

Suomalaisten hoitotyön opettajien itsearvioitu pedagoginen kompetenssi

Hoitotieteen
pro gradu -tutkielma
Laatija:
Mona Kukkoaho
20.4.2023
Turku

*Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu
Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.*

Pro gradu -tutkielma

Oppiaine: Hoitotiede

Tekijä: Mona Kukkoaho

Otsikko: Suomalaisten hoitotyön opettajien itsearvioitu pedagoginen kompetenssi

Ohjaajat: TtT, professori Leena Salminen, TtT, post-doc -tutkija Satu Kajander-Unkuri

Sivumäärä: 44 sivua, 10 liitesivua

Päivämäärä: 20.4.2023

Hoitotyön opettajan tehtävänä on opettaa, ohjata ja tukea opiskelijoita tulevaisuuden hoitotyön ammattilaisiksi kehittyemisessä. Kehittyvä terveydenhuolto, niukat resurssit ja muuttuvat oppimisympäristöt asettavat yhä korkeampia vaatimuksia hoitotyön opettajien pedagogiselle kompetenssille. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata suomalaisten hoitotyön opettajien itsearvioitua pedagogista kompetenssia ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä. Tämä tutkimus on osa A New Agenda for Nurse Educator Education in Europe (New Nurse Educator) -hanketta, jonka tavoitteena on yhtenäistää hoitotyön opettajankoulutusta Euroopassa.

Tutkimus toteutettiin poikkileikkaustutkimuksena ja aineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä syksyn 2021 aikana. Vastaaajina oli hoitotyön opettajia (n=117) kymmenestä suomalaisesta ammattikorkeakoulusta. Hoitotyön opettajat arvioivat kompetenssiaan kahdeksalla Evaluation of Requirements of Nurse Teachers (ERNT) -mittarin (©Salminen 2000) väittämällä ja 15 Health and Social Care Educator's Competence (HeSoEduCo) -mittarin (©Mikkonen ym. 2019) väittämällä. Lisäksi hoitotyön opettajilta kerättiin taustatietoja. Aineisto analysoitiin tilastollisesti. Pedagogiseen kompetenssiin yhteydessä olevia tekijöitä analysoitiin Spearmanin korrelaatiokertoimella ja Kruskal-Wallis testillä.

Hoitotyön opettajat arvioivat pedagogisen kompetenssinsa yleisesti hyväksi. Opiskelijoiden ammatillisen kehittymisen ohjausosaaminen oli opettajien vahvin osa-alue. Kaikilla vastaajilla oli pedagogisia opintoja taustalla. Ikä, koulutustaso ja työkokemus opettajana olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä useisiin pedagogisen kompetenssin osa-alueisiin. Ainoastaan arviointitaitoihin ei taustatekijöillä ollut yhteyttä. Hoitotyön opettajien iällä oli tilastollisesti merkittävää positiivista korrelaatiota useisiin eri osa-alueisiin. Korkeimmalla suoritettulla tutkinnolla oli tilastollisesti merkitsevä yhteys opiskelijälähtöiseen pedagogiseen osaamiseen ($p=0,005$). Työkokemus hoitotyön opettajana oli merkittävin pedagogiseen kompetenssiin yhteydessä oleva tekijä ja sillä oli yhteys useampaan eri osa-alueeseen. Mitä enemmän hoitotyön opettajilla oli työkokemusta opettamisesta, sitä korkeammaksi he arvioivat pedagogisen kompetenssinsa.

Tulokset osoittavat koulutuksen ja opetuskokemuksen tärkeyden hoitotyön opettajan pedagogisen kompetenssin muodostumisessa. Jatkuva oppiminen ja opetusharjoittelun merkitys tulisi huomioida hoitotyön opettajankoulutusta ja täydennyskoulutusta kehitettäessä.

Avainsanat: hoitotyön opettaja, opettajankoulutus, kompetenssi, osaaminen, pedagogiikka

Master's Thesis

Subject: Nursing Science

Author: Mona Kukkoaho

Title: Finnish Nurse Educators' self-evaluated pedagogic competence

Supervisors: PhD, Professor Leena Salminen, PhD, Post-doc researcher Satu Kajander-Unkuri

Number of pages: 44 pages, 10 appendix pages

Date: 20.4.2023

Nurse educators are responsible for teaching, mentoring and guiding nursing students to become future professionals in the challenging field of health care. The purpose of this study is to describe Finnish nurse educators' self-evaluated competence and factors related to it. This study is a part of A New Agenda for Nurse Educator Education in Europe (New Nurse Educator) project, which aims for uniform nurse educator education in Europe.

A descriptive cross-sectional design was used in this study and the data were collected with electronic survey. Nurse educators from ten Finnish university of applied sciences were invited to the study using cluster sampling. Response rate was 30 %. Nurse educators evaluated their competence with eight items derived from Evaluation of Requirements of Nurse Teachers (ERNT) tool (©Salminen 2000) with 5-point Likert scale and 15 items derived from Health and Social Care Educator's Competence (HeSoEduCo) instrument (©Mikkonen et al. 2019) with 4-point Likert scale. Additionally, nurse educators' background factors were collected. The data were analyzed statistically. Factors related to pedagogic competence were analyzed with Spearman's correlation and Kruskal-Wallis tests.

Nurse educators (n=117) evaluated their pedagogic competence good in general. Competence in mentoring student into professional competence development was the teachers' strongest area. They all had conducted pedagogic studies. Age, education level and work experience as a nurse educator were related to several areas of pedagogic competence. Only evaluation skills were not related to any of the background factors. Nurse educators' age had statistically significant positive correlation with several pedagogic competence areas. The highest educational level had statistically significant connection to competence in student-centered pedagogy ($p=0,005$). Work experience as a nurse educator was the most significant factor to pedagogic competence and it had connection to several competence areas. The more work experience as nurse educators the educators had, the higher they evaluated their pedagogic competence.

The results indicate the important role of education and gaining experience as a teacher. Continuing education and teaching practice should be prioritized when developing nurse educator education and further education.

Keywords: nurse educator, education, competence, pedagogy, teaching skills

Sisällysluettelo

1	Johdanto	6
2	Keskeiset käsitteet	8
2.1	Hoitotyön opettaja	8
2.2	Hoitotyön opettajan pedagoginen kompetenssi	8
2.3	Itsearviointi	10
3	Kirjallisuuskatsaus	11
3.1	Tiedonhaun kuvaus	11
3.1.1	Mukaanotto- ja poissulkukriteerit	12
3.1.2	Kirjallisuuden hakuprosessi	12
3.2	Tutkimusten laadun arviointi	13
3.3	Tutkimusten analyysi	14
3.4	Tulokset	15
3.4.1	Pedagogisen kompetenssin osa-alueet	15
3.4.2	Pedagogisen kompetenssin kehitystarpeet	18
3.4.3	Keinot pedagogisen kompetenssin kehittämiseen	19
3.5	Yhteenveto tutkimuksista	20
4	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	22
5	Tutkimuksen empiirinen toteutus	23
5.1	Tutkimusasetelma	23
5.2	Kohderyhmä ja otos	23
5.3	Kysely ja mittarit	24
5.4	Aineiston keruu	25
5.5	Aineiston analyysi	25
6	Tutkimustulokset	27
6.1	Vastaaajien kuvaus	27
6.2	Hoitotyön opettajien pedagoginen kompetenssi	28
6.3	Hoitotyön opettajien pedagogiseen kompetenssiin yhteydessä olevat tekijät	29

7	Pohdinta	32
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu	32
7.2	Tutkimuksen luotettavuus	36
7.3	Tutkimuksen eettisyys	37
7.4	Johtopäätökset	38
7.5	Jatkotutkimusehdotukset	39
	Lähteet	40
	Liitteet	45
	Liite 1. Taulukko kirjallisuuskatsauksen tiedonhausta	45
	Liite 2. Taulukko kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista	46
	 Kuviot ja taulukot	
	KUVIO 1. MUKAILTU PRISMA FLOW-KAAVIO TUTKIMUSTEN VALINNAN ETENEMISESTÄ (MOHER YM. 2009).	13
	KUVIO 2. PEDAGOGISEN KOMPETENSSIN OSA-ALUEET	16
	KUVIO 3. HOITOTYÖN OPETTAJAN PEDAGOGISEN KOMPETENSSIN OSA-ALUEET, KEHITYSTARPEET JA KEHITTÄMINEN	20
	 TAULUKKO 1. PICOC-TERMIT	11
	TAULUKKO 2. MUKAANOTTO- JA POISSULKUKRITEERIT	12
	TAULUKKO 3. ERNT-MITTARIN AIHEALUEET JA VÄITTÄMIEN MÄÄRÄ (©SALMINEN 2000)	24
	TAULUKKO 4. HESOEDUCO -MITTARIN AIHEALUEET JA VÄITTÄMIEN MÄÄRÄ (©MIKKONEN YM. 2019)	25
	TAULUKKO 5. HOITOTYÖN OPETTAJIEN TAUSTATIEDOT	27
	TAULUKKO 6. HOITOTYÖN OPETTAJIEN PEDAGOGINEN KOMPETENSSI OSA-ALUEITTAIN	28
	TAULUKKO 7. ERNT-MITTARIN TULOSTEN YHTEYDET TAUSTAMUUTTUJIIN (©SALMINEN 2000)	30
	TAULUKKO 8. HESOEDUCO-MITTARIN TULOSTEN YHTEYDET TAUSTAMUUTTUJIIN (©MIKKONEN YM. 2019)	31

1 Johdanto

Hoitotyön opettajan tehtävänä on opettaa, ohjata ja tukea hoitotyön opiskelijoita tulevaisuuden terveydenhuollon ammattilaisiksi kehittyemisessä. Terveydenhuollon kehittyessä ja muuttuessa myös terveydenhuollon henkilökunnan osaamisvaatimukset kasvavat ja muuttuvat. Tulevaisuuden osaamisvaatimusten saavuttaminen ja jatkuva ammatillinen kehittyminen edellyttävät uudistuksia myös terveysalan koulutuksessa. Tämä asettaa edelleen yhä korkeampia vaatimuksia hoitotyön opettajien pedagogiselle kompetenssille. (Euroopan komissio 2017; Mikkonen ym. 2018.)

Tietojen ja taitojen yhdistäminen arvoihin ja asenteisiin ja näiden soveltaminen käytäntöön muodostavat kompetenssin (Meretoja ym. 2004). Hoitotyön opettajan kompetenssia on tutkittu laajasti ja sen on todettu olevan moniulotteinen käsite, jonka määritelmät ja painotukset vaihtelevat tutkimuksissa (mm. Mikkonen ym. 2018; 2019; Zlatanovic ym. 2017). Maailman terveysjärjestö on määritellyt hoitotyön opettajan ydinkompetenssit kahdeksaan eri osa-alueeseen, joihin kaikkiin pedagoginen kompetenssi integroituu (World Health Organization [WHO] 2016). Vaikka pedagoginen kompetenssi on tunnistettu olennaiseksi osaksi hoitotyön opettajan ammattitaitoa, tutkimuksissa se ei ole ollut huomion keskipisteenä (Zlatanovic ym. 2017).

Pula sairaanhoitajista on ollut Suomessa yleisessä keskustelussa laajasti esillä. Vähemmän on kiinnitetty huomiota siihen, että osaavan hoitohenkilökunnan kouluttaminen edellyttää myös riittävää määrää päteviä hoitotyön opettajia. Kansainvälisessä kirjallisuudessa on laajasti tunnistettu puute hoitotyön opettajista, ja tämän seurauksena moni hoitotyön opettaja astuu ammattiin ilman muodollista pedagogista koulutusta (Stanley & Martin 2021). Suomessa hoitotyön opettajista ei toistaiseksi ole pulaa, mutta tulevaisuudessa tämä asia saattaa muun muassa eläköitymisten ja sairaanhoitajakoulutuksen määrän lisääntymisen myötä muuttua. Hoitotyön opettajien tarjoama laadukas ja vaikuttava koulutus mahdollistavat pätevän hoitohenkilökunnan saatavuuden tulevaisuudessakin luoden näin perustan suomalaisen terveydenhuollon jatkuvuudelle.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata suomalaisten hoitotyön opettajien itsearvioitua pedagogista kompetenssia ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitotyön opettajien koulutuksen ja lisäkoulutuksen arvioinnissa, suunnittelussa ja kehittämisessä. Tutkimus on osa A New Agenda for Nurse Educator

Education in Europe (New Nurse Educator) -hanketta, joka toteutetaan viiden Euroopan maan yhteistyönä vuosina 2020–2023. Hankkeen tavoitteena on yhtenäistää hoitotyön opettajien koulutusta Euroopassa. (New Nurse Educator 2022.)

