

Marianne Rytönen, Jarmo Heikkinen & Kimmo Räsänen
 marianne.rytkonen@uef.fi, jarmo.k.heikkinen@uef.fi, kimmo.rasanen@uef.fi

Työterveyshuollon kouluttajalääkärien kokemuksia monimuotoisesti toteutetusta pedagogispainotteisesta koulutuksesta

Kuusivuotisen työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen kaksivuotinen työterveyshuoltojako suoritetaan Itä-Suomen yliopiston alueella 24 sopimustyöterveyshuoltoyksikössä. Niissä koulutuksesta vastaavat yliopiston kouluttajalääkäreiksi hyväksymät työterveyshuollon erikoislääkärit. Heiltä ei edellytetä pedagogista peruskoulutusta, mutta suostuessaan kouluttajiksi he muun muassa sitoutuvat osallistumaan yliopiston järjestämään pedagogiseen ja muuhun kouluttajakoulutukseen säännöllisesti. Vuonna 2010 Itä-Suomen yliopiston työterveyshuollon yksikkö kehitti heille uudentyypisen puoli vuotta kestävästä pedagogiikkaan keskittyvän prosessimaisen koulutuksen, jolla pyrittiin vahvistamaan kouluttajien ohjausosaamista. Koulutus toteutettiin monimuotoisesti verkossa ja lähitapaamisina, ja se sai nimekseen ”Tth-PEDA Kouluttajalääkäriin ohjaustaidot”. Tässä artikkelissa kuvataan tämän kouluttajakoulutuksen taustaa, rakennetta sekä koulutukseen osallistuneiden kouluttajalääkärien kokemuksia ja arvioita saamastaan koulutuksesta. Koulutuksen kävi vuosina 2010–2012 yhteensä 26 kouluttajalääkärinä. Heille tehtiin jokaisen koulutukseen liittyvän lähipäivän ja koko koulutuksen päätteeksi palautekysely. Lisäksi heille tehtiin vuonna 2013 kysely, jolla selvitettiin heidän toiveitaan ja käsityksiään jatkokoulutusten järjestämisestä. Tulosten mukaan koulutus on koettu huomattavan myönteisesti. Kouluttajat kokevat tarvitsevänsä täydentävää kouluttajakoulutusta edelleen vuosittain.

Johdanto

Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen kesto on kuusi vuotta. Tästä kuudesta vuodesta kaksi vuotta työkennellään työterveyshuoltoyksiköissä, jotka ovat tehneet yliopiston kanssa kirjallisen sopimuksen yliopistollisen opintosuunnitelman mukaisen koulutuksen toteuttamisesta. Käytännössä koulutuksen toteutumisesta vastaavat toimipaikan nimetyt kouluttajalääkärit, jotka ovat työterveyshuollon erikoislääkäreitä ja jotka yliopisto hyväksyy tehtävään. Kouluttajalääkäreiltä ei edellytetä pedagogista peruskoulutusta, mutta sitoutuessaan toimintaan he myös sitoutuvat pitämään yllä kouluttajan valmiuksia osallistumalla yliopiston järjestämään pedagogiseen ja muuhun kouluttajakoulutukseen säännöllisesti vuosittain. (<http://www.tthvyo.fi/kouluttajalle>)

