). Pflegespezifische Kompetenzen im Europäischen Bildungsraum: Eine empirische Studie in den Ländern Schottland, Schweiz und Deutschland. Göttingen.

Dütthorn, N., & Busch, J. (2016). Rekonstruktive Fallarbeit in pflegedidaktischer Perspektive. In M. Hülsken-Giesler, S. Kreuzer & N. Dütthorn (Hrsg.), Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege.

Methodologische Reflexionen und praktische Relevanz für Pflegewissenschaft, Pflegebildung und die direkte Pflege. Göttingen, S. 187-214.

Fromme, J., Biermann, R., & Unger, A. (2010). »Serious Games« oder »taking games seriously«? In K.-

U. Hugger & M. Walber (Hrsg.), Digitale Lernwelten. Konzepte, Beispiele und Perspektiven. Wiesbaden, S. 39-57.

Ganguin, S. (2016). Digitale Spiele: Editorial. merz Wissenschaft medien + erziehung, Zeitschrift für Medienpädagogik, 60(6), S. 3-10.

Heeg, S. (2003). Bau und Innenraumgestaltung Online im Internet unter [https://www.demenz-support.de/Repository/fundus\\_artikel\\_2003\\_4.pdf](https://www.demenz-support.de/Repository/fundus_artikel_2003_4.pdf) [12.10.2019].

Herzig, B. (2014). Wie wirksam sind digitale Medien im Unterricht? Gütersloh.

Hülken-Giesler, M. (2016a). Körper und Leib als Ausgangspunkt eines mimetisch begründeten Pflegehandelns. In A. Uschok (Hrsg.), Körperbild und Körperbildveränderungen – Körperbildverbesserung: Praxisbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe. Bern, S. 55-67.



Hülken-Giesler, M. (2016b). Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege – Ausgangslage und Problemstellung. In M. Hülken-Giesler, S. Kreuzer & N. Dütthorn (Hrsg.), Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege. Methodologische Reflexionen und praktische Relevanz für Pflegewissenschaft, Pflegebildung und die direkte Pflege. Göttingen, S. 15-32.

Hülken-Giesler, M. (2008): Der Zugang zum Anderen. Zur theoretischen Rekonstruktion von Professionalisierungsstrategien pflegerischen Handelns im Spannungsfeld von Mimesis und Maschinenlogik. Göttingen.

Hülken-Giesler, M., Kreuzer, S., & Dütthorn, N. (Hrsg.) (2016). Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege: Methodologische Reflexionen und praktische Relevanz für Pflegewissenschaft, Pflegebildung und die direkte Pflege. Göttingen.

Jung, E. (2010). Kompetenzerwerb: Grundlagen, Didaktik, Überprüfbarkeit. München.

Kamin, A.-M. (2013). Beruflich Pflegende als Akteure in digital unterstützten Lernwelten. Wiesbaden.

Kamin, A.-M., Greiner, A.-D., Darmann-Finck, I., Meister, D. M., & Hester, T. (2013). Zur Konzeption einer digital unterstützten beruflichen Fortbildung - ein interdisziplinärer Ansatz aus Medienpädagogik und Pflegedidaktik. iTeL Interdisziplinäre Zeitschrift für Technologie und Lernen. Online im Internet unter <https://www.itel-journal.org/wp-content/uploads/2016/01/11-77-2-PB.pdf> [12.10.2019].

Kerres, M. (2018). Mediendidaktik. Konzeption und Entwicklung digitaler Lernangebote. München.  
Kleditzsch, B. (2019). Virtuelle und integrierte Lernkonzepte in der Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen. Masterarbeit Fachhochschule Gesundheit Innsbruck. Online im Internet unter [https://www.pedocs.de/volltexte/2019/17812/pdf/Kleditzsch\\_2019\\_Virtuelle\\_und\\_integrierte\\_Lernkonzepte.pdf](https://www.pedocs.de/volltexte/2019/17812/pdf/Kleditzsch_2019_Virtuelle_und_integrierte_Lernkonzepte.pdf) [12.10.2019].