2 Keskeiset käsitteet

2.1 Hoitotyön opettaja

Suomalaisessa koulutusjärjestelmässä korkeakoulussa toimivan hoitotyön opettajan kelpoisuusvaatimuksia säätelevät ammattikorkeakoululaki ja valtioneuvoston asetus. Näiden mukaan hoitotyön opettajana toimivalta edellytetään terveystieteiden ammattikorkeakoulututkintoa, ylempää korkeakoulututkintoa sekä vähintään kolmen vuoden työkokemusta tutkintoaan vastaavista tehtävistä. (Ammattikorkeakoululaki 932/2014, Valtioneuvosto 2014.) Vaikka laki ja asetus ammattikorkeakouluista eivät edellytä korkeakoulussa opettavalta hoitotyön opettajalta 60 opintopisteen pedagogisia opintoja, ne ovat usein suositeltavia (Mikkonen ym. 2022). Hoitotyön opettajan määritelmänä on opettaja, joka opettaa ammattikorkeakoulussa hoitotyön opiskelijoille teoreettisia ja kliinisiä oppiaineita.

2.2 Hoitotyön opettajan pedagoginen kompetenssi

Kompetenssin määrittelystä ei ole laajaa yhtenäistä käsitystä (Mikkonen ym. 2018; Pijl-Zieber ym. 2014). Käsitteen kompetenssi määrittelyä voidaan tarkastella tietojen ja taitojen yhdistymisenä asenteisiin ja arvoihin, ja kykyyn käyttää tätä yhdistynyttä tietoa käytännön eri tilanteissa (Meretoja ym. 2004; Pijl-Zieber ym. 2014). Hoitotyön opettajan kompetensseja on määritelty useiden tutkijoiden ja organisaatioiden toimesta eri tavoin, ja ne limittyvät monin paikoin toisiinsa. Maailman terveysjärjestön määrittelemät hoitotyön opettajan kahdeksan ydinkompetenssia ovat aikuiskasvatuksen teoriat ja periaatteet, opetussuunnitelmatyöskentely, hoitokompetenssi, tutkimus ja näyttö, kommunikaatio- ja yhteistyötaidot, eettiset ja lailliset periaatteet ja professionalismi, seuranta ja arviointi sekä johtamis- ja edunvalvontataidot. Kompetenssien määrittelyn taustalla on tavoitteena hoitotyön laadun ja hoitotyön koulutuksen kehittäminen. (WHO 2016.)

Hoitotyön opettajan pedagoginen kompetenssi on tunnistettu laaja-alaisena ja monitasoisena käsitteenä, ja sen osa-alueet ovat osin päällekkäisiä (Mikkonen ym. 2019; Zlatanovic ym. 2017). Opetustyyli ja -taidot, monipuoliset opetusmenetelmät, ohjausosaaminen, arviointitaidot, teorian ja käytännön yhdistäminen sekä tietoperusta opettamisesta ja pedagogiikasta kuvataan hoitotyön opettajan pedagogisena kompetenssina (Mikkonen ym. 2019; Salminen ym. 2013; Zlatanovic ym. 2017). Opettajan rooli opiskelijan ammatillisen kehittymisen ja kasvun varmistamisessa on ajan myötä muuttunut enemmän ohjaamiseksi ja

mentoroinniksi varsinaisen opettamisen sijaan. (Mikkonen ym. 2019). Tässä tutkimuksessa pedagogisella kompetenssilla tarkoitetaan opetustaitoja, arviointitaitoja, opiskelijalähtöistä pedagogista osaamista, opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaamista sekä substanssi- ja opetussuunnitelmaosaamista, ja sitä tarkastellaan tutkimuksessa käytettyjen mittareiden pedagogista kompetenssia mittaavien osioiden avulla.

Opetustaidot

Opetustaidot voidaan tiivistetysti kuvata prosessiksi, jossa luodaan oppimista tukeva ympäristö tietojen, taitojen ja asenteiden välittämiseksi (Salminen ym. 2009). Monipuoliset opetusmenetelmät ja niiden soveltaminen, oppimisympäristön hallinta ja opetukseen liittyvien ongelmien ymmärtäminen ovat osa opetustaitoja (Crider 2022).

Arviointitaidot

Arviointitaitoihin kuuluu kyky soveltaa monipuolisia arviointimenetelmiä, varmistaa opiskelijan kompetenssi ja asetettujen tavoitteiden saavuttaminen (Crider 2022; Kuivila ym. 2020). Oikeudenmukaisuus arvioinnissa, eettisyys, avoimuus sekä rakentavan ja rehellisen palautteen antaminen ovat hoitotyön opettajan arviointitaitojen perusta (Salminen ym. 2013; WHO 2016).

Opiskelijalähtöinen pedagoginen osaaminen

Opiskelijalähtöinen pedagoginen osaaminen on olennainen osa hoitotyön opettajan pedagogista kompetenssia ja se liittyy monin paikoin opetus- ja arviointitaitoihin. Hoitotyön opettajan tulee tunnistaa yksittäisen opiskelijan osaamistaso oppimisprosessin aikana, ja ohjata opiskelijaa kohti asetettuja tavoitteita. Tätä tukee opiskelijalähtöisten opetusmenetelmien hyödyntäminen ja opettajan kyky motivoida, ohjata ja tukea opiskelijaa toimien yhteistyössä oppimisprosessin eri vaiheissa. (Kuivila ym. 2020; Mikkonen ym. 2019; Mikkonen ym. 2022.)

Opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaaminen

Opiskelijan ohjaaminen ammatillisessa kehityksessä ja kasvussa vaatii hoitotyön opettajalta teoreettisen tiedon ja hoitotyön käytännön yhdistämistä. Vuorovaikutuksellinen yhteistyö opiskelijan ja kliinisen harjoitteluympäristön ohjaajan kanssa ovat myös tärkeä osa opettajan ohjausosaamista. (Mikkonen ym. 2022.)

Substanssi- ja opetussuunnitelmaosaaminen

Hoitotyön opettajan ammatillinen tietämys ja osaaminen opettamastaan aiheesta ja tämän tietämyksen siirtäminen edelleen opiskelijoille kuvataan substanssiosaamisena (Mikkonen ym. 2019; Mikkonen ym. 2022). Tätä osa-aluetta kuvataan myös termillä hoitokompetenssi, ja siinä korostetaan laaja-alaista näkemystä hoitotyöstä (Salminen ym. 2013; WHO 2016).

Opetussuunnitelmaosaaminen puolestaan on opettajan kykyä arvioida ja kehittää opetussuunnitelmaa mahdollisten puutteiden perusteella sekä soveltaa sitä käytäntöön (Mikkonen ym. 2019; Mikkonen ym. 2022; WHO 2016). Opetussuunnitelmaosaamisessa on olennaista tunnistaa ja ymmärtää opetussuunnitelman keskeiset asiat ja erottaa tärkeät asiat vähemmän tärkeistä. Myös ymmärrys opettavien aiheiden yhteydestä suurempiin käsitteisiin ja opetussuunnitelmaan kokonaisuudessaan on osa opettajan osaamista. (Crider 2022.)

2.3 Itsearviointi

Tässä tutkimuksessa itsearviointi määritellään pedagogisena prosessina, jossa yksilö ottaa henkilökohtaisen vastuun tarkastella itseään ulkopuolisesti, pyytää palautetta ulkopuolisista lähteistä ja hyödyntää tätä tietoa suoriutumisen parantamiseen (Eva & Regehr 2008; Vaughan 2020). Kyky arvioida itseään ja omaa kompetenssiaan kuuluu hoitotyön opettajan ammattitaitoon osana arviointitaitoja (Salminen ym. 2013). Opetuksesta suoriutumisen ja ammatillisen kehittymisen itsearvioinnissa hyödynnetään myös muista lähteistä kuten kollegoilta ja opiskelijoilta kerättyä palautetta, ja jo pelkästään näiden palautteiden kerääminen voi kannustaa opettajaa tarkastelemaan omaa suoriutumistaan (Vaughan 2020; WHO 2016). Hoitotyön opettajan kompetenssin arvioinnin tueksi on kehitetty useita erilaisia mittareita, joista useimmat perustuvat itsearviointiin, mutta niitä voidaan hyödyntää myös muiden arvioijien näkökulmasta (Lemetti ym. 2023; McAllister & Flynn 2016; Mikkonen ym. 2019; Salminen 2000).

3 Kirjallisuuskatsaus

Tämän kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on kuvata hoitotyön opettajien pedagogista kompetenssia aikaisemmissa tutkimuksissa. Kirjallisuuskatsauksen toteutus systemaattisella lähestymistavalla sisältää neljä vaihetta, joita ovat tiedonhaku, laadunarviointi, synteesi ja analyysi. Järjestelmällisyys ja suunnitellun protokollan noudattaminen toistuvat ja korostuvat näissä kaikissa neljässä vaiheessa. Systemaattisella lähestymistavalla pyritään parantamaan kirjallisuuskatsauksen selkeyttä ja laatua. (A. Booth ym. 2016.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön opettajien pedagogisen kompetenssista. Tutkimuskysymyksinä ovat:

1. Miten hoitotyön opettajien pedagogista kompetenssia on kuvattu aikaisemmissa tutkimuksissa?
2. Mitä kehitystarpeita hoitotyön opettajien pedagogisessa kompetenssissa on havaittu?
3. Miten hoitotyön opettajien pedagogista kompetenssia voidaan kehittää?

3.1 Tiedonhaun kuvaus

Systemaattiset tietokantahaut kirjallisuuskatsausta varten toteutettiin marraskuussa 2022. Haut tehtiin neljään eri tietokantaan, jotka olivat CINAHL, ERIC, Medic ja PubMed. Haut rajattiin koskemaan suomen- ja englanninkielisiä tutkimuksia. Aiheen rajaamisessa ja hakusanojen muodostamisessa käytettiin taulukossa 1 esitettyä mukailtua PICOC-menetelmää (Petticrew & Roberts 2005). Alkuperäisestä menetelmästä on jätetty pois kohta *Comparison* (vertailu) tarpeettomana tähän katsaukseen. Tietokantakohtaiset hakulausekkeet ja -tulokset on esitetty taulukossa liitteessä 1.

Taulukko 1. PICOC-termit

PICOC-termit aiheen rajauksessa	
Population (populaatio)	Hoitotyön opettajat
Intervention (interventio)	Pedagogisen kompetenssin arviointi
Outcomes (lopputulos)	Pedagoginen kompetenssi
Context (konteksti)	Hoitotyön koulutusta tarjoavat oppilaitokset

3.1.1 Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

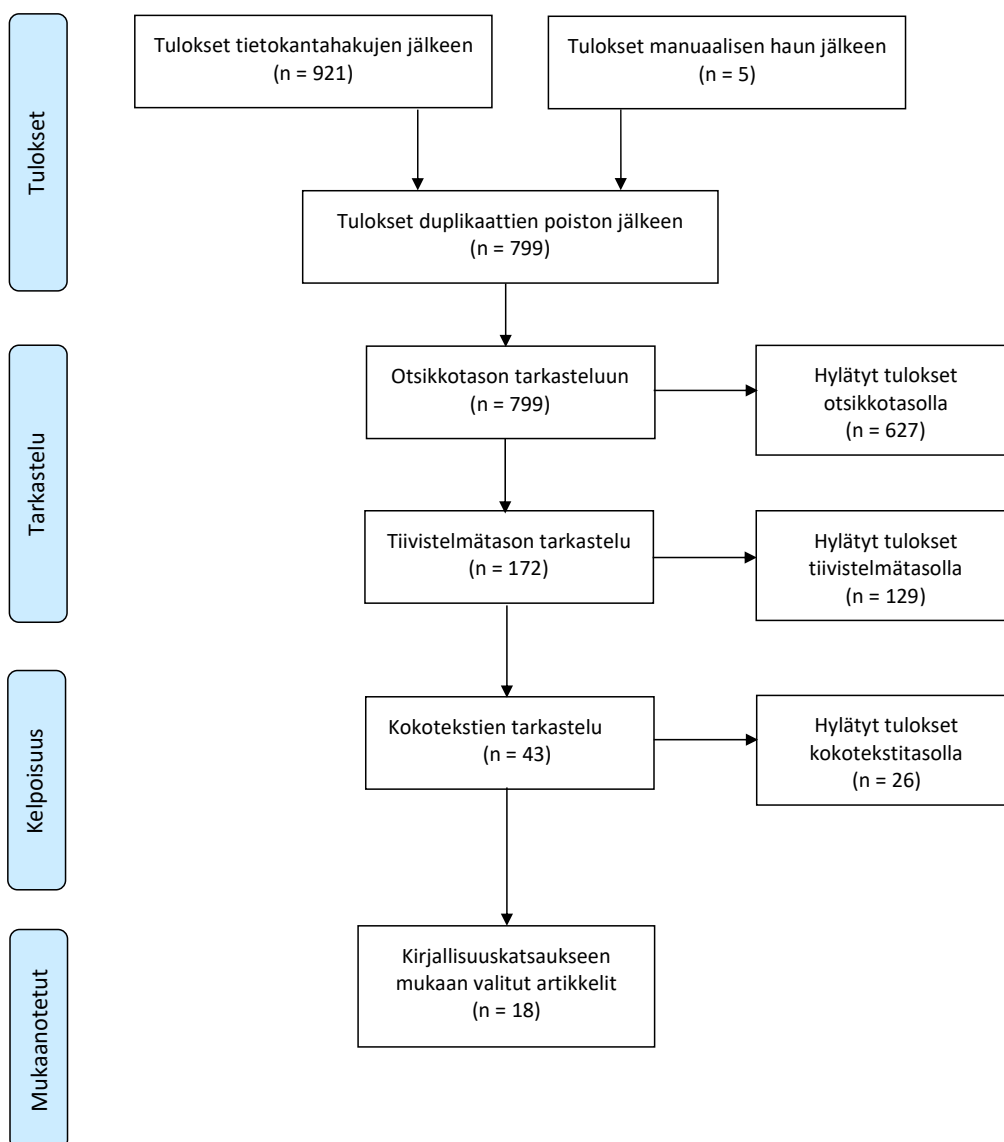
Systemaattisen lähestymistavan mukaisesti kirjallisuuskatsaukseen sopivien tutkimusten löytämiseksi laadittiin mukaanotto- ja poissulkukriteerit. Myös näiden laatimisessa hyödynnettiin PICOC-menetelmää taulukon 1 mukaisesti. Kirjallisuuskatsaukseen otettiin mukaan tutkimukset, jotka käsittelivät oppilaitoksissa työskenteleviä hoitotyön opettajia ja hoitotyön opettajan pedagogista kompetenssia. Koska tässä tutkimuksessa tarkastellaan nykymuotoisissa oppilaitoksissa työskenteleviä hoitotyön opettajia, kirjallisuuskatsaukseen valittiin mukaan ainoastaan tutkimukset, jotka on julkaistu yhtenäisempää korkeakoulujärjestelmää tavoittelevan Bolognan julistuksen jälkeen (1999). Pelkästään erilaisia opetusmenetelmiä käsittelevät tutkimukset jätettiin tarkastelun ulkopuolelle. Tarkemmat mukaanotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu taulukossa 2.