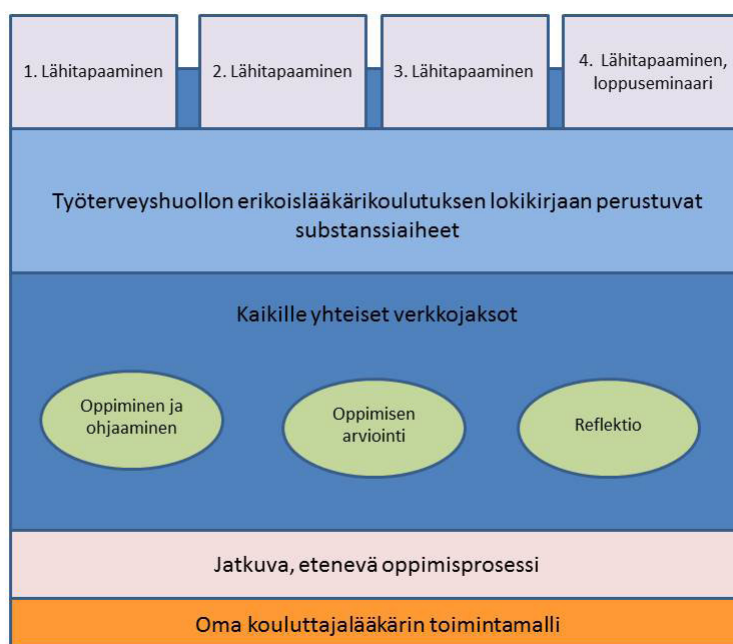
Yliopistot järjestivät työterveyshuollon kouluttajalääkäreille suunnattuja koulutuksia jo 1990-luvulla, mutta vasta koulutuksen rahoituksen muuttuessa vuonna 2005 käynnistyi systemaattisia toimia koulutuksen kehittämiseksi. Alkuvaiheessa ponnistelut suunnattiin suoraan erikoistuvien lääkärien monimuotokoulutuksen kehittämiseen.

(Turunen, Lönnroos, Meriranta, Tarvainen & Räsänen, 2010.)

Kouluttajalääkärikoulutuksen kehittäminen Itä-Suomen yliopistossa aloitettiin vuonna 2008 kolme kuukautta kestäväällä verkkokoulutuksella, johon sisältyi yksi puolen päivän lähitapaaminen. Koulutuksen kokonaiskesto oli noin kolme kuukautta. Palaute tästä koulutuksesta oli muuten myönteistä, mutta kielteisenä koettiin lähitapaamisten vähäisyys. Vuonna 2010 teimme kaikille sopimuskoulutuspaikoillemme erikoistumiskoulutuksen arviointi- ja ohjauskäynnit. Käynneillä useat kouluttajalääkärit esittivät yliopistolle toiveen heille suunnatusta pedagogisesta koulutuksesta.

Tth-PEDA Kouluttajalääkäriin ohjaustaidot -koulutus

Kouluttajalääkäreille suunniteltiin uudenlainen, puoli vuotta kestävä pedagogisiin aiheisiin perustuva prosessimainen koulutuskokonaisuus. Koulutus sai nimekseen ”Tth-PEDA Kouluttajalääkäriin ohjaustaidot”. Koulutuksia järjestettiin vuosien 2010–2012 aikana neljä kertaa, ja



Kuvio 1. Tth-PEDA -koulutuksen rakenne

niihin osallistui 26 kouluttajalääkärinä. Koulutukseen kuuluu kolme koko päivän lähitapaamista ja puolen päivän kestoisen loppuseminaari sekä näiden välillä verkko-työskentelyä. Työskentely verkossa koostui aktivoivien viestien, osallistujien keskustelujen, teoria-aineistojen ja oppimistehtävien yhdistelmästä. Koulutuksen oppimistehtävät integroituivat käytännön ohjaustyöhön. Lopputyönään kouluttajat suunnittelivat oman kouluttajalääkäriin toimintamallinsa, jossa he kuvasivat sen toimintatavan (ns. käyttöteorian), jolla he ohjaavat ja opettavat omia erikoistujiaan (Kuvio 1).

Kouluttajalääkäriin ohjaustaidot -koulutus on prosessimaisesti toteutettu kokonaisuus, jonka oppimistehtävät integroituivat käytännön ohjaustyöhön. Keskeisin tavoite oli kehittää kouluttajalääkärien pedagogista osaamista. Lisäksi tavoitteena oli erityisesti Työterveyshuollon Virtuaaliyliopistossa (www.tthvyo.fi) olevien erikoistujien ohjausta tukevien materiaalien, kurssien ja ohjaustyökalujen hyödyntämisen lisääminen. Koulutuksella pyrittiin myös kouluttajalääkäreiden verkostoitumisen ja kouluttajaidentiteetin vahvistamiseen sekä haluttiin parantaa kouluttajalääkäreiden sitoutumista ohjaustyöhön ja halua pedagogisen osaamisen vahvistamiseen jatkossakin.