Krotz, F. (2007). Mediatisierung. Fallstudien zum Wandel von Kommunikation. Wiesbaden.  
Kultusministerkonferenz (KMK) (2018). Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe. Berlin.

Lawton, M. P., Weisman, G. D., Sloane, P., & Calkins, M. (1997). Assessing environments for older people with chronic illness. *Journal of Mental Health and Aging*, 3(1), S. 83-100.

Ministerium für Bildung, Frauen und Jugend (2005). Lehrpläne und Rahmenplan für die Fachschule Altenpflege. Fachrichtung Altenpflege.

Oevermann, U. (1996). Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In A. Combe, W. Helsper (Hrsg.). Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt, S. 70-182.

Peters, M., Hülken-Giesler, M., Dütthorn, N., Hoffmann, B., Jeremias, C., Knab, C., & Pechuel, R. (2018). Mobile Learning in der Pflegebildung: Entwicklungsstand und Herausforderungen am Beispiel des Projektes ›Game Based Learning in Nursing‹. In C. DeWitt & C. Gloerfeld (Hrsg.), Handbuch Mobile Learning. Wiesbaden, S. 971-992.

Raven, U. (2016). Objektive Hermeneutik. Ein Paradigma für Pflegeforschung und Pflegepraxis? In M. Hülken-Giesler, S. Kreuzer & N. Dütthorn (Hrsg.), Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege.

Methodologische Reflexionen und praktische Relevanz für Pflegewissenschaft, Pflegebildung und die direkte Pflege. Göttingen, S. 103-130.

Remmers, H. (2011). Pflegewissenschaft als transdisziplinäres Konstrukt. Wissenschaftssystematische Überlegungen – Eine Einleitung. In Ders. (Hrsg.), Pflegewissenschaft im interdisziplinären Dialog. Eine Forschungsbilanz. Göttingen, S. 7-47.

Schniering, S., Baumeister, A., & Bade, S. (2014). Mediengestütztes Lernen in der Pflegebildung. IPP-INFO, 8(11), S. 7.

Unger, T., Goossens, J., & Becker, L. (2015). Digitale Serious Games. In U. Blötz (Hrsg.), Berichte zur beruflichen Bildung. Planspiele und Serious Games in der beruflichen Bildung. Auswahl, Konzepte,

Lernarrangements, Erfahrungen - aktueller Katalog für Planspiele und Serious Games 2015 (5th ed., pp. 157–179). Bonn, Bielefeld, S. 157-179.

Weidner, F. (2011). Professionelle Pflegepraxis und Gesundheitsförderung: Eine empirische Untersuchung über Voraussetzungen und Perspektiven des beruflichen Handelns in der Krankenpflege. Frankfurt am Main.

## Lisad

## Lisa 1: Õendusdidaktilised põhimõtted teemas “Elupaik” (näide)

Tõsimängu maksimaalse autentsuse tagamiseks töötati välja tegevusreeglid, kasutades õdede, hooldajate, õppejõudude ja õendustudengitega läbiviidud intervjuude tulemusi. Alljärgnevalt on toodud mõned intervjuukatked teemal “elupaik”.

### Elupaik

*Kui inimene tuleb meile elama, siis on tihti rahutu, otsib midagi, ei leia asu. Me siis vestleme temaga ja ta rahuneb. Siis tuleb aga abikaasa tunniks ajaks külla ja pärast seda on kõik pea peale pööratud. Iga päev sama lugu. Sellistel juhtudel me räägime lähedastega ja ütleme neile, et nad mõned päevad külas ei käiks, et hoolealune saaks kohaneda. Paljud aktsepteerivad seda, aga mitte kõik. Nendega, kes on nõus paneme me varsti tähele, et asi paraneb. Mõne aja pärast saavad nad hakata jälle normaalselt külas käima. (Õde 2, lk 165)*