Taulukko 2. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> - Tutkimus käsittelee hoitotyön opettajan pedagogista kompetenssia - Tutkimus käsittelee oppilaitoksissa työskenteleviä hoitotyön opettajia - Tutkimus on tieteellisessä lehdessä julkaistu ja vertaisarvioitu - Tutkimuksen kokoteksti saatavilla verkossa - Tutkimus on suomen- tai englanninkielinen - Tutkimus on julkaistu Bolognan julistuksen eli vuoden 1999 jälkeen 	<ul style="list-style-type: none"> - Tutkimus käsittelee sairaalaympäristössä työskenteleviä klinisiä opettajia - Väitöskirja, opinnäytetyö tai kirjallisuuskatsaus - Tutkimus käsittelee vain opetusmenetelmiä

3.1.2 Kirjallisuuden hakuprosessi

Tietokantahaulla löytyi yhteensä 921 tulosta. Lisäksi manuaalisella haulla löydettiin 5 tutkimusta. Manuaaliset haut kohdistuivat mukaan valittujen artikkeleiden lähdeluetteloihin. Kaikki hakutulokset siirrettiin Mendeley-viitteidenhallintaohjelmaan ja poistettiin duplikaatit. Tulokset käytiin läpi ensin otsikkotasolla, ja tämän jälkeen tiivistelmätasolla. Lopuksi jäljelle jääneet tulokset tarkasteltiin kokotekstien tasolla. Kokotekstien perusteella mukaanotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti kirjallisuuskatsaukseen valittiin mukaan yhteensä 18 tutkimusta. Tutkimusten valinnan eteneminen on kuvattu kuviossa 1 (Moher ym. 2009).



Kuvio 1. Mukailtu PRISMA Flow-kaavio tutkimusten valinnan etenemisestä (Moher ym. 2009).

3.2 Tutkimusten laadun arviointi

Tutkimusten laadun arvioinnissa käytettiin järjestelmällisyyden varmistamiseksi Joanna Briggs Instituutin (JBI) suomenkielisiä tutkimusten arviointikriteeristöjä (Hoitotieteen tutkimussäätiö [HOTUS] 2018, 2019). Käytettävä tarkistuslista valittiin tutkimusasetelman mukaan. Pääosa tutkimuksista sai laadun arvioinnissa hyvät pisteet. Tutkimusten pisteytys arviointikriteeristöjen mukaan on esitetty liitteessä 2.

Laadulliset tutkimukset (n=4) arvioitiin laadullisen tutkimuksen kriteerien mukaan ja niiden pisteet vaihtelivat 8–10 välillä (maksimi 10) laadun ollessa siten hyvä–tasokas (Siltanen ym. 2021). Kaikkien tutkimusten metodologinen kuvaus täytti arviointikriteerit, mutta yleisin puute oli tutkijan kulttuuristen tai teoreettisten lähtökohtien kuvausten puuttuminen. Määrälliset tutkimukset (n=10) arvioitiin poikkileikkaustutkimuksen kriteerien mukaisesti. Näiden tutkimusten saamat pisteet vaihtelivat tasaisesti 2–7 välillä (maksimi 8) laadun ollessa siten Hoitotieteen tutkimussäätiön hoitosuosituksen laadinnan käsikirjan mukaisesti hyväksyty–tasokas. Koska kyseessä ei ole järjestelmällinen katsaus, myös alle 50 % pisteistä saaneet tutkimusartikkelit huomioitiin tarkastelussa (A. Booth ym. 2016; Siltanen ym. 2021). Tässä tutkielmassa alle 50 % laatupisteistä saaneista tutkimuksista käytetään laatua kuvatessa sanaa ”hyväksyty”. Valtaosassa tutkimuksia otoksen mukaanotto- ja poissulkukriteerejä ei ollut määritelty selkeästi. Myös sekoittavien tekijöiden tunnistamisessa ja niiden huomioimisessa oli puutteita lähes puolessa poikkileikkaustutkimuksista. Ainoa monimenetelmätutkimus arvioitiin sekä laadullisen että poikkileikkaustutkimuksen arviointikriteerien mukaisesti ja se sai pisteet 8/10 ja 5/8 laadun ollessa siten hyvä/kelvollinen (Siltanen ym. 2021). Kohderyhmän ja tutkimusolosuhteiden kuvaus oli epätarkkaa ja tutkijan vaikutusta tutkimukseen tai hänen kulttuurisia ja teoreettisia lähtökohtia ei ollut kuvattu. Asiantuntijoiden kirjoittamat artikkelit (n=3) arvioitiin asiantuntijoiden näkemyksen ja narratiivisen tekstin arviointikriteereillä. Pisteet vaihtelivat 5–6 välillä (maksimi 6) laadun ollessa siten hyvä–tasokas (Siltanen ym. 2021). Kirjoittajan asemaa asiantuntijoiden joukossa ei ollut kuvattu yhdessä tutkimuksessa ja toisessa näkemyksen puolustaminen loogisesti suhteessa muuhun kirjallisuuteen tai lähteisiin jäi vajaaksi.

Usean tutkimuksen laatua ja tulosten yleistettävyyttä heikensi pieni otos, matala vastausprosentti tai otoksen maantieteellinen kapeus. Osassa tutkimuksia oli käytössä mittari tai malli, jota oltiin vielä kehittämässä ja näin ollen sen luotettavuutta ei ollut vielä vahvistettu. Kaikissa tutkimuksissa asiantuntijoiden artikkeleita lukuun ottamatta tuotiin esille tutkimukseen liittyviä heikkouksia.

3.3 Tutkimusten analyysi

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan valittujen tutkimusten synteesiin ja analyysin valittiin temaattinen lähestymistapa. Sen avulla pyritään muodostamaan yhtenäinen analyysi aineistosta sekä tunnistamaan aineiston yleisimmät teemat ja ilmiön ymmärtämisen kannalta merkittävät tekijät. (A. Booth ym. 2016.) Mukaan valitut artikkelit luettiin huolellisesti useaan

otteeseen, ja niihin tehtiin alleviivauksia ja merkintöjä. Näistä tunnistettiin tutkimuskysymyksen mukaisesti pedagogisen kompetenssin ominaispiirteitä ja ryhmiteltiin niitä alaotsikoiden alle. Tutkimukset koottiin yhteen taulukkoon analyysin järjestelmällisyyden varmistamiseksi ja kokonaiskuvan hahmottamiseksi. Tutkimuksista kirjattiin taulukkoon tarkoitus, osallistujat, tutkimusasetelma, aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät, keskeiset tulokset sekä laadunarvioinnin pisteet (Liite 2).

3.4 Tulokset

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin mukaanotto- ja poissulkukriteerien perusteella 18 tutkimusta, jotka kaikki oli julkaistu vertaisarvioituissa tieteellisissä julkaisuissa. Tutkimukset oli julkaistu vuosien 1999 ja 2022 välillä, ja ne kaikki olivat englanninkielisiä. Maantieteellisesti tutkimukset painottuivat Yhdysvaltoihin (n=7) ja Suomeen (n=6). Lisäksi tutkimuksia oli Australiasta (n=3), Puolasta (n=1) sekä Thaimaasta (n=1). Laadullisia tutkimuksia oli neljä määrällisiä tutkimuksia 10, monimenetelmätutkimuksia oli yksi ja lisäksi mukana oli kolme asiantuntijoiden näkemyksiä kuvaavia artikkeleita. Laadullisissa tutkimuksissa tutkimusmenetelmänä olivat yksilö- ja kohderyhmähaastattelut, määrällisissä tutkimuksissa kyselyt ja monimenetelmätutkimuksessa kohderyhmä- ja puhelinhaastattelut sekä kysely. Asiantuntijoiden teksteistä yksi oli narratiivinen tapauskertomus ja kaksi mielipidekirjoituksia. Tutkittavat olivat suurilta osin hoitotyön opettajia, mutta myös sairaanhoitajaopiskelijoita, opettajien esihenkilöitä, hoitotyön johtajia sekä sairaanhoitajia oli tutkimuksissa vastaajina.

3.4.1 Pedagogisen kompetenssin osa-alueet

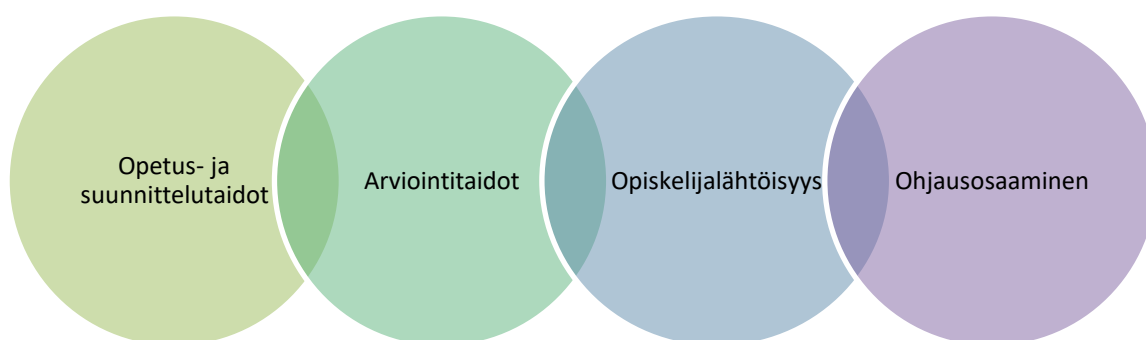
Hoitotyön opettajien kompetenssia oli tutkittu useista eri näkökulmista ja se arvioitiin yleisesti hyväksi (Mikkonen ym. 2020; Ozga ym. 2021; Salminen ym. 2013; Salminen ym. 2021). Pedagoginen kompetenssi tunnistettiin eri lähteissä hieman eri tavoin määriteltynä. Kuten aiemmin jo todettu, osa-alueet menivät toistensa kanssa usein limittäin. Opettajilta edellytetyn kompetenssin laajuus ja taso olivat osittain sidoksissa työympäristöön (Guy ym. 2011; Pointdexter 2013).

Pedagoginen kompetenssi arvioituna

Opettajien näkemykset omasta kompetenssistaan olivat pääsääntöisesti korkeammat kuin opiskelijoiden tai esihenkilöiden arviot (Salminen ym. 2013). Itsearvioinneissa eri osa-alueilla

opettajat olivat kriittisimpiä omien opetustaitojensa suhteen (Salminen ym. 2013; Wanchai ym. 2022). Jatko-opintoja suorittavien sairaanhoitajien arvioimana hoitotyön opettajien opetus- ja arviointitaidot olivat eri kompetenssialueista matalimmat (Ozga ym. 2021). Arviointitaidoissa oli ristiriitaisuutta opettajien oman ja opiskelijoiden arvion välillä (Salminen 2013). Mitä korkeammaksi valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat oman kompetenssinsa arvioivat, sitä korkeammaksi hoitotyön opettajan kompetenssi arvioitiin (Salminen ym. 2021). Oman toivotun kompetenssitasonsa hoitotyön opettajat arvioivat korkeammaksi kuin nykyisen tasonsa (Wanchai ym. 2022).