Jokaisella erikoistuvalla lääkäriillä on käytössä lokikirja, joka konkretisoi oppialan opetussuunnitelmassa kuvatut tavoitteet työssä tarvittavista tiedoista, taidoista, ajattelutavoista ja asenteista. Tth-PEDA -koulutukseen liittyvät ammatilliset teemat poimittiin näistä lokikirjan aihealueista.

Koulutuksen oppimisteoreettinen tausta ja koulutuksen toteuttaminen

Koulutus rakennettiin sosiokonstruktivistisen oppimisteorian mukaisesti hyödyntäen kokemuksellisen ja kollaboratiivisen oppimisen malleja. Tarkoituksena oli poimia

hyviksi havaittuja keinoja näiden oppimisteoreettisten mallien ja menetelmien pohjalta kouluttajalääkäreille edelleen omassa työssään hyödynnettäväksi. Lähitapaamisten keskusteluissa annettiin tilaa erilaisille kokemukseräisille lähestymistavoille ja käytännön sovelluksille – näin kouluttajalääkärien omaa asiantuntemusta hyödynnettiin. Toisaalta uuden tiedon avulla kyseenalaistettiin totut ohjausmallit ja reflektion avulla tuotettiin uutta näkemystä erikoistujien ohjaukseen. (Lindblom-Ylänne & Nevgi, 2003; Horppu, Kinnunen & Toivola, 2009.)

Konstruktivistisen näkökulman mukaisesti kouluttajalääkärit pyrittiin pitämään koulutuksessa aktiivisina osallistujina, ja toisaalta toimimaan ohjauskeskusteluissa erikoistujan kanssa ”taustahenkilöinä”, oppimisen ohjaajina. Oppimisen yhteisöllisyyttä ja sosiaalista luonnetta korostettiin, oppiminen nähtiin yhteisenä osallistumisena ja hyvien käytäntöjen jakamisena. (Tynjälä, 1999.)

Tällä pyrittiin muun muassa siihen, että erikoistujan ja kouluttajalääkäriin väliset keskustelut muodostuisivat konstruktivisen oppimisen näkökulman mukaisesti pitkäjänteisiksi, tavoitteelliseksi ja lokikirjan tavoitteita vastaaviksi. Kouluttajia rohkaistiin toimimaan aktivaattorina ja erikoistujan oman pohdinnan mahdollistajana sen sijaan, että he toimisivat ”vastausautomaatteina”. Siten tavoitteena oli ohjata kouluttajalääkäreitä uudenlaisen opetus- ja tietorakenteen luomiseen. (Holmberg-Mattila, Peura, Ryynänen, Turunen & Pasternack, 2005.)

Tth-PEDA -koulutuksessa kokemuksia erilaisista ohjaustilanteista tuotettiin mm. näytellen. Esityksen jälkeen osallistujat analysoivat yhdessä, mitä tilanteessa oikein tapahtui. Kokemukselle haettiin teoreettista pohjaa ja ymmärrystä. Täten oli mahdollista muodostaa omaa käytöteoriaa, jota kouluttajalääkäri voi soveltaa käytännön ohjaustyöhönsä. (Lindblom-Ylänne & Nevgi, 2003.) Myös verkkotehtävien harkitulla käytöllä tavoiteltiin oppimista, jossa lähitapaamisissa saadun uuden tiedon käytäntöön

Taulukko 1. Tth-PEDA Kouluttajalääkärin ohjaustaidot -koulutuksen oppimista edistävät tekijät