*Paljud dementsusega inimesed kipuvad ekslema. Meil oli patsient, kes ütles, et see ei ole tema kodu ja tahtis ära koju minna. Siis ta läks ja ma mõtlesin, et ma ei takista teda, vaid lähen temaga kaasa. Me kõndisime poolteist tundi külas ja igal pool ringi, kus ta arvas, et seal võiks tema kodu olla. See ei olnud üldse tore kui ta kellanuppu vajutas ja uks tehtigi lahti. Ma püüdsin ukse avanud naisega rääkida. Me astusime majja sisse, härra vaatas seal ringi ja teatas. “Ei, see ei ole minu kodu”. Siis me läksime edasi. Aga ma panin tähele, et mees muutus tasapisi rahulikumaks. Lõpuks ta väsis ära. Me kõndisime tagasi õenduskodusse. Ma mõtlesin, et kui oleks ainult aega inimesi neid nende teekonnal juhatada. Sellele inimesele mõjus see ärakäimine hästi. (Tudeng 1, lk 48)*  
*Mõnikord tulebki küsida “Kas teil raha on? Ma ei tea sõiduplaani. Ma ise ei sõida rongiga. Me oleme sellest kohast kaugel.” Kui sa ütled elanikule, et siin ongi su kodu, siis nad ei ole sellega nõus. 90% elanikke teavad, et nad ei ela siin. (Õde 2, lk 71).*

*Ta võib olla siin elanud pikka aega, aga sa ei saa talle öelda, et “See on siin sinu kodu”. Härra ütleb sulle: “Ei, mina elan Kölnis, ma ei ela siin! Ma olen ainult külas.” (pl2, pg. 73)*

*Meil on elanik, kes alati liitub koristajaga, kui see oma käruga tuleb. Ta läheb ka teiste elanike tubasse ja küsib viisakalt, kas on sobiv aeg tulla. Ta saab lapi, millega ta puhastab seinäärsed käetoed ära. Siis ta väsib ära ja puhkab koristuskäru najal kuni koristaja tagasi jõuab. Nii et koristaja võtab ta iga päev endaga kaasa. Seda on tore vaadata. (Pfl2, pg. 82)*

*Elanikel on vaja ülesandeid, nad tahavad, et neid tunnustatakse ja MÄRGATAKSE. Paljud aitavad hea meelega lauakatmisel või pühivad pärast põranda puhtaks. Loomulikult mitte igaüks, aga alati on mõni valmis hea meelega appi tulema. Minu arust on see ka üks tunnustamise võimalus. (Pfl2, T. 83)*

Mul on üks tore lugu klientide kaasamisest. Üks praktikant tegi jõulukaunistusi. Ta oli toonud käbisid ja kuuseoksi ning mõned valgusketid ja kunstlund. Ta kutsus elanikud kööki, et neile teed ja mandariine pakkuda. Seal oli seitse prouat. Ma pole elu sees näinud ühekorraga nii palju õnnelike vanu inimesi. Nad laulsid jõululaule ja üks proua kallistas kõvasti praktikanti ja ütles: "Mul pole kunagi varem nii ilusat jõuluõhtut olnud!" Minu meelest võiks tudengeid paluda, et nad rohkem selliseid asju teeks. Ta tegi rõõmsaks mitte ühe, vaid seitse elanikku. Üks neist ütles selle välja, aga oli näha, et kõik teised tundsid ennast ka nii hästi. (Sch2\_L, T. 67)

Meil on kaks elanikku, kes ei saa ennast sõnadega selgelt väljendada. No nad seovad sõnu kokku. Nad istusid jälle üksteise kõrval ja olid nagu kaks prouat kohvikus, kes oma sõbrannajutte räägivad. Ühestki sõnast ei saanud aru. Oli kuulda ainult sos-sos-sos. Ühelgi kuuldaval sõnal polnud nagu mõtet. Aga nad istusid pikalt koos ja justkui rääkisid kellestki. Nad said nii kenasti läbi. (Pf11, T. 67) Või nagu proua B ja proua H - ilmselgelt nad suhtlevad omavahel. Proua H ei saa proua B jutust aru ja vastupidi. Varasemalt nad isegi ei vaadanud üksteise poole. (P11, q. 70) See on see, et dementsus areneb igal inimesel omasoodu, mõnikord kiiremini, mõnikord aeglasemalt. Nad olid südamesõbrad. Istusid koos diivanil ja pidasid põgenemisplaani. "Sina vajutad siin üleval nuppu ja mina passin ukselingi juures". Ühe seisukord on nüüdseks sedavõrd halvenenud, et teine ei saa enam tema jutust üldse aru. (Pf11, lk 76)