Pedagogisen kompetenssin osa-alueet jaoteltiin neljään teemaan, jotka ovat tiiviisti yhteydessä toisiinsa. Nämä teemat ovat opetus- ja suunnittelutaidot, arviointitaidot, opiskelijalähtöisyys ja ohjausosaaminen (kuvio 2).



Kuvio 2. Pedagogisen kompetenssin osa-alueet

Opetus- ja suunnittelutaidot

Tietoperusta pedagogiikasta ja taito käyttää monipuolisia, näyttöön perustuvia opetusmenetelmiä tunnistettiin pedagogisen kompetenssin olennaisiksi osa-alueiksi (Gardner 2014; Kuivila ym. 2020; McAllister & Flynn 2016; Mikkonen ym. 2019; Wanchai ym. 2022). Tehokkaiksi arvioidut hoitotyön opettajat myös jakoivat näitä monipuolisia opetusmenetelmiään kollegojensa kanssa (Gardner 2014). Myös ammatissa aloittavilta

hoitotyön opettajilta edellytettiin ensisijaisesti opetustaitojen hallintaa (Pointdexter 2013). Itsevarmuus opettamisessa tunnistettiin osaksi hoitotyön opettajan opetustaitoja (McAllister & Flynn 2016). Monimuotoisuuden sisällyttäminen opetukseen ja digitaalisten taitojen hyödyntäminen nostettiin myös esille tutkimuksissa (Kuivila ym. 2020; Mikkonen ym. 2019; 2020).

Opetuksen suunnittelu opetussuunnitelmaan perustuen ja opetussuunnitelman kehittämisen, soveltamisen ja arvioinnin tärkeys osana pedagogista kompetenssia korostui useassa tutkimuksessa (T. L. Booth ym. 2016; Kuivila ym. 2020; Mikkonen ym. 2019; 2020). Näiden lisäksi opetussuunnitelmatyöskentelyyn liitettiin myös taito soveltaa ja työskennellä ennalta arvaamattomissa olosuhteissa (Kuivila ym. 2020). Opetussuunnitelmaosaamisella oli positiivinen yhteys opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaamiseen (Mikkonen ym. 2022). Aloittelevilta hoitotyön opettajilta opetussuunnitelmatyöskentelyosaamista odotettiin vähemmän (Pointdexter 2013).

Arviointitaidot

Tehokas opetus edellyttää myös arviointikykyä (T. L. Booth ym. 2016). Opiskelijoiden oppimisen jatkuva ja kehittävä arviointi tunnistettiin tärkeäksi oppimisen edistämisen ja ammatillisen kehittymisen kannalta (Mikkonen ym. 2019). Hoitotyön opettajan tulee osata mitata ja arvioida oppimistuloksia ja antaa niiden perusteella palautetta opiskelijoille (Wanchai ym. 2022). Opiskelijoiden arvioinnin lisäksi hoitotyön opettajan tulisi kyetä arvioimaan myös oman opetustaan, kuten menetelmiä ja käyttämiään materiaaleja ja kehittämään suoriutumistaan palautteen perusteella (Kuivila 2020; Salminen ym. 2013). Uransa alussa olevien hoitotyön opettajilta edellytettävää kompetenssia arvioitaessa arviointitaidot korostuivat hieman opetustaitoja vähemmän (Pointdexter 2013).

Opiskelijälähtöisyys

Opiskelijälähtöinen pedagoginen osaaminen tunnistettiin olennaiseksi osaksi pedagogista kompetenssia ja sen ylläpidon tärkeyttä korostettiin (Mikkonen ym. 2019). Opiskelijälähtöisyys ilmeni haluna muuttaa opetusta erilaisten opiskelijoiden erilaisiin oppimistarpeisiin ja taitona saada yhteys opiskelijoihin ja sitouttaa heidät omaan oppimiseensa (Gardner 2014). Kyky opettaa heterogeenisiä opiskelijajoukkoja tuli esiin myös opiskelijoiden näkemyksissä hoitotyön opettajan pedagogisesta osaamisesta (Kuivila ym.

2020). Opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaaminen oli positiivisesti yhteydessä opiskelijälähtöiseen pedagogiseen osaamiseen (Mikkonen ym. 2022).

Ohjausosaaminen

Hoitotyön opettajat tunnistivat opetuksen tyylin kehittyneen ajan myötä yleisesti lähiopetuksesta kohti opiskelijoiden ohjaamista ja mentorointia. Tätä kuvattiin valmentamiseksi, ohjaamiseksi, tukemiseksi ja edistämiseksi. Mentoroinnissa opettajalta odotettiin myös kykyä sopeutua opiskelijan ammatillisen kehittymisen tarpeisiin. (Mikkonen ym. 2019.) Terveystieteen opettajaopiskelijat kuvasivat opettajan ohjausosaamista oppimisen ohjaamiseksi ja taidoksi tukea, motivoida ja neuvoa opiskelijaa (Kuivila ym. 2020). Opettajan kyky ohjata oppijoita itsereflektion kehittämisessä tunnistettiin osaksi kompetenssia (McAllister & Flynn 2016).

3.4.2 Pedagogisen kompetenssin kehitystarpeet

Hoitotyön opettajien muodollisen pedagogisen koulutuksen puute tunnistettiin ongelmaksi useissa tutkimuksissa (Bigbee ym. 2016; T.L. Booth ym. 2016; Gardner 2014; Guy ym. 2011). Erityisesti uraansa aloittelevien hoitotyön opettajien keskuudessa tämä on kriittinen haaste, ja moni kokenutkin hoitotyön opettaja toivoi, että heillä olisi ollut muodollinen koulutus ennen opetustyön aloittamista (T. L. Booth ym. 2016; Gardner 2014; Garner & Bedford 2021). Uudet hoitotyön opettajat tarvitsevat myös vahvaa tukea ohjausmenetelmissä, opetussuunnitelmatyöskentelyssä sekä arviointiprosesseissa (Stanley & Martin 2021). Opetussuunnitelmatyöskentelyosaamisen tarve riippui työympäristöstä, ja se tunnistettiin vaihtelevasti (T. L. Booth ym. 2016; Guy ym. 2011).

Muodollisen koulutuksen puute korosti tarvetta kehittää erityisesti opetuksen ydintaitoja, kuten ymmärrystä pedagogiikasta ja opetusmenetelmien suunnittelua ja soveltamista käytäntöön (Bigbee ym. 2016; Garner & Bedford 2021; Guy ym. 2011; Wanchai ym. 2022). Hoitotyön opettajat kokivat epävarmuutta opetustaidoistaan myös pedagogisesta koulutuksesta huolimatta (Oprescu ym. 2017; Wanchai ym. 2022). Uusien hoitotyön opettajien ja opiskelijoiden näkemyksissä arviointi ja opetusmenetelmien suunnittelu koettiin ensisijaisiksi kehityksen tarpeessa oleviksi osa-alueiksi (Oprescu ym. 2017; Salminen ym. 2013). Thaimaalaisessa tutkimuksessa oppimistulosten mittaaminen oli sen sijaan toiseksi matalimmaksi arvioitu hoitotyön opettajan kompetenssin kehitysalue (Wanchai ym. 2022).

3.4.3 Keinot pedagogisen kompetenssin kehittämiseen

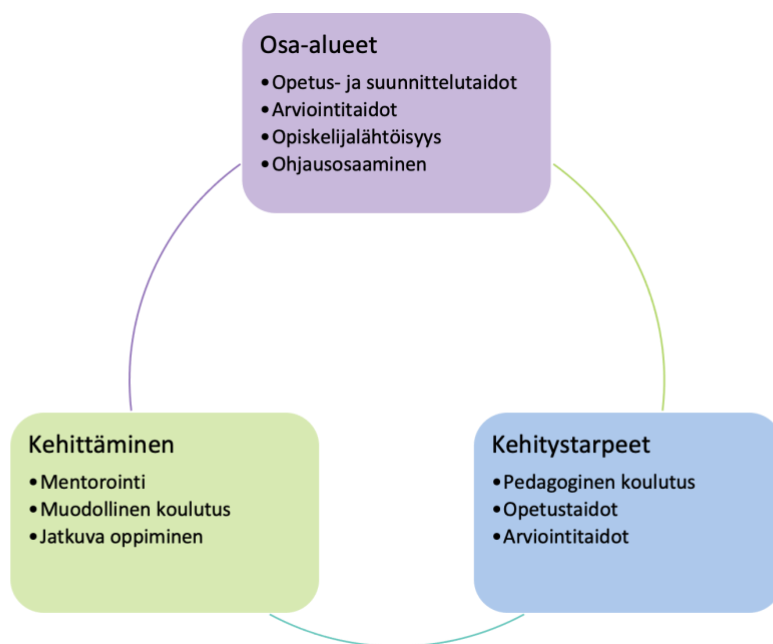
Pedagogisen kompetenssin kehittämistä tukevia keinoja ovat mentorointi, pedagoginen koulutus ja jatkuva oppiminen (Stanley & Martin 2021). Mentorointi tai sen puute opetustaitojen kehittymisessä tunnistettiin useissa tutkimuksissa (Eifler & Veltri 2010; Garner & Bedford 2021; Oprescu ym. 2017). Oman opetustyylin kehittyminen tapahtui hiljalleen kokemuksen karttuessa ja sen muodostumiseen vaikutti kokeneempien kollegojen opetuksen tarkkailu ja mentorin esimerkki (Gardner 2014). Kokeneen kollegan esimerkin heikensi opetustaitojen ja itsevarmuuden kehittymistä (Oprescu ym. 2017). Mentori toiselta tieteenalalta, kuten kasvatustieteiltä auttoi tarkastelemaan pedagogista osaamista laajemmin kuin pelkästään hoitotieteen kontekstissa (Eifler & Veltri 2010).

Koulutuksen lisääminen eri muodoissaan tukee pedagogisen kompetenssin kehittymistä ja ylläpitoa (Bigbee ym. 2016). Eräässä tutkimuksessa maisteri- ja tohtorikoulutuksen suorittaneet hoitotyön opettajat arvioivat kompetenssinsa korkeammaksi kuin kandidaatintason koulutuksen suorittaneet, mutta toisessa tutkimuksessa eroja eri koulutustasojen välillä ei ollut (McAllister & Flynn 2016; Wanchai ym. 2022). Yhtenä koulutuksellisenä ratkaisuna on ehdotettu pedagogiikan opintoja sisällytettäväksi kaikkiin hoitotieteen tohtorikoulutusohjelmiin (T. L. Booth ym. 2016). Oppilaitoksilla onkin merkittävä rooli riittävän koulutuksen varmistajana (Garner & Bedford 2021). Opetuksen ydintaitojen kehittymiseksi tulevien hoitotyön opettajien tulisi saada riittävä määrä käytännön harjoittelua aidossa ympäristössä, joka edistäisi myös varmuuden kehittymistä (Garner & Bedford 2021). Työkokemus opettajana lisäsi hoitotyön opettajan kompetenssia (McAllister & Flynn 2016).

Hoitotyön opettajalle jatkuva oppiminen ja ammatillinen kehittyminen on välttämätöntä kompetenssin ylläpitämiseksi, sillä myös terveydenhuolto ja hoitotyön koulutus kehittyvät jatkuvasti (Wanchai ym. 2022). Opetustaitojen aktiivinen kehittäminen ja vastuu omasta jatkuvasta oppimisesta ovat osa hoitotyön opettajan ammattitaitoa (Gardner 2014; Garner & Bedford 2021; McAllister & Flynn 2016). Keinoiksi opetustaitojen parantamiseen tunnistettiin muun muassa osallistuminen konferensseihin, henkilökuntakoulutuksiin, itsenäinen tiedonhaku, lukeminen ja muu itseopiskelu (Gardner 2014).

3.5 Yhteenveto tutkimuksista

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset vahvistavat aiempaa kuvausta hoitotyön opettajan pedagogisesta kompetenssista laaja-alaisena ja moniulotteisena käsitteenä (Mikkonen ym. 2019; Zlatanovic ym. 2017). Kompetenssi oli osittain sidoksissa työympäristöön ja -rooliin. Hoitotyön opettajien pedagogista kompetenssia kuvattiin tutkimuksissa eri tavoin määriteltynä, luokiteltuna ja useimmiten osana kokonaiskompetenssin arviointia. Kirjallisuuskatsauksessa tunnistettiin neljä pedagogisen kompetenssin osa-aluetta, kolme hoitotyön opettajan pedagogisen kompetenssin kehitystarpeiden osa-aluetta sekä kolme keinoa pedagogisen kompetenssin kehittämiseksi (kuvio 3). Hoitotyön opettajien pedagoginen kompetenssi oli tasoltaan yleisesti hyvä, mutta opettajat kokivat epävarmuutta erityisesti opetuksen ydintaidoissa.