Yhteiset keskustelut toisten kouluttajalääkäreiden kanssa	"Parasta ovat keskustelut ja yhteinen pohtiminen", "Parasta oli stimuloiva keskustelu ja leppoisa ilmapiiri" "Tehtäviin liittyvät keskustelut toisten kouluttajalääkäreiden ja kouluttajien kanssa!" "Toisten kollegoiden tekemä työ, benchmarking, ja erilaiset näkemykset"
Ryhmätyöt ja käytännön harjoitteet	"Kaiken kaikkiaan monipuolinen opetusmateriaali, ryhmätyöt ja uudet oivallukset auttoivat oppimaan" "Oppimisen interaktiivisuus, kokeneiden kollegoiden hyviä käytännön vinkkejä" "Harjoitukset!"
Tieto yhdistettynä käytäntöön	"Hyvät alustukset!" "Pedagogiset ohjaukset olivat innostavia ja uudenlaisia. Ne auttavat myös konkreettisesti omassa ohjaustyössä" "Reflektio-oppi (teoria ja käytäntö)" "Syventävä tieto"
Koulutuksen ilmapiiri	"Hyvin valmistautuneet kouluttajat, ja se että kaikille annetaan puheenvuoromahdollisuus" "Pieni ja keskusteleava, avoimesti jakava ryhmä" "Kaikki kouluttajat olivat osaavia, kannustavia, oman henkilökohtaisen karisman lisäksi"
Käytännön ohjaustyön tueksi tehtyjen työkalujen esittely	"Hyvät linkit Moodleen" "Paljon sai työkaluja arviointityöhön" "Kuuluu koulutuksen arkipäivään, kohtaamisista saa enemmän irti (verkkoon tutustuminen)" "Hyviä linkkejä tietämyksen syventämiseen" "Lokikirjan esittely ja läpikäyminen"

soveltamisen kokemuksia reflektointiin. Ohjaukseen haettiin uuden tiedon rakentamista aikaisemman tiedon toistamisen sijaan sekä keskustelua ja vuorovaikutusta passiivisen vastaanottamisen sijaan. Yhteistoiminnallista oppimista edistivät kouluttajien verkkokeskustelut heidän käytännön kokemuksistaan. (Eteläpelto & Tynjälä, 1999.) Verkkotyöskentely myös vahvisti lähitapaamisten aikana syntyneitä vuorovaikutusta, jossa yhdessä kasvokkain pohditaan ja etsiä vastauksia. Monimuotoinen vuorovaikutus palvelee myös kouluttajien keskinäistä verkostoitumista.

Tutkimuskysymykset

Tämän artikkelin tutkimuskysymykset olivat: 1) Miten kouluttajalääkärit arvioivat saamaansa pedagogista koulutusta? 2) Millaista jatkokoulutusta ja kuinka usein kouluttajalääkärit toivoivat saavansa? 3) Miten kouluttajalääkärit toivoivat koulutusta järjestettäväksi ja miten he suhtautuivat ajatuksen koulutuksen edellyttämisestä kouluttajilta? 4) Millaaisia toiveita kouluttajalääkäreillä oli yliopiston tuen suhteen?

Aineisto ja menetelmät

Toteutimme Tth-PEDA -koulutuksen neljä kertaa vuosien 2011–2012 aikana. Koulutukseen osallistui yhteensä 26 kouluttajalääkärinä. Heistä 21 oli Itä-Suomen yliopiston kanssa sopimuksen tehneitä kouluttajalääkäreitä, joukossa oli myös viisi Helsingin ja Tampereen yliopistojen kouluttajaa.

Keräsimme kouluttajilta palautteet kaikkien lähipäivien ja koko koulutuksen päättymisen yhteydessä (yhteensä viisi palautekertaa/koulutus).

Vuonna 2013 lähetettiin kaikille kyselylomake täydentävän koulutuksen tarpeesta. Lomake lähetettiin 23:lle koulutukseen osallistuneelle, kolme kouluttajaa oli ilmoi-

tuksensa perusteella luopunut kouluttajalääkärin työstä. Lomakkeen palautti 15 edelleen kouluttajana jatkavaa.

Palautelomakkeiden ja kyselyn avoimista kysymyksistä saatu tieto koottiin yhteen ja luokiteltiin sisällönanalysyllä. Niistä muodostettiin kolme pääluokkaa, osa ryhmiteltiin suorina lainauksina aihepiireittäin.