**Õendusdidaktilised põhimõtted teemas "Elupaik"** (Darmann-Finck 2009, 2010a, 2010b järgi)

töötajad	patsient/klient/lähedased	institutsioon/tervishoiu hoolekandesüsteem	ja õendustegevus
<b>Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus (õppija nimetab/selgitab...)</b>			
	Õppija kirjeldab põhimõtteid, mida rakendatakse kui dementsusega inimene asub elama õenduskodus.	Õppija nimetab tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna juhiseid ja standardeid, mida rakendatakse õenduskodusse elama asumisel.	Õppija määratleb dementsusega inimeste õenduskodusse elama asumise etapid.
	Õppija mõistab mõtestatud tegevuste tähtsust elanike igapäevarutiinis <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vestlusgrupp, käsitöö, meenusgrupp, hooajalised tegevused</li> <li>• Igapäevategevused sh majapidamistööd</li> </ul>	Õppija kavandab järgmise soovitusi/põhimõtteid dementsusega inimese igapäevaelus:	Õppija kirjeldab etapiviisilist igapäevategevuste (sh majapidamistööde) planeerimist ja teostamist. "Kohaldada dementsusega inimestele sobivad eluruumid ja miljöö" (Haridus-, naiste ja laste ministerium, 2005, p. 62)

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luua turvaline keskkond</li> <li>• Tagada arusaadav ümbrus ja maksimaalne liikumisvabadus</li> <li>• Säilitada võimeid ja funktsioneerimistaset</li> <li>• Luua side elaniku varasema elukäiguga ja tekitada vastavat teavet kasutades soe ja kodune miljö</li> <li>• Stimuleerida elanike meeli ja kohandada valgustus, temperatuur, lõhnad ja helid nende vajadustele sobivaks</li> <li>• Pakkuda võimalusi lõõgastuseks</li> <li>• Toetada orientatsiooni</li> <li>• Julgustada lähedasi külastama ja elanikega suhtlema</li> <li>• "Võimaldada kontakti loomadega" (DEGAM 2008; Lawton, et al 1997)</li> </ul>	
<b>Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus</b> (Õppija mõistab kommunikatsiooni tähtsust lähtuvalt...)			
<p>Õppija mõistab vastuolulisi tundeid töötades dementsusega inimestega, nt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kaastunne</li> <li>• stress</li> </ul>	<p>Õppija mõistab elanike õenduskodusse elama tulekut kui võimalikku kriisi (kurbus, segadus, hirm, soov ära minna).</p> <p>Õppija mõistab, et elanikud vajavad igapäevast mõtestatud tegevust (nt majapidamistööd) ja loovad selleks osavõtliku ja positiivset tagasisidet pakkuva keskkonna.</p> <p>Õppija tunneb ära erinevate õenduskodusse elama asunud dementsusega inimeste soovid ja tunded:</p>		<p>Õppija rakendab kohanemisaasis dementsusega inimestega individualiseeritult ja situatsioonist tulebnevalt.</p> <p>"Rakendab individuaalselt sobitatud õendust</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Võimalused: ei ole enam üksi, võimalus saada uusi tuttavaid.</li> <li>• Piirangud: tuleb arvestada teiste elanike vajadustega, häirituse tunne.</li> </ul> <p>Õppija tunneb ära erinevaid ebasoovitavaid olukordi, millesse võivad sattuda dementsusega inimesed (raskused orienteerumisega segadusseajavate tähiste tõttu), stresseerivad olukorrad (kajavad suured ruumid) ja ohud (nt trepid, sisse- ja väljapääsud) (Heeg, 2003, p. 106).</p>		<p>ja kohandab elukeskkonda probleemile orienteeritud viisil" (Haridus-, naiste ja laste ministeerium, 2005, p. 24)</p> <p>"Nõustada töötajaid ja lähedasi arvestades keskkonna võimalusi ja piiranguid ning planeerida, teostada ja dokumenteerida õenduskodu situatsioonist lähtuvaid tegevusi" (Haridus-, naiste ja laste ministeerium, 2005, p. 61)</p>
<b>Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus (Õppija reflekteerib vastuolusid ...vahel)</b>			
<p>Õppija mõistab, et õenduskodu on ennekõike dementsusega inimeste kodu ning seejärel personali töökeskkond.</p>	<p>Õppija eristab dementsusega inimestel esineda võivaid vastuolulisi tundeid nagu nt "tunda ennast nagu kodus" vs "tunda end siin võõrana"</p> <p>Õppija eristab dementsusega inimeste lähedaste vaatepunkte ("Ta on pikaajalise hoolduse teenusel") dementsusega inimeste vaatepunktidest ("Ma olen siin ainult külas")</p>	<p>Õppija hindab autonoomia ja turvalisuse nõuetest tulenevaid vastuolusid ning reflekteerib kodule ja institutsioonile esitavate nõuete erinevust, arutleb institutsionaalsest hooldusest tulenevaid piiranguid.</p>	<p>Õppija hindab tervishoiupoliitilisi ja sotsiaalmajanduslikke tegureid, mis on kujundanud erinevaid dementsusega inimeste hoolekannet puudutavaid seisukohti.</p>
<p>Õppija hindab enda mõtteid inimväärikuse, privaatsuse ja individuaalsuse kohta tegeledes õenduskodus elavate dementsusega inimeste igapäevaelu ja õendusküsimustega.</p>	<p>Õppija arvestab personaalse ruumi ja jahealolu, orientatsiooni ja identiteedi küsimustega dementsusega inimeste igapäevaelus. Ta aktsepteerib subjektiivseid kogemusi ja eelistusi turvalisuse, privaatsuse, lõõgastumise, avaliku ja isikliku ruumi osas.</p>		