Kuvio 3. Hoitotyön opettajan pedagogisen kompetenssin osa-alueet, kehitystarpeet ja kehittäminen

Pedagogisen koulutuksen puute nousi esille haasteena erityisesti maissa, joissa pätevistä hoitotyön opettajista on pulaa. Pedagoginen kompetenssi arvioitiin kuitenkin matalimmaksi kompetenssialueeksi myös hoitotyön opettajan pedagogisesta koulutuksesta huolimatta, joten jatkuvan oppimisen ja ammatillisen kehittymisen merkitys on tärkeä. Itsereflektio ja oman toiminnan arviointi ovat osa ammattitaitoa, ja arviointitaidoissa koettiin olevan kehittämisen

tarvetta. Opettajan kiinnostus ja toisaalta myös velvollisuus itsensä ja oman osaamisensa kehittämiseen korostuivat tutkimuksissa olennaisena osana hoitotyön opettajan roolia.

Maantieteellisesti tutkimukset olivat yhtä lukuun ottamatta länsimaisia ja ne huomioivat tutkimusmaan koulutusjärjestelmän ja sen vaatimukset. Vertailu eri maiden kesken ei siis ole yksiselitteistä koulutusjärjestelmän erojen takia, eikä kansainvälisiä vertailututkimuksia hoitotyön opettajien kompetenssista löytynyt. Hoitotyön opettajan pedagogista kompetenssia tarkasteltiin tämän kirjallisuuskatsauksen tutkimuksissa myös useiden eri sidosryhmien näkökulmasta, mikä antaa mahdollisuuden käsitteen ymmärtämiseen laajemmin ja eri konteksteissa. Opiskelijat ovat oppijoina opetuksen kohteena ja opetuksen onnistuminen vaikuttaa tulevien hoitotyön ammattilaisten osaamistasoon. Esihenkilön näkökulma edustaa taas opetusorganisaation tarpeita ja odotuksia. Riippumattoman tarkkailijan näkökulmasta opettajien kompetenssia ei tutkimuksissa ollut arvioitu, joten jatkotutkimuksissa tätä asetelmaa voisi olla syytä harkita.

4 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata suomalaisten hoitotyön opettajien itsearvioitua pedagogista kompetenssia ja siihen mahdollisesti yhteydessä olevia tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön opettajien pedagogisen kompetenssin tasosta. Tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön opettajien koulutuksen ja lisäkoulutuksen arvioinnissa, suunnittelussa ja kehittämisessä.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Minkälaiseksi hoitotyön opettajat arvioivat oman pedagogisen kompetenssinsa?
2. Mitkä tekijät ovat yhteydessä hoitotyön opettajien pedagogiseen kompetenssiin?

5 Tutkimuksen empiirinen toteutus

5.1 Tutkimusasetelma

Tutkimus toteutettiin määrällisenä poikkileikkaustutkimuksena ja aineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä. Poikkileikkaustutkimus kerää aineiston tietystä samasta aikapisteestä vastaajilta, jotka voivat olla eri vaiheissa prosessia, kuten uraansa tässä tutkimuksessa. Sähköinen kysely aineistonkeruuna mahdollistaa laajojen kysymyspatteristojen käytön ja tiedonkeruuseen ja -siirtoon liittyvät virhetapahtumat vähenevät. (Gray & Grove 2021.) Tämä tutkimuksen aineisto kerättiin osana laajempaa New Nurse Educator -hankkeen tutkimusta.

5.2 Kohderyhmä ja otos

Tutkimuksessa käytettiin ryväotantaa, jossa hyödynnetään tavoitellun populaation luontaisesti muodostuneita ryhmiä (Gray & Grove 2021). Koko hankkeelle voima-analyysin perusteella laskettu riittävä otoskoko oli yhteensä 444 hoitotyön opettajaa sisältäen kaikki tutkimukseen osallistuvat maat. Suomessa kysely lähetettiin 388 hoitotyön opettajalle ja vastaajia oli 117 hoitotyön opettajaa kymmenestä suomalaisesta ammattikorkeakoulusta. Vastausprosentti oli 30. Suomessa on 22 ammattikorkeakoulua, joissa voi opiskella hoitotyön korkeakoulututkinnon, eli hieman alle puolet suomalaisista ammattikorkeakouluista oli edustettuna tutkimuksessa (Opintopolku 2023). Oskoon vertaamiseksi populaatioon voidaan tehdä karkea laskelma hoitotyön opettajien määrästä Suomessa kaksinkertaistamalla tutkimukseen kutsuttujen määrä, kun noin puolet suomalaisista ammattikorkeakouluista oli mukana tutkimuksessa. Näin arvioitaessa hoitotyön opettajia Suomessa on noin 770, mikä on linjassa aikaisemmassa tutkimuksessa arvioitun hoitotyön opettajien määrän (n=765) kanssa (Koivula ym. 2011). Tämän perusteella arvioitaessa tutkimukseen osallistui noin 15 % populaatiosta.

Mukaanottokriteerinä oli työskentely hoitotyön opettajana hankkeeseen osallistuvassa suomalaisessa ammattikorkeakoulussa. Poissulkukriteerejä olivat työskentely muussa asemassa kuin opettajana sekä työskentely sairaalassa tai muussa kliinisessä ympäristössä kliinisenä opettajana.

5.3 Kysely ja mittarit

Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisesti strukturoidulla kyselyllä. Tähän tutkimukseen valittiin kahdesta eri mittarista yhteensä 23 hoitotyön opettajan pedagogista kompetenssia mittaavaa väittämää. Evaluation of Requirements of Nurse Teachers (ERNT) -mittarista (©Salminen 2000) valittiin kahdeksan väittämää ja Health and Social Care Educator's Competence (HeSoEduCo) -mittarista (©Mikkonen ym. 2019) 15 väittämää.

Hoitotyön opettajan kompetenssia mittaava ERNT-mittari on jaoteltu viiteen aihealueeseen, jotka ovat kuvattuna taulukossa 3. Näistä aihealueista tähän tutkimukseen tarkasteltaviksi valittiin opetustaidot (4 väittämää) ja arviointitaidot (4 väittämää). Vastausasteikkona on viisiportainen Likert-asteikko (1 = toteutuu heikosti; 5 = toteutuu erittäin hyvin). (Salminen 2000.)

Taulukko 3. ERNT-mittarin aihealueet ja väittämien määrä (©Salminen 2000)

Aihealue	Väittämien määrä
Hoitokompetenssi	4
Opetustaidot	4
Arviointitaidot	4
Persoonallisuuden piirteet	4
Suhteet opiskelijoihin	4
Yhteensä:	20

Toinen käytetty mittari on Mikkosen ym. (2019) kehittämä hoitotyön opettajan kompetenssia mittaava Health and Social Care Educator's Competence (HeSoEduCo) -mittari, joka on jaoteltu kahdeksaan aihealueeseen, jotka ovat kuvattuna taulukossa 4. Tässä tutkimuksessa tarkasteltaviksi aihealueiksi valittiin opiskelijalähtöinen pedagoginen osaaminen (8 väittämää), opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaaminen (4 väittämää) sekä substanssi- ja opetussuunnitelmaosaaminen (3 väittämää). Vastausasteikkona on neljäportainen Likert-asteikko (1 = täysin eri mieltä; 4 = täysin samaa mieltä).

Taulukko 4. HeSoEduCo -mittarin aihealueet ja väittämien määrä (©Mikkonen ym. 2019)

Aihealue	Väittämien määrä
Näyttöön perustuvan toiminnan osaaminen	8
Yhteisöllinen digipedagoginen osaaminen	5
Opiskelijalähtöinen pedagoginen osaaminen	8
Verkosto- ja yhteiskunnallinen osaaminen	5
Johtamis- ja hallinnollinen osaaminen	6
Kulttuurinen osaaminen	4
Opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaaminen	4
Substanssi- ja opetussuunnitelmaosaaminen	3
Yhteensä:	43

Taustatietoina ja hoitotyön opettajan pedagogiseen kompetenssiin mahdollisesti yhteydessä olevina tekijöinä tässä tutkimuksessa tarkastellaan vastaajien ikää, korkeinta tutkintoa, opetusalan koulutusta sekä työkokemusta hoitotyön opettajana (vuosina).

5.4 Aineiston keruu

Kysely esitettiin sen toimivuuden ja ymmärrettävyyden varmistamiseksi. Esitestauksessa lomake lähetettiin yhden oppilaitoksen yhden yksikön kahdeksalle hoitotyön opettajalle toukokuussa 2021 ja vastauksia tuli kolme. Esitestauksen perusteella kysely todettiin toimivaksi ja ymmärrettäväksi. Koska esitestauksen jälkeen kyselyyn ei tehty muutoksia, nämä kolme vastausta sisällytettiin tutkimukseen. Tämän jälkeen varsinainen aineiston keruu toteutettiin syksyn 2021 aikana. Aineisto kerättiin sähköisesti Research Electronic Data Capture (REDCap) -ohjelmalla (Harris ym. 2019). Opettajat saivat ammattikorkeakoulunsa yhteyshenkilön välityksellä sähköpostilinkin kyselyyn ja he vastasivat kyselyyn omalla ajallaan tai työajallaan. Kyselyä lähetettiin vastausmuistutus yhteensä neljä kertaa.

5.5 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin käyttäen IBM:n SPSS Statistics-ohjelman versiota 27. Kysymysten vastausvaihtoehdot tässä tutkimuksessa ovat järjestysasteikollisia ja taustatietojen osalta dikotomisista, laatueroasteikollisia sekä suhteasteikollisia (Uhari &

Nieminen 2012). Tässä tutkimuksessa käytettiin tilastollisen testien merkitsevyystasoina $p < 0,05$ = havaittu p-arvo on tilastollisesti melkein merkitsevä, $p < 0,01$ = havaittu p-arvo on tilastollisesti merkitsevä ja $p < 0,001$ = havaittu p-arvo on tilastollisesti erittäin merkitsevä (Tähtinen ym. 2020).

Aineiston analyysi aloitettiin tarkastelemalla aineistoa SPSS-ohjelmassa. Yhden vastaajan osalta oli vastattu vain taustatietokysymyksiin, joten tämä havaintoyksikkö poistettiin ja vastaajia jäi näin ollen 116. Lisäksi puuttuvat arvot havaittiin kolmen vastaajan HeSoEduCo-mittarin vastauksissa, joten analyysin luotettavuuden vahvistamiseksi puuttuvat arvot korvattiin keskiarvoilla muista vastauksista. Kyselyssä käytettyjen mittareiden yksittäisistä väittämistä muodostettiin summamuuttujia niiden alkuperäisen otsikoinnin mukaisesti. Aineiston ensitarkastelussa kiinnitettiin huomiota mahdollisiin poikkeamiin ja puutteisiin, sekä tarkasteltiin tilastollisesti aineiston jakaumaa ja tunnuslukuja. Aineiston jakaumat todettiin taustamuuttuja ikää lukuun ottamatta vinoksi. Hoitotyön opettajan osaamista Likert-asteikollisella mittarilla mitattaessa tämä ei ole poikkeuksellista (McAllister & Flynn 2016). Opettajien pedagogista kompetenssia ja taustamuuttujia kuvattiin frekvensseillä, prosenttiosuuksilla sekä käyttämällä keski- ja hajontalukuja. Tässä tutkimuksessa keskilukuina käytettiin keskiarvoa sekä mediaania eli keskimmäistä suuruusjärjestykseen asetetuista havaintoarvoista. Aineiston vinosta jakaumasta huolimatta tässä tutkimuksessa on raportoitu mediaanien lisäksi myös keskiarvoja, jotta vertailu aikaisempaan tutkimukseen olisi mielekkäämpää. (Uhari & Nieminen 2012.)

Jakaumatarkastelun seurauksena taustamuuttujien ja väittämistä muodostettujen summamuuttujien välisten yhteyksien tutkimisessa käytettiin epäparametrisia testejä aineiston vinouden vuoksi. Kruskal-Wallis testillä tarkasteltiin tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä summamuuttujien ja koulutustaustan välillä, ja mikäli tällainen havaittiin, analyysia jatkettiin parittaisilla Mann-Whitneyn u-testeillä. Näistä saaduille p-arvoille tehtiin Bonferronin korjaus lopullisen p-arvon saamiseksi. Iän ja työkokemuksen yhteyttä pedagogisen kompetenssin eri summamuuttujiin tarkasteltiin Spearmanin korrelaatiokertoimella. (Tähtinen ym. 2020.)

6 Tutkimustulokset

6.1 Vastaajien kuvaus

Vastaajina oli 116 suomalaista hoitotyön opettajaa ja heidän keski-ikänsä oli 49 vuotta (vaihteluväli 27–64 vuotta). Vastaajien kokemus hoitotyön opettajana oli mediaanipituudeltaan 10 vuotta (vaihteluväli 0–39 vuotta). Lähes kaikki vastaajat olivat suorittaneet pedagogisia opintoja (n=115), yksi vastauksista puuttui. Suurin osa vastaajista oli korkeimmalta tutkinnoltaan maistereita (73 %). Määrittelemättömän koulutustason ryhmän (n=4) työkokemus oli mediaaniarvoltaan 1,9 vuotta (vaihteluväli 0–5 vuotta). Vastaajien taustatietoja on kuvattu tarkemmin taulukossa 5.