Tulokset

Miten kouluttajalääkärit kokivat saamansa pedagogisen koulutuksen?

Palaute koulutuksesta oli erittäin positiivista. Kaikki osallistujat olivat koulutukseen kokonaisuudessaan joko erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä. Parhaimpana antina pidettiin koulutuksen stimuloivia keskusteluita ja mahdollisuutta jakaa kokemuksia ohjaustyöstä. Vertaiskeskustelujen ja benchmarkingin lisäksi pedagogiset esimerkit ja monipuolinen opetusmateriaali saivat kiitosta. Virtuaaliyliopiston ja verkossa olevan muun materiaalin esittely koettiin hyödyllisenä, samoin verkossa olevat välitehtävät. Monimuotoisesti sekä verkossa että lähitapaamisina järjestetty koulutusmenetelmä sopi hyvin kohderyhmälle. Avointen palautteiden mukaan koulutuksella onnistuttiin vahvistamaan kouluttajalääkärien pedagogista osaamista.

Mikä edisti oppimista tai toimi koulutuksessa hyvin?

Tärkeimmäksi tekijäksi nousi yhdessä keskustelu. Lyhyet luennot, kysymykset ja esimerkit saivat myös runsaasti hyvää palautetta. Kokemusten vaihto muiden kouluttajalääkäreiden kanssa koettiin erityisen antoisana. Koulutuksen ilmapiiri ja kouluttajien asiantuntemus koettiin oppimista edistävinä tekijöinä (Taulukko 1).

Taulukko 2. Koulutuksen oppimista estävät tekijät

Omaista itsestä johtuneet esteet	"Itsehän sitä pitäisi enemmän tehdä ja paneutua ja valmistautua myös erikoistujien kanssa yhdessä" "Flunssa, aivot ei toimi" "Oma valmistautuminen voisi olla parempaa" "Verkkotehtäviin pitäisi löytää aikaa"
Koulutuksen toteuttamisesta tms. johtuneet esteet	"Ajankäyttö on haasteellista. Jos jotain kehitettävää voisi löytää niin vuorovaikutteisuuden lisääminen esim. draamaharjoituksen keinoin." "Lisää verkko-opetusmateriaalin käytäntöä"

Taulukko 3. Koulutuksen tuottamat omaan työhön siirrettävät asiat

Oppimiskäsitykset ja teorian tieto	"Avoimet kysymykset erikoistujalle (mitä vien käytäntöön)" "Arviointi" "Ratkaisukeskeinen menetelmä erikoistujan hankalissa tilanteissa" "Reflektio-opin tietoisempi soveltaminen kouluttaja-erikoistuja -kontekstissa"
Ohjauksen työkalut	"Arvostava haastattelu - menetelmä" "Verkkomateriaalin hyödyntäminen"

Koulutukseen liittyvien tehtävien koettiin edistävän oppimista, välitehtävät myös muistuttivat koulutuksen etenemisestä. Uusiin ohjauksen työkaluihin ja niiden esittelyyn oltiin tyytyväisiä. Työterveyshuollon virtuaaliyliopiston opetustarjonnan esittely koettiin hyvänä, samoin lähipäivinä käsiteltyjen ajankohtaisaiheiden ja teemojen käsittely.

Mitkä asiat estivät oppimista tai eivät toimineet koulutuksessa hyvin?

Ainoat kommentit tähän kysymykseen koskivat lähinnä osallistujien omaa ajankäyttöä ja valmistautumista koulutuksiin. Lähtöpaamisissa ajankäyttö oli ajoittain haasteellista, menetelmän keskusteleva oppiminen vie aikaa. Verkossa olevien tehtävien tekeminen koettiin joskus ajankäytöllisesti haastavana, toisaalta sitä toivottiin lisääkin. (Taulukko 2.)

Opitun siirtäminen käytäntöön

Omaan työhönsä kouluttajalääkärit kokivat saavansa sekä teorian tuottamaa osaamista että työkaluja ohjauksen tueksi (Taulukko 3).