## **Lisa 2: Tõsimängu ›Take Care‹ eesmärgid pädevuste saavutamisel lähtuvalt tegevuste arengust**

### **1. Süžee “Roswitha Meierhansi toitumine”**

#### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija mõistab elaniku tervises seisundit ja selgitab kaasuvate haiguste teadmise tähtsust õendusprotsessis
- Mängija nimetab normaalse ja kriitilised vere glükoosisisalduse näitajad diabeedi korral
- Mängija mõõdab diabeetiku vere glükoosisisaldust ja kasutab teadmisi normaalsete ja kriitiliste näitajate kohta
- Mängija teeb kliinilisi otsustusi lähtuvalt mõõdetud vere glükoosisisaldusest (sh insuliini manustamine)
- Mängija selgitab diabeedi puhul olulist toitumisteavet
- Mängija planeerib ja viib ellu toitumisalast nõustamist diabeediga inimesele

#### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija on teadlik Pr Meierhansi seisundist ja toimib situatsioonist lähtuvalt

### **2. Süžee “Alfred Schneideri toitumine”**

#### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija arendab strateegia, mis on sobilik tegelamaks elaniku toidust keeldumisega
- Mängija tunneb ära probleemid, mis võivad tekkida dementsusega inimestel seoses toitumisega:
- Dementsusega inimestel on kõrge risk soovimatuks kaalukaotuseks ja alatoitumiseks
- Toitumisprobleemidel võib olla erinevaid põhjuseid; nt probleemid närimise või neelamisega, psühholoogiline stress, GI kaebused, mäluhäired

#### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija rakendab sobivaid sekkumisi tegelemaks Mr. Schneideri valuga
- Mängija tunneb ära toitumisega seotud situatsioonid (sh valu), mille korral on senistest toitumissoovitustest kõrvalekaldumine aktsepteeritud

#### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

Mängija reflekteerib oma käitumist ja otsustusi meeskonnale

### **3. Süžee “Gabriele Hanseni ja Gerald Wiedenstätti arenev suhe”**

#### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija teab õenduskodus elevate dementsusega inimeste seksuaalsuse väljendamisega seotud peamisi aspekte

#### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija tunneb ära, millises emotsionaalses seisundis on elanik ja pakum empaatiliselt emotsionaalset tuge, võttes arvesse dementsusega kaasneva võivaid aspekte (nt äge segasusseisund)

#### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija võtab osa arutelust võimaliku romantilise suhte kohta kahe elaniku vahel ja avaldab oma arvamust



#### **4. Süžee “Alfred Schneideri elupaik”**

##### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija tunneb ära ohuolukorrad ja kujundab sobiva sekkumisstrateegia ohuolukorras reageerimiseks
- Mängija teab dementsusega inimestega suhete loomise ja kujundamise põhimõtteid

##### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija kujundab strateegia, mis on sobiv elaniku lähedaste poolse kriitikaga tegelemiseks

##### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija tunneb ära dementsusega inimese võimalikud vastuolulised tunded ja kogemused; näiteks “tunda ennast kodus vs tunda ennast võõrana”
- Mängija hindab autonoomia ja turvalisuse nõudest tulenevaid vastuolusid; peegeldab õenduskodu töökorrast tulenevate piirangutega seonduvat, arutleb, millistes olukordades võib olla vajalik mõnd nõuet mitte täita

#### **5. Süžee “Roswitha Meierhansi lähedastega rääkimine”**

##### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija nimetab kliendikeskse hoolduse kriteeriumid
- Mängija toob välja õenduskodus ja oma kodus elamise eelised ja puudused
- Mängija kirjeldab empaatilise suhtlemise olemust elanike ja lähedastega
- Mängija kirjeldab õenduskodu mängutegelaste rolle
- Mängija nimetab elanike lähedaste rolle
- Mängija arendab strateegiaid konfliktsete aruteludega toimetulekuks ja rakendab neid oma rolli arendades

##### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija rakendab eeltoodud pädevusi Proua Meierhansi igapäevaelu toetamisel

#### **6. Süžee “Kassist rääkimine”**

##### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija arutleb õenduskodu ja lemmikloomadega seotud aspektide üle (sh hügieen, õiguslikud aspektid, hooldus)
- Mängijal on teadmise erinevatest tegutsemisvõimalustest lemmikloomadega seoses (sh raamatariiuulit kasutades)

##### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija kasutab mittefarmakoloogilisi valu leevendamise vahendeid leevendamaks proua Hanseni valu

##### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija reflekteerib oma arvamust situatsioonist lähtuvas otsuste vastuvõtmise protsessis (kassi temaatika)
- Mängija argumenteerib enda seisukohta grupile

#### **7. Süžee “Gabriele Hanseni valu”**

##### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija selgitab erinevaid valu hindamise mõõdikute kasutamispõhimõtteid (välised ja enesekohased) ja oskab neid kasutada
- Mängija nimetab mittefarmakoloogilisi valu leevendamise vahendeid

##### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija kasutab mittefarmakoloogilisi valu leevendamise vahendeid leevendamaks proua Hanseni valu

##### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija reflekteerib oma otsustusi ja käitumist grupile

#### **8. Süžee “Gabriele Hansen: validatsioon”**

### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija tunneb ära desorientatsioonile viitavad märgid dementsusega inimestel
- Mängija teab validatsiooniteraapia läbivaid põhimõtteid
- Mängija arendab strateegiaid validatsiooni kasutamiseks dementsusega inimestel
- Mängija kirjeldab dementsuse sümptomeid ja põhjuseid
- Mängija selgitab välja strateegiad, mis aitavad dementsusega inimesel ja tema lähedastel tulla toime igapäevaেলuga
- Mängija kirjeldab erinevaid mittefarmakoloogilisi sekkumisi, mis sobivad dementsusega inimeste igapäevaেলu toetamiseks ja kohandab õendusabi elaniku vajadustest lähtuvalt

### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija arendab strateegiaid tegelemaks proua Hanseni väljakutsuva käitumisega (karjumine, agressiivne käitumine)

### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija reflekteerib ühiskonnas käibivaid hoiakuid tegelemaks dementsusega inimestega (nt sotsiaalne isoleerimine)
- Mängija arendab jõuvarudest (nt meeldib laulda, mäletab osaliselt minevikku) lähtuvaid sekkumisi

## **9. Süžee “Roswitha Meierhansi valu”**

### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija teab erinevaid valu hindamise meetodeid ja oskab neid kasutada
- Mängija teab haavahoolduse põhitõdesid ja oskab neid kasutada
- Mängija teab diabeetiliste haavandite eripäradest ja võtab neid arvesse haavandi seisundi jälgimisel

### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija reflekteerib oma otsustusi ja käitumist grupile

## **10. Süžee “Elulootöö Roswitha Meierhansi pärandi küsimuse lahendamisel”**

### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija arendab strateegiaid tegelemaks pingeliste vestlustega
- Mängija arendab kaalutlemisuskust otsuste vastuvõtmisel

### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija reageerib empaatiliselt vastusena proua Meierhansi murele

### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija arutab elaniku vajadusi ja muret õendusmeeskonnaga

## **11. Süžee “Elulootöö Gabriele Hanseniga”**

### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija selgitab validatsiooniteraapia põhimõtteid ja rakendab neid töös elanikega
- Mängija tunneb ära elanike emotsionaalse kriisi ja arendab professionaalseid strateegiaid kriisiga toimetulekuks
- Mängija on teadlik elaniku vajadustest ja muredest ja arutab neid vajadusel õendusmeeskonnaga
- Mängija dokumenteerib korrektselt ja õigeaegselt elulootööd puudutava arutelu (hommikune vahetus)
- Mängija selgitab õenduskodu dokumenteerimissüsteemi ja tunneb ära dokumenteerimist vajava info (õhtune vahetus)

### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija tunneb ära proua Hanseni emotsionaalse kriisi ja rakendab sobivaid

strateegiaid selle leevendamiseks

## **12. Süžee “Ulrike Jahni ja Roswitha Meierhansi sõprus”**

### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija tunneb ära desorientatsioonile viitavad märgid dementsusega inimestel
- Mängija kirjeldab elulootöö põhimõtteid ja oskab neid rakendada

### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija võtab elaniku igapäevaelu toetamisel arvesse tema senist elukäiku

### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija reflekteerib elaniku elulugu ja selle mõju praegustele olukordadele

## **13. Süžee “Alfred Schneideri valu”**

### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija teab erinevaid valu hindamise meetodeid ja oskab neid kasutada
- Mängija selgitab parotiidi kliinilist pilti
- Mängija teadvustab mittefarmakoloogiliste valu leevendamise meetodite kasutamise võimalust

### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija rakendab farmakoloogilisi valu leevendamise meetodeid härra Schneiderile

## **14. Süžee “Jutuajamine Alfred Schneideri lähedastega”**

### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija selgitab empaatiliste suhte kriteeriume suheldes kliendi lähedastega. Ta tunneb ära lähedaste vajadused ning arendab strateegiaid nende vajaduste rahuldamiseks.
- Mängija suhtleb professionaalselt (sobiv keelekasutus, sobiv vahemaa) kliendi lähedastega käsitledes omaste muret seoses kliendi elama asumisega õenduskodusse
- Mängija kirjeldab dementsusega inimeste õenduskodu meeskonna erinevaid rolle ja arendab strateegiaid kliendi lähedaste kaasamiseks

### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija rakendab sobivaid strateegiaid suheldes härra Schneideri lähedastega

### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija reflekteerib enda käitumist kliendi lähedastega suhtlemisel