Taulukko 5. Hoitotyön opettajien taustatiedot

Taustamuuttujat	n	%
Ikä (n=115)		
27–35 vuotta	13	11
36–45 vuotta	30	26
46–55 vuotta	38	33
56–64 vuotta	35	30
Suorittanut pedagogisia opintoja (n=115)		
Kyllä	115	100
Ei	0	
Korkein tutkinto (n=116)		
Tohtori	16	14
Maisteri	85	73
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto	11	10
Ei mikään edellä olevista	4	3
Työkokemus hoitotyön opettajana (n=116)		
0–5 vuotta	35	30
6–10 vuotta	24	21
11–20 vuotta	37	32
21–30 vuotta	14	12
31–39 vuotta	6	5

6.2 Hoitotyön opettajien pedagoginen kompetenssi

Hoitotyön opettajat arvioivat yleisesti oman pedagogisen kompetenssinsa hyväksi. Eri osa-alueiden keskilukuja on kuvattu taulukossa 6.

Taulukko 6. Hoitotyön opettajien pedagoginen kompetenssi osa-alueittain

Pedagogisen kompetenssin osa-alueet	Md (kvp)	Ka (kh)	minimi; maksimi
ERNT (Likert 1–5)			
Opetustaidot	4,5 (0,75)	4,47 (0,51)	2,0; 5,0
Arviointitaidot	4,5 (0,75)	4,47 (0,45)	3,3; 5,0
HeSoEduCo (Likert 1–4)			
Opiskelijälähtöinen pedagoginen osaaminen	3,62 (0,75)	3,51 (0,38)	2,5; 4,0
Opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaaminen	3,75 (0,75)	3,61 (0,48)	1,0; 4,0
Substanssi- ja opetussuunnitelmaosaaminen	3,67 (1,0)	3,48 (0,57)	2,0; 4,0

Opetustaidot

Hoitotyön opettajien itsearvioimat opetustaidot (väittämiä n=4) olivat hyvät (mediaani=md 4,5, kvartiilivälin pituus=kvp 0,75). Opiskelijoiden ohjaaminen jatkuvan tiedon hankintaan oli erinomaista (md 5,0, kvp 1,0), samoin opiskelijoiden rohkaisu kriittiseen ajatteluun (md 5,0, kvp 1,0) ja opiskelijoiden ohjaaminen itseohjautuvuuteen (md 5,0, kvp 1,0). Opiskelijoiden päätöksenteon kehittymisen ohjaaminen oli tasoltaan hyvä (md 4,0, kvp 1,0).

Arviointitaidot

Arviointitaitonsa (väittämiä n=4) opettajat arvioivat hyväksi (md 4,5, kvp 0,75). Oikeudenmukaisuus arvioinneissa, rehellisyys palautteen antamisessa sekä oman toiminnan arviointi olivat opettajien oman arvion mukaan erinomaisella tasolla (md 5,0, kvp 1,0). Rakentavan palautteen antaminen oli keskiarvoltaan (ka) 4,33 (keskihajonta=kh 0,63).

Opiskelijälähtöinen pedagoginen osaaminen

Opettajien oma arvio opiskelijälähtöisestä pedagogisesta osaamisestaan (väittämiä n=8) oli mediaaniarvoltaan 3,63 (kvp 0,75). Korkeimmat arvot (md 4,0) opettajat arvioivat toimimisesta opettajana eettisten periaatteiden mukaisesti (kvp 0), kyvystä toimia vuorovaikutteisesti opiskelijoiden kanssa opetus- ja ohjaustilanteissa (kvp 1,0), kyvystä antaa

rakentavaa palautetta opiskelijoiden oppimisesta ja osaamisesta (kvp 1,0) sekä kyvystä ohjata opiskelijoita heidän oppimisprosessinsa eri vaiheissa (kvp 1,0). Myös kyky motivoida opiskelijoita jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen (ka 3,5, kh 0,52) ja opiskelijalähtöisten menetelmien käyttö opetuksessa/ohjauksessa (ka 3,43, kh 0,55) olivat opettajien arvioimana hyvällä tasolla. Heikoimmin opettajat arvioivat yhteisöllisen oppimisen pedagogisten lähtökohtien tuntemisensa (ka 3,27, kh 0,67) ja kykynsä huomioida opiskelijoiden yksilölliset tarpeet opetuksen/ohjauksen suunnittelussa (ka 3,22, kh 0,67).

Opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaaminen

Opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaamisensa (väittämiä n=4) opettajat arvioivat hyväksi (md 3,75, kvp 0,75). Opettajat arvioivat osaavansa arvioida opiskelijan oppimista ja osaamista kriteeriperustaisesti ja yhdistää teoreettista tietoa käytäntöön opetuksessa (md 4,0, kvp 1). Yhteistyötaidot ohjatun harjoittelun tai työssäoppimisjaksojen ohjaajien kanssa arvioitiin myös hyväksi (md 4,0, kvp 1). Harjoittelun ohjaajien tukeminen ohjaukseen liittyvissä haastavissa tilanteissa oli arvioitu hieman muita heikommaksi (md 3,0, kvp 1).

Substanssi- ja opetussuunnitelmaosaaminen

Substanssi- ja opetussuunnitelmaosaaminen (väittämiä n=3) oli opettajien arvioimana yleisesti hyvällä tasolla (md 3,67 (kvp 1,0)). Vahvimaksi opettajat arvioivat tässä kokonaisuudessa opettamansa tutkinto-ohjelman opetussuunnitelman tuntemuksensa ja osaamisen tunnistamisen periaatteiden noudattamisensa (md 4,0, kvp 1). Opetussuunnitelman kehittämisosaaminen oli arvioitu hieman näitä heikommaksi (md 3,5, kvp 1).

6.3 Hoitotyön opettajien pedagogiseen kompetenssiin yhteydessä olevat tekijät

Hoitotyön opettajien pedagogiseen kompetenssiin kokonaisuutena olivat yhteydessä kaikki tässä tutkimuksessa tutkitut taustamuuttujat eli ikä, korkein tutkinto sekä työkokemus hoitotyön opettajana. Eri osa-alueista ainoastaan arviointitaitoihin ei millään taustatekijällä ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. Taustamuuttujien ja pedagogisen kompetenssin yhteyksiä on kuvattu taulukoissa 7 ja 8.

Hoitotyön opettajien iällä oli tilastollisesti merkitsevää positiivista korrelaatiota opetustaitoihin (r_s 0,28, $p=0,002$), opiskelijalähtöiseen pedagogiseen osaamiseen (r_s 0,25, $p=0,008$), opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaamiseen (r_s 0,22, $p=0,022$) ja

substanssi- ja opetussuunnitelmaosaamiseen (r_s 0,28, $p=0,003$). Korrelaatio oli tasoltaan kuitenkin heikkoa.

Korkeimmalla suoritettulla tutkinnolla oli tilastollisesti merkitsevä yhteys opiskelijälähtöiseen pedagogiseen osaamiseen ($p=0,005$). Tarkemmassa tarkastelussa tällä kompetenssin osa-alueella havaittiin tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys maisterikoulutuksen saaneiden ja ei minkään vaihtoehtoissa mainitun koulutuksen saaneiden välillä ($p=0,043$). Tutkinto oli tilastollisesti melkein merkitsevässä yhteydessä myös hoitotyön opettajan opetustaitoihin ($p=0,016$) sekä substanssi- ja opetussuunnitelmaosaamiseen ($p=0,044$). Tarkemmissa analyyseissa tilastollisesti merkitseviä eroja eri koulutustasojen välillä ei kuitenkaan näissä kummassakaan osa-alueessa havaittu.

Taulukko 7. ERNT-mittarin tulosten yhteydet taustamuuttujiin (©Salminen 2000)

ERNT (1 = toteutuu heikosti; 5 = toteutuu erittäin hyvin)						
Taustamuuttujat	Opetustaidot			Arviointitaidot		
	Fr	Md (kvp)	Ka (kh)	Fr	Md (kvp)	Ka (kh)
Ikä						
27–35 vuotta	13	4,25 (0,5)	4,13 (0,70)	13	4,75 (1,0)	4,51 (0,50)
36–45 vuotta	29	4,5 (1,0)	4,47 (0,49)	29	4,5 (0,75)	4,38 (0,54)
46–55 vuotta	38	4,5 (1,0)	4,43 (0,49)	38	4,5 (0,75)	4,45 (0,41)
56–64 vuotta	35	4,75 (0,75)	4,64 (0,42)	35	4,5 (0,75)	4,53 (0,41)
Korkein tutkinto						
Tohtori	16	4,86 (0,5)	4,64 (0,51)	16	4,75 (0,5)	4,69 (0,31)
Maisteri	85	4,5 (0,75)	4,48 (0,52)	85	4,5 (0,75)	4,44 (0,46)
YAMK-tutkinto	11	4,25 (0,5)	4,30 (0,38)	11	4,5 (0,5)	4,39 (0,56)
Ei mikään edellä olevista	4	4,0 (0,19)	4,06 (0,13)	4	4,38 (0,63)	4,38 (0,32)
Opettajakokemus						
0–5 vuotta	35	4,25 (0,5)	4,29 (0,55)	35	4,75 (1,0)	4,49 (0,51)
6–10 vuotta	24	4,38 (1,0)	4,36 (0,60)	24	4,25 (0,75)	4,34 (0,47)
11–20 vuotta	37	4,75 (0,75)	4,57 (0,44)	37	4,50 (0,5)	4,50 (0,40)
21–30 vuotta	14	4,88 (0,56)	4,71 (0,32)	14	4,38 (0,81)	4,45 (0,43)
31–39 vuotta	6	4,88 (0,5)	4,79 (0,25)	6	4,89 (0,44)	4,75 (0,39)

Hoitotyön opettajan työkokemus opetustyössä oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä opetustaitoihin (r_s 0,39, $p<0,001$), opiskelijälähtöinen pedagogiseen osaamiseen (r_s 0,36, $p<0,001$) opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaamiseen (r_s 0,29, $p=0,002$) sekä

substanssi- ja opetussuunnitelmaosaamiseen ($r_s 0,42$, $p < 0,001$). Korrelaatio oli tasoltaan matalaa. Mitä enemmän hoitotyön opettajilla oli työkokemusta opettamisesta, sitä korkeammaksi he arvioivat kompetenssinsa näillä osa-alueilla.

Taulukko 8. HeSoEduCo-mittarin tulosten yhteydet taustamuuttujiin (©Mikkonen ym. 2019)

Taustamuuttujat	Opiskelijälähtöinen pedagoginen osaaminen			Opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaaminen			Substanssi- ja opetussuunnitelmaosaaminen		
	Fr	Md (kvp)	Ka (kh)	Fr	Md (kvp)	Ka (kh)	Fr	Md (kvp)	Ka (kh)
Ikä									
27–35 vuotta	12	3,37 (0,63)	3,43 (0,31)	12	3,75 (0,81)	3,52 (0,48)	12	3,0 (0,92)	3,03 (0,59)
36–45 vuotta	28	3,5 (0,5)	3,42 (0,36)	28	3,63 (0,94)	3,55 (0,39)	28	3,67 (1,0)	3,45 (0,55)
46–55 vuotta	38	3,5 (0,66)	3,44 (0,38)	38	3,75 (0,75)	3,53 (0,62)	38	3,5 (1,0)	3,46 (0,56)
56–64 vuotta	34	3,75 (0,5)	3,67 (0,38)	34	4,0 (0,5)	3,76 (0,33)	33	4,0 (0,5)	3,69 (0,50)
Korkein tutkinto									
Tohtori	15	3,87 (0,25)	3,68 (0,42)	15	4,0 (0,75)	3,68 (0,39)	14	4,0 (0,5)	3,74 (0,47)
Maisteri	83	3,63 (0,63)	3,53 (0,36)	83	3,75 (0,5)	3,64 (0,48)	83	3,67 (1,0)	3,50 (0,55)
YAMK-tutkinto	11	3,38 (0,63)	3,35 (0,35)	11	3,25 (0,75)	3,39 (0,47)	11	3,0 (1,33)	3,24 (0,60)
Ei mikään edellä olevista	4	2,94 (0,47)	2,97 (0,26)	4	2,88 (1,0)	3,13 (0,60)	4	2,67 (1,42)	2,92 (0,79)
Opettajakokemus									
0–5 vuotta	33	3,25 (0,56)	3,33 (0,34)	33	3,75 (0,75)	3,44 (0,61)	33	3,0 (0,83)	3,10 (0,57)
6–10 vuotta	24	3,56 (0,72)	3,50 (0,38)	24	3,63 (0,94)	3,55 (0,48)	24	3,67 (0,92)	2,53 (0,54)
11–20 vuotta	37	3,75 (0,44)	3,60 (0,38)	37	4,0 (0,5)	3,72 (0,35)	37	4,0 (0,33)	3,75 (0,39)
21–30 vuotta	14	3,69 (0,63)	3,58 (0,41)	14	3,75 (0,63)	3,66 (0,40)	14	4,0 (0,67)	3,71 (0,39)
31–39 vuotta	5	3,75 (0,25)	3,85 (0,14)	5	4,0 (0,13)	3,95 (0,11)	4	3,17 (1,75)	3,08 (0,92)