Vuoden 2013 kyselyn perusteella kaikki koulutukseen aiemmin osallistuneet toivoivat yliopistoilta täydennyskoulutuksia vuosittain.

"Hyvät säännölliset, vuosittaiset koulutukset kouluttajalääkäreille"

Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki vastaajat toivat myös esille, että yliopiston pitäisi edellyttää heiltä säännöllistä koulutukseen osallistumista. Säännöllisesti tuotetun koulutuksen aikataulutusta koskevaan kysymykseen tuli hieman enemmän hajontaa. Suurin osa toivoi, että täydennyskoulutusta järjestettäisiin 1–2 kertaa joka vuosi. Vastaajista yksi piti sopivana välinä kouluttautumista kymmenen vuoden välein ja yksi viiden vuoden välein.

Koulutusten aiheita koskevaan kysymykseen suurin osa vastaajista toivoi työterveyshuollon substanssiin liittyviä ja pedagogisia koulutuksia. Näiden lisäksi toivottiin esittelyjä materiaaleista ja työkaluista, joita voi hyödyntää erikoistujan ohjauksessa. Verkostoitumista muiden kouluttajalääkäreiden kanssa pidettiin tärkeänä. (Taulukko 4.)

Suurin osa toivoi koulutuksia järjestettäväksi verkko- ja lähikoulutusten yhdistelminä. Kaksi toivoi vain lähikoulutuksia ja yksi vain verkkokoulutuksia. Lisäksi suurin osa vastaajista toivoi yliopistojen jatkavan vuonna 2010 toteutettuja koulutuspaikkojen arviointi- ja ohjauksenkäyntejä.

Tosi hyvä, että erikoislääkärikoulutukseen panostetaan tällä tavalla pitämällä kouluttajalääkäreistä huolta". Lokikirjan kehittäminen ym. koulutettavan ohjaaminen ja kouluttautumisen vaatimukset varmistavat sen, että koulutusputkesta tulee valmiimpia työterveyshuollon erikoislääkäreitä

Pohdinta

Tth-PEDA Kouluttajalääkäriin ohjaustaidot -koulutus oli ensimmäinen yliopiston työterveyshuollon kouluttajalääkäreille suunnattu prosessimainen, monimuotoisesti toteutettu pedagogispainotteinen koulutus. Koulutus koettiin palautteiden mukaan hyvin myönteisenä.

Koulutuksessa hyödynnettiin kouluttajalääkäreiden omaa vahvaa asiantuntemusta ja lisättiin heidän pedagogista osaamistaan teorian tiedon ja käytännön harjoitteiden avulla. Verkko-oppimiseen ja verkossa oleviin ohjauksen työkaluihin tutustuminen koettiin myönteisenä. Tällaisessa opetuksessa kouluttajalääkärit hyödyntävät molempien opetusmuotojen hyvät puolet: verkossa olevan materiaalin avulla he voivat syventää osaamistaan ja lähtöpaamisissa vuorovaikutus mahdollistaa sosiaalisen vuorovaikutuksen ja hyvien käytäntöjen jakamisen. Koulutukseen osallistuneet kouluttajalääkärit toivoivat jatkossakin heidän

Taulukko 4. Koulutusten aiheisiin ja verkostoitumiseen liittyvät toiveet

Työterveyshuollon substanssialaan liittyviä koulutuksia	"Työterveyshuoltoon liittyviä ajankohtaisia aiheita" "Lainsäädännön/asetusten/KELA-vaatimusten muutoksista tietoa" "Lokikirjan otsikoiden aihekokonaisuuksia"
Pedagogisia aiheita	"Pedagogista ohjausta" "Motivointi" "Aikuisen ohjaus/oppiminen" "Pedagogiset menetelmät" "Arviointi"
Ohjauksen tueksi tehtyjen materiaalien ja työkalujen esittelyä	"Työterveyshuollon virtuaaliyliopiston kurssien esittelyä" "Tietoteknisten sovellusten, linkkien hyödyntäminen opetuksessa" "Konkreettisia, käytännönläheisiä toimintamalleja arkipäivän ohjaukseen"
Verkostoitumista muihin kouluttajalääkäreihin	"Verkostoitumista ja ajatusten vaihtoa"

tarpeisiinsa suunniteltua monimuotoisesti toteutettua täydennyskoulutusta.