## **15. Süžee “Roswitha Meierhansi jälgimisseadmed”**

### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija kirjeldab tehnoloogiliste lahenduste kasutamise põhimõtteid dementsusega inimeste õendusabis
- Mängija kirjeldab tehnoloogiliste lahenduste kasutamise võimalusi
- Mängija nimetab erinevaid jälgimisseadmeid

### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija kaalutleb poolt ja vastuargumente GPS-kella kasutuselevõtuks proua Meierhansi liikumise jälgimisel
- Mängija tunneb ära proua Meierhansi skeptilise ja äreva hoiaku kaasaegse tehnoloogia suhtes
- Mängija teavitab proua Meierhansi GPS-kella vajalikkusest ja kasutamisevõimalustest

### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija reflekteerib elaniku vajadustega seonduvaid eetilisi hoiakuid (autonoomia vs turvalisus)
- Mängija reflekteerib oma rolli seoses tehnoloogiliste seadmete kasutuselevõttuga

## **16. Süžee “Gabriele Hanseni ja Gerald Wiedenstätti jälgimisseadmed”**

### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija kirjeldab tehnoloogiliste lahenduste kasutamise põhimõtteid dementsusega inimeste õendusabis
- Mängija kirjeldab tehnoloogiliste lahenduste kasutamise võimalusi
- Mängija nimetab erinevaid jälgimisseadmeid
- Mängija selgitab MEESTAR mudelit

### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija kaalutleb poolt ja vastuargumente GPS-kella kasutuselevõtuks proua Hanseni ja härra Wiedenstätti juhtumi puhul ning on võimeline oma seisukohta argumenteerima
- Mängija tunneb ära muutused, mille toob kaasa tehnoloogiliste vahendite kasutamine

### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija reflekteerib elaniku vajadustega seonduvaid eetilisi hoiakuid (autonoomia vs turvalisus)
- Mängija hindab Gabriele Hanseni ja Gerald Wiedenstätti liikumise monitoorimist jälgimisseadmete abil MEESTAR mudeli järgi

## **17. Süžee “Alfred Schneideri ja Gerald Wiedenstätti vaidlus“**

### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija tunneb ära kriisiolukorra ja kasutab suhtlemisstrateegiaid, mis soodustavad pinget leevenemist ja kriisi konstruktiivset lahendamist
- Mängija arendab strateegiaid väljakutsuva käitumisega toimetulekuks

### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija rakendab validatsiooni võtteid vastavalt olukorrale ning ennetab seeläbi dementsusega inimeste emotsionaalse pinget kasvu
- Mängija tunneb ära tähendusliku käitumise taga peituvad psüühilised probleemid ja mõistab seeläbi Alfred Schneideri ja Gerald Wiedenstätti vajadusi
- Mängija kirjeldab ja analüüsib omaenda emotsionaalseid reaktsioone, mis tekkisid vastusena elanike väljakutsuva käitumise ilmingutele ja vabaneb seeläbi emotsionaalsest pingest

### **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**

- Mängija reflekteerib vaidluse lahendamisel tehtud otsuseid kolleegile

## **18. Süžee “Roswitha Meierhansi väljakutsuv käitumine”**

### **Struktureeritud teadmistega töötamise pädevus**

- Mängija tunneb ära desorientatsioonile viitavad märgid dementsusega inimestel
- Mängija teab validatsiooniteraapia läbivaid põhimõtteid
- Mängija arendab strateegiaid valideeriva suhtluse arendamiseks elanikega
- Mängija mõistab elaniku soovi ära minna kui dementsuse sümptomit ja arendab strateegiaid elaniku äraminekusooviga tegelemiseks
- Mängija nimetab õiguslike aspekte seoses klientide väljakutsuva käitumisega tegelemisel

### **Juhtumite mõistmise ja tõlgendamise pädevus**

- Mängija mõistab Roswitha Meierhansi tundeid (sh agressioon) ja käitub temaga professionaalselt
- **Kriitiliste otsuste vastuvõtmise pädevus**
- Mängija reflekteerib vastuolusid erinevate nõuete vahel – kohustus kaitsta

elaniku turvalisust vs elaniku õigus enesemääramisele