7 Pohdinta

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata suomalaisten hoitotyön opettajien itsearvioitua pedagogista kompetenssia ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä. Hoitotyön opettajien opetus- ja arviointitaidot olivat hyvät. Myös opiskelijalähtöinen pedagoginen osaaminen, opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaaminen sekä substanssi- ja opetussuunnitelmaosaaminen arvioitiin erittäin hyviksi. Tulokset ovat samansuuntaisia kuin aikaisemmissa vastaavilla mittareilla tehdyissä tutkimuksissa (Mikkonen ym. 2020; Ozga ym. 2021; Salminen ym. 2013; 2021), mutta hieman matalampia puolalaiseen tutkimukseen verrattuna, jossa sairaanhoitajat olivat arvioineet opettajien opetustaidot ja arviointitaidot tätä tutkimusta korkeammaksi (Ozga ym. 2021). Opiskelijoiden arvioihin verraten opettajat ovat arvioineet pedagogisen kompetenssinsa edelleen korkeammaksi (Salminen ym. 2013; 2021). Kaikki tässä tutkimuksessa tarkastellut taustamuuttujat eli ikä, korkein tutkinto sekä työkokemus hoitotyön opettajana olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä hoitotyön opettajan pedagogiseen kompetenssiin. Se, mikä taustamuuttuja oli merkitsevästi yhteydessä mihinkin kompetenssin osa-alueeseen, vaihteli hieman. Lähes kaikilla pedagogisen kompetenssin osa-alueilla kuitenkin opettajan korkeampi ikä, koulutustaso ja pidempi työkokemus olivat yhteydessä korkeampaan kompetenssiin. Aikaisemman tutkimustiedon kanssa tämä on yhteneväinen tulos: osaavaksi hoitotyön opettajaksi kehittyminen edellyttää aikaa, koulutusta ja kokemusta (Gardner 2014).

Opetustaitojen osalta aikaisemmissa tutkimuksissa esille tulleet kehitystarpeet eivät ilmenneet tämän tutkimuksen tuloksissa selkeästi. Toisaalta opetustaidoissa oli eniten vaihteluväliä vastauksissa, joka kuvaa osaamisen epätasaisuutta vastaajien joukossa. Tätä osaamisen vaihtelua voi selittää työkokemuksen määrä. Opetusmenetelmien kehitystarpeiden todentumiseen tässä tutkimuksessa voi vaikuttaa väittämien sanamuodot, sillä niissä ei kuvata suoraan opetustaitojen konkreettista ilmentymistä, kuten monipuolisten opetusmenetelmien suunnittelua ja soveltamista käytäntöön (Bigbee ym. 2016; Garner & Bedford 2021; Guy ym. 2011; Wanchai ym. 2022). Hyväksi arvioidusta osaamistasosta ja pedagogisesta koulutuksesta huolimatta hoitotyön opettajat ovat aiemmin kokeneet epävarmuutta opetustaidoistaan (Oprescu ym. 2017; Wanchai ym. 2022). Tämä voi liittyä hoitotyön opettajan työkokemuksen määrään, mutta myös hoitotyön opettajan velvollisuuteen arvioida omaa osaamistaan ja kehittää sitä jatkuvasti. Tämän tutkimuksen aineistonkeruu ajoittui noin vuosi maailman

laajuisen pandemian alkamisen jälkeen. Tuossa vaiheessa erilaisia etä- ja hybridiopetuksen muotoja oli harjoiteltu jo jonkin aikaa, mutta selkeät käytännöt saattoivat vielä hakea muotoaan. Etäopetuksen nopea käyttöönotto pandemian alkaessa toi sekä uudenlaisen opetusympäristön ja että uudenlaisia vaatimuksia opettajille. Digitaalisten opetusmenetelmien osaaminen ja monipuolinen hyödyntäminen edellyttää perehtyneisyyttä ja koulutusta, jota kaikilla ei entuudestaan välttämättä vielä ollut. Tämä saattoi aiheuttaa osaltaan epävarmuutta monipuolisten opetusmenetelmien soveltamisessa. Terveystieteiden ja koulutuksen kentän jatkuvasti muuttuessa opettajien taitojen tulisi kehittyä myös. Opetustaitoihin liittyvissä väittämässä korostuu hoitotyön opettajan rooli ohjaajana ja mentorina, joka on tunnistettu nykyiseksi suuntaukseksi koulutuksessa (Mikkonen ym. 2019).

Tässä tutkimuksessa opettajien arviot **arviointitaidoistaan** olivat samaa tasoa aikaisemmin tutkitun kanssa, jossa opettajat olivat arvioineet taitonsa hyväksi, kun taas opiskelijat olivat arvioineet ne opettajan matalimmaksi osaamisalueeksi (Salminen ym. 2013). Arviointitaidot olivat poikkeus verrattuna muihin kompetenssialueisiin, sillä mikään taustamuuttuja ei ollut niihin tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä. Vastauksien perusteella kuitenkin ilmeni, että nuoret opettajat ja opettajat, joilla oli vähäinen työkokemus arvioivat arviointikompetenssinsa korkeaksi. Erot eri ryhmien välillä eivät olleet kuitenkaan suuria. Tätä tulosta voi selittää lyhyt aika omista opettajaopinnoista, jolloin opintojen aikana korostettu arvioinnin merkitys on tuoreena muistissa. Myös hiljattainen kokemus kliinisestä työstä ja opiskelijoiden ohjaamisesta voi vahvistaa arviointitaitoja. Kolmas mahdollinen selitys voi olla omien arviointitaitojen hahmottamisen haasteet, eli itsearviointiin liittyvä subjektiivinen harha (Chen ym. 2013). Tutkittaessa uusiin hoitotyön opettajiin kohdistuvia kompetenssivaatimuksia arviointitaidot korostuivat vähemmän kuin opetustaidot (Pointdexter 2013). Osaamisen varmistaminen ja opiskelijoiden oikeus rehelliseen ja asianmukaiseen arviointiin edellyttävät kuitenkin riittäviä arviointitaitoja kaikilta hoitotyön opettajana toimivilta (Ozga ym. 2021).

Opiskelijälähtöinen pedagoginen osaaminen oli melko tasaista. Heikoimmin opettajat arvioivat yhteisöllisen oppimisen pedagogisten lähtökohtien tuntemisen ja kykynsä huomioida opiskelijoiden yksilölliset tarpeet opetuksen ja ohjauksen suunnittelussa. Nämä taidot asettuvat osittain päällekkäin opetustaitojen kanssa. Opetusstrategioiden ja monipuolisten opetusmenetelmien ymmärtäminen ja soveltaminen on tunnistettu laajasti opetuskoulutukseen liittyviksi kehitystarpeiksi (Bigbee ym. 2016; T. L. Booth ym. 2016). Opetuksen mukauttaminen opiskelijälähtöisesti yksilön tarpeet ja lähtökohdat huomioiden edellyttää kokemusta opettamisesta (Gardner 2014). Heikoimmat arviot osaamisesta olivatkin

nuorimmassa ikäluokassa ja matalimmassa työkokemusluokassa. Koulutuksessa paradigman muutos opettajalähtöisestä ja -johtoisesta opiskelijalähtöiseen korostaa tarvetta tämän osaamisen vahvistamiseen (McAllister & Flynn 2016; Mikkonen ym. 2019).

Opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaaminen yhdistyy osittain arviointitaitoihin. Opiskelijan ammatillisen kehittymisen tarpeiden ymmärtäminen on lähtökohta ohjaamiselle, ja opettajan odotetaan sopeuttavan toimintaansa näihin tarpeisiin (Mikkonen ym. 2019). Tämä edellyttää kokemusta opiskelijoiden ohjaamisesta, ja tässä tutkimuksessa kokeneet ja iältään vanhemmat hoitotyön opettajat erottuivat itsearvioinneissaan muista ryhmistä. Mahdollinen selittävä tekijä kokemuksen ja iän vaikutuksesta ohjausosaamiseen voi selittyä näiden mukanaan tuomalla yleisellä elämäkokemuksella. Kokeneemmat ja vanhemmat opettajat ovat uransa ja elämänsä aikana kohdanneet monenlaisia tilanteita ja henkilöitä eri ympäristöissä, ja myös vuorovaikutustilanteita on ollut enemmän.

Opetuskokemuksen keskivaiheille sijoittuneet kokivat **substanssi- ja opetussuunnitelmaosaamisensa** vahvaksi. Tässä vaiheessa uraa tutkinto-ohjelman opetussuunnitelma on jo tullut tutuksi, ja opettaja on todennäköisesti osallistunut sen laatimiseen. Uusilta hoitotyön opettajilta ei ole odotettu vahvaa opetussuunnitelmaosaamista ensisijaisesti, vaan muut taidot on katsottu tärkeämmiksi (Pointdexter 2013). Opetussuunnitelmaosaaminen on ollut positiivisessa yhteydessä opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaamiseen, ja nämä molemmat yhdistyivät tässä tutkimuksessa kokemukseen (Mikkonen ym. 2022). Opetussuunnitelman syvällisempi tuntemus ja hyödyntäminen antavat mahdollisuuden soveltaa sitä yksilöllisemmin ja opiskelijalähtöisemmin, kun aiheet ovat tuttuja. Myös kokemus opetustyöstä auttaa ymmärtämään ja suunnittelemaan opetussuunnitelmaa ja sen toteuttamista paremmin.

Tässä tutkimuksessa kaikki vastanneet suomalaiset hoitotyön opettajat olivat suorittaneet **pedagogisia opintoja**. Tämä mahdollisesti selittää heidän hyvää pedagogista osaamistasoaan. Suomessa ammattikorkeakoulussa opettavan hoitotyön opettajan kelpoisuusvaatimukset eivät lain mukaan edellytä pedagogisia opintoja (Ammattikorkeakoululaki 932/2014, Valtioneuvosto 2014), mutta usein oppilaitokset ovat asettaneet ne työpaikkailmoituksessa vaadituksi pätevyudeksi. Kansainvälisesti ja erityisesti Yhdysvalloissa on pula pätevistä hoitotyön opettajista, minkä seurauksena sairaanhoitajan ammatista koulutukseen siirtyvillä uusilla hoitotyön opettajilla on usein puutetta pedagogisesta koulutuksesta (mm. Eifler &

Veltri 2010; Gardner 2014; Garner & Bedford 2021, Pointdexter 2013; Stanley & Martin 2021). Tulevaisuudessa pula pätevistä hoitotyön opettajista voi koskettaa kansainvälisten trendien mukaisesti myös Suomea, joten on tärkeää ylläpitää ja kehittää hoitotyön opettajankoulutusta vetovoiman säilyttämiseksi.

Kaikissa pedagogisen kompetenssin osa-alueissa arviointitaidot pois lukien **hoitotyön opettajan ikä** oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä kompetenssiin. 56–64-vuotiaat arvioivat itsensä näiltä osa-alueilta korkeimmin kaikista ikäryhmistä, ja heitä oli noin kolmasosa kaikista tutkimukseen osallistuneista hoitotyön opettajista. Aiemmin mainittu aika opettajaksi kehittymisen edellytyksenä tarkoittaa myös lisää ikävuosia (Gardner 2014).

Tässä tutkimuksissa **koulutustasolla** oli tilastollisesti merkitsevä yhteys osaan pedagogisen kompetenssin osa-alueista, mutta yhteydet eivät olleet erityisen vahvoja. Keskilukuja tarkasteltaessa tohtorikoulutuksen suorittaneet arvioivat pedagogisen kompetenssinsa korkeimmin kaikilla osa-alueilla. Tohtorikoulutuksen suosittaminen laajemmin hoitotyön opettajille voisi lisätä opetuksen laatua. Ryhmien välisissä vertailuissa tilastollisesti merkitseviä eroja ei kuitenkaan tullut esille, mikä voi johtua otoskoon ja eri ryhmien pienuudesta. Korkeinta suoritettua tutkintoa tiedusteltaessa vastaajilla oli mahdollisuus valita neljästä vastausvaihtoehdosta: tohtori, maisteri, ylempi ammattikorkeakoulututkinto ja ei mikään edellä olevista. Viimeisen vaihtoehdon vastaajamäärä oli vain 4, mikä aiheuttaa tilastollista vinoutta. Ei mikään edellä olevista -ryhmän koulutustasoa ei siis ollut erikseen määritelty, mutta muut vastausvaihtoehdot huomioiden se on oletettavasti näitä alempi koulutustaso. Tämän ryhmän osalta tarkasteltiin tarkemmin työkokemuksen pituutta, joka oli melko vähäinen (vaihteluväli 0–5 vuotta). Mahdollinen selittävä tekijä lain vaatiman ylemmän korkeakoulututkinnon (Ammattikorkeakoululaki 932/2014, Valtioneuvosto 2014) puutteelle ammattikorkeakoulun opettajatyössä toimivalle voi olla esimerkiksi sijaisuus tai opintojen keskeneräisyys. Työrooli hoitotyön opettajana suomalaisessa ammattikorkeakoulussa huomioiden tämän ryhmän koulutustausta voi olla terveystieteiden kandidaatti, sairaanhoitaja (amk) tai jokin muu sosiaali- ja terveysalan alempi korkeakoulututkinto. Tämän ryhmän vastaajilla siis työkokemuksin oli alhaisempi, mikä voi olla yhteydessä osaamiseen. Aiemmassa tutkimuksessa tohtori- ja maisterikoulutuksen suorittaneiden osaaminen oli korkeampaa kuin muiden koulutustasojen (McAllister & Flynn 2016). Toisaalta osaamisen kehittämisen tarve oli eri koulutustasojen välillä samanlainen (Wanchai ym. 2022).