Lähes puolet Itä-Suomen yliopiston työterveyshuollon kouluttajalääkäreistä on nyt osallistunut järjestämäämme pedagogiseen Tth-PEDA -koulutukseen. Tulosta voi pitää valtakunnallisestikin varsin hyvänä. Toisaalta voi kysyä, miksi toinen puoli kouluttajistamme ei ole koulutukseen osallistunut? Syinä voivat olla ainakin, että pedagogista koulutusta on hankittu muualta, kouluttaja ei ole kiinnostunut pedagogiikasta tai kouluttajalla ei ole tiedossa omaa ohjattavaa eikä siten koettua tarvetta pedagogisen osaamisen vahvistamiseen.

Jatkossa on tärkeää selvittää, miksi kaikki kouluttajat eivät koulutukseen osallistu, sillä koulutuspaikkasopimuksessa kouluttajilta edellytetään vuosittaista osallistumista yliopiston tarjoamaan koulutukseen. Koulutuksen tuloksena syntyi myös kouluttaja- ja koulutuspaikkakohtaisia koulutusmallikuvauksia. Tulevaisuuden haasteisiin kuuluu näiden koulutusmallien tarkastelu: miten kouluttajalääkärit ovat rakentaneet omat toimintamallinsa, mihin periaatteisiin ja arvoihin heidän ohjaustyönsä perustuu. Näin saisimme lisätietoa kouluttajalääkärien ohjaustyön toimintafilosofiasta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Erikoislääkärikoulutuksen toteuttaminen yliopiston ulkopuolisissa organisaatioissa edellyttää yliopistoilta jatkuvaa panostamista kouluttajakoulutukseen. Kouluttajalääkärit ovat tärkeässä asemassa erikoistumiskoulutuksen toteuttajina ja oppimisen arvioijina. Yliopistojen on tarjottava heille pedagogista koulutusta ohjaustyön alussa ja sen jälkeenkin vuosittain.

Kiitokset

Kiitos erityisasiantuntija Ritva Horpulle osallistumisesta koulutuksen suunnitteluun ja toteutukseen.

Marianne Rytönen toimii suunnittelijana, Jarmo Heikkinen kliinisenä opettajana ja Kimmo Räsänen professorina Itä-Suomen yliopistossa työterveyshuollon yksikössä.

LÄHTEET

- Eteläpelto, A. & Tynjälä, P. (toim.). (1999). *Oppiminen ja asiantuntijuus. Työelämän ja koulutuksen näkökulmia*. Porvoo: WSOY.
- Holmberg-Mattila, D., Peura, A., Rynnänen, K., Turunen, J. P. & Pasternack, A. (2005). Lääkäriksi oppiminen. *Duodecim*, 121, 547–55.
- Horppu, R., Kinnunen, I. & Toivola, K. (2009). *Viisi hyvää kysymystä viikossa. Työterveyshuollon kouluttajalääkäriin opas*. Työterveyslaitos, Koulutus ja kehittäminen -tiimi. Kerava: Savion Kirjapaino Oy.
- Lindblom-Yläne, S. & Nevgi, A. (2003). *Yliopisto- ja korkeakouluopettajan käsikirja*. Helsinki: WSOY.
- Turunen, M., Lönnroos, E., Meriranta, P., Tarvainen, K. & Räsänen, K. (2010). Verkkokurssi avuksi erikoistumiskoulutuksen suunnitteluun. *Suomen Lääkärelehti*, 65 (4), 287.
- Tynjälä, P. (1999). *Oppiminen tiedon rakentamisena: konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita*. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Työterveyshuollon virtuaaliyliopisto. Luettu 1.12.2014, <http://www.tthvyo.fi/web/guest/etusivu>
- Työterveyshuollon virtuaaliyliopisto. Luettu 1.12.2014, <http://www.tthvyo.fi/web/guest/kouluttajalle>