Mitä enemmän vastaajilla oli **kokemusta hoitotyön opettajana toimimisesta**, sitä korkeammaksi he arvioivat pedagogisen kompetenssinsa. Myös aiempi tutkimus tukee työkokemuksen yhteyttä hoitotyön opettajan korkeammaksi arvioituun kompetenssiin (McAllister & Flynn 2016). Opetustaitojen kehittyminen edellyttää toistoa, ja opetusharjoittelu aidossa opetusympäristössä tarjoaa mahdollisuuden kerryttää kokemusta hoitotyön opettajana toimimisesta (Garner & Bedford 2021). Kokemus antaa mahdollisuuden oman opetustyylin kehittymiselle, ja erilaisten opetusmenetelmien omaksumiselle. Myös kokeneemman opettajan toimiminen mentorina tukee opetustaitojen ja -tyylin muodostumista (Gardner 2014). Tuki opetusmenetelmien kehittämisessä ja mentori voi tulla myös toiselta tieteenalalta, kuten kasvatustieteestä, jossa opetus ja sen tutkiminen on keskiössä (Eifler & Veltri 2010).

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitotyön opettajien koulutuksen arviointiin, suunnitteluun ja kehittämiseen. Tieteellinen tieto perustuu rehelliseen tutkimukseen, sen vaiheiden avoimeen kuvaamiseen ja tulosten raportointiin (Gray & Grove 2021). Tässä tutkimuksessa on pyritty etenemään systemaattisesti ja huolellisesti, ja kuvaamaan tutkimuksen vaiheet mahdollisimman tarkasti.

Tämän tutkielman kirjallisuuskatsaus toteutettiin systemaattista lähestymistapaa noudattaen. Systemaattiseksi kirjallisuuskatsaukseksi sitä ei kuitenkaan voi mieltää, sillä tutkimukset kävi läpi vain yksi tutkija (A. Booth ym. 2016). Toteutuksessa pyrittiin kuitenkin järjestelmällisyyteen ja huolellisuuteen. Tiedonhaussa rajoituksia pyrittiin käyttämään mahdollisimman vähän, jotta kaikki aiheeseen liittyvät tulokset tavoitettaisiin.

Tämän tutkimuksen aineistonkeruussa käytettiin ainoastaan sähköistä kyselyä. Tutkittavien asema ja tausta huomioiden sähköinen kysely on saavutettava menetelmä. Hoitotyön opettajille laaditussa kyselylomakkeessa oli yhteensä 139 kysymystä, joten suuren aineistomäärän keräämisessä ja analysoinnissa suoraan sähköiseen muotoon virheiden määrä laskee. (Gray & Grove 2021.) Tässä tutkimuksessa käytetyt mittarit olivat kyselyssä heti taustakysymysten jälkeen, mutta väittämien suuri määrä on voinut vaikuttaa kyselyn loppuun asti suorittamiseen.

Koko hankkeen kaikkien alun perin kuuden maan yhteiseksi riittäväksi otoskooksi oli määritelty 444 vastaajaa. Suomalaisia vastaajia oli 117, joten arvio on, että tämä saavutettiin.

Vastausprosentiksi tuli noin 30 %, mikä asettuu keskivaiheille vertailussa aikaisempiin tutkimuksiin suomalaisista hoitotyön opettajista (Mikkonen ym. 2022; Salminen ym. 2013). Sähköisissä kyselyissä saavutetaan keskimäärin 36,9 % vastausprosentti, johon vaikuttavat yhteydenottojen määrä, henkilökohtaiset yhteydenotot sekä edeltävät yhteydenotot (Cook ym. 2000). Näin ollen tämän tutkimuksen vastausprosenttia voidaan pitää kohtalaisen hyvänä. Otantamenetelmänä ryväotanta soveltui hyvin ja loogisesti, sillä menetelmän mukaiset luontaisesti syntyneet populaatiot olivat mukaan kutsuttujen ammattikorkeakoulujen opettajat (Gray & Grove 2021). Lähes puolet suomalaisista hoitotyön koulutusohjelmaa tarjoavista ammattikorkeakouluista olivat mukana tutkimuksessa, joten otanta kattaa hyvin populaation. Opettajat vastasivat keskimääräistä opettajapopulaatiota Suomessa (Salminen ym. 2013).

Tutkimuksessa käytetyt mittarit ovat kehitetty mittaamaan hoitotyön opettajan kompetenssia. ERNT-mittaria on käytetty laajalti hoitotyön opettajien kompetenssia mittaavissa tutkimuksissa, kun taas HeSoEduCo on uudempi mittari. Molemmat mittarit ovat psykometrisesti testattuja ja luotettavaksi todettuja. (Salminen 2000, Mikkonen ym. 2020.) Tähän tutkimukseen mittareista valittiin tutkittavaksi vain osa kompetenssia mittaavista osa-alueista tutkimuskysymyksen ohjaamana, ja samoin on toimittu myös aikaisemmin (Salminen ym. 2021). Mukaan valittujen väittämien kokonaisuuden reliabiliteettia arvioitiin Cronbachin alfa -kertoimella, joka oli $\alpha = 0,86$. Koska arvo on lähellä yhtä, se kertoo mittarin väittämien yhdenmukaisuudesta ja viittaa mittarin luotettavuuteen (Tähtinen ym. 2020).

Aineiston analyysissä noudatettiin tilastotieteen perussääntöjä ja käytettiin aineiston tarkastelun perusteella soveltuvia tilastollisia testejä (Tähtinen ym. 2020). Tässä tutkimuksessa aineiston analyysin luotettavuutta lisää tutkijan saama tuki ja ohjaus kvantitatiivisen aineiston analyysimenetelmien opintojaksolta. Myös NNE-hankkeen aineiston parissa työskennellyt tilastotieteilijä tarkisti ja vahvisti joitain tutkijan analyysija päätelmiä.

7.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksessa noudatettiin yleisiä hyvän tieteellisen käytännön ohjeita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta [TENK] 2012). New Nurse Educator -hankkeen osalta on tehty eettinen ennakoarviointi ja Turun yliopiston ihmistieteiden eettisen toimikunnan terveystieteellisten tutkimusten jaosto on todennut tutkimuksen eettisesti hyväksyttäväksi (lausunto 5/2021, annettu 16.2.2021). Tutkimukselle saatiin tutkimusluvut kaikista siihen osallistuneista ammattikorkeakouluista. Kyselylomakkeen mittareiden käyttöön saatiin oikeudet hankkeen

alussa mittareiden tekijänoikeuksien omistajilta. Mittareiden julkaisuun ei kuitenkaan ollut lupaa, joten niitä ei ole tässä tutkielmassa liitteenä.

Hoitotyön opettajat osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti ja he saivat siitä tutkimustiedotteen. Opettajat antoivat tutkimukseen osallistumisesta tietoon perustuvan kirjallisen suostumuksensa, eikä heiltä kerätty suoria henkilötietoja. Taustatietokysymyksissä kysyttiin kuitenkin muun muassa ikää, työkokemusta ja korkeinta koulutusta, joiden perusteella kyselyyn vastaajat voivat olla mahdollisesti tunnistettavissa. Tässä tutkimuksessa tarkastellut muut kysymykset koostuivat eri instrumenttien väittämistä, eivätkä ne ole sisällöltään arkaluonteisia.

Tämän tutkimuksen aineiston käytöstä sovittiin tutkimushankkeen kanssa. Turun yliopisto vastaa laajemman tutkimushankkeen aineiston säilyttämisestä yliopiston tietosuojasäännösten ja yleisen tietosuojasäännöksen (GDPR) mukaisesti ja sitä säilytetään 5 vuotta. Tämän tutkimuksen aineistoa käsiteltiin ja säilytettiin luottamuksellisesti. Aineisto tallennettiin tietokoneen kovalevyille, johon pääsy on ainoastaan tutkijalla itsellään salasanan avulla. Tämän pro gradu -tutkielman valmistuttua sen aineisto hävitettiin sopimuksen mukaisesti tutkijan tietokoneelta. (TENK 2012).

7.4 Johtopäätökset

Tässä tutkimuksessa saatiin tuoretta tietoa suomalaisten hoitotyön opettajien pedagogisesta kompetenssista ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä. Tämänhetkinen kompetenssitaso on hyvä, ja opettajilla on pääsääntöisesti laissa edellytetty koulutuksellinen kelpoisuus ja pedagogisia opintoja suoritettuna. Ikä, koulutustaso ja työkokemus opettajana toimimisesta vaikuttavat edistävän hoitotyön opettajan pedagogista osaamista, mistä on ollut viitteitä myös aikaisemmissa tutkimuksissa. Itsearviointi toimii myös hoitotyön opettajan henkilökohtaisena työkaluna jatkuvan oppimisen ylläpidossa ja koulutuksen tarpeen arvioinnissa.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön opettajien koulutuksen kehittämisessä ja arvioinnissa, sekä lisäkoulutuksen suunnittelussa. Tieto pedagogisen kompetenssin tasosta ja siihen yhteydessä olevista tekijöistä auttaa keskittämään huomion oikeanlaisiin menetelmiin koulutuksessa.

7.5 Jatkotutkimusehdotukset

Suomalaisten hoitotyön opettajien pedagogista kompetenssia tutkittiin tässä tutkimuksessa heidän itsearvioimanaan. Samoja mittareita on aiemmin käytetty hoitotyön opettajien arvioinnissa muiden vastaajien toimesta, ja tulokset ovat hieman eronneet opettajien näkemyksestä. Eri sidosryhmien motiivi ja kyky arvioida opettajan kompetenssia voi vaikuttaa tuloksiin vaihtelevasti. Aiemmissa tutkimuksissa ei tämän tutkielman kirjallisuuskatsauksessa tullut esille, että hoitotyön opettajan kompetenssia olisi arvioitu esimerkiksi laajemmin havainnointitutkimuksena. Myös vertaisarviointi olisi harkinnan arvoinen tutkimusasetelma. Tällainen tutkimus voisi antaa arvokasta tietoa opettajien kompetenssista myös yksilötasolla heille itselleen.

Tässä tutkimuksessa lähes kaikki hoitotyön opettajat olivat suorittaneet pedagogisia opintoja, mutta kansainvälisesti asia ei ole näin. Tämä tutkimus on toteutettu osana New Nurse Educator -hanketta viiden Euroopan maan yhteistyönä, ja samankaltaiset aineistot on kerätty muista osallistujamaista. Näiden aineistojen vertailu pedagogisen kompetenssin osalta voisi tuoda uudenlaista näkökulmaa pedagogisen koulutuksen merkityksestä.

Tutkimuksessa esille tullut koulutuksen yhteys pedagogiseen kompetenssiin luo tarpeen tarkastella koulutuksen pedagogista sisältöä. Suomessa hoitotyön opettajien koulutus on keskittynyt yliopistojen terveystieteiden maisterikoulutuksen opettajankoulutuslinjoille, mutta myös ammattikorkeakoulut järjestävät ammatillista opettajankoulutusta. Tämä koulutus antaa mahdollisuuden suorittaa opettajan pedagogiseen kelpoisuuteen vaaditut 60 opintopistettä. Siitä, miten tällaisten koulutusten sisältö tukee hoitotyön opettajan pedagogisen kompetenssin kehitystä, ei ole tutkittua tietoa. Opetussuunnitelmien tutkiminen ja analysointi pedagogisesta näkökulmasta yhdistettynä uusien hoitotyön opettajien arviointiin voisi tarjota mahdollisuuden tarkastella koulutuksen vaikuttavuutta. Hoitotyön opettajien tehokas koulutus ja vaikuttavat opetustaidot ovat tulevaisuudessa yhä tärkeämpiä terveydenhuollon koulutusjärjestelmälle, jotta saamme riittävästi osaavia hoitotyön ammattilaisia.

Lähteet

- Ammattikorkeakoululaki 932/2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20140932>.
Viitattu 8.12.2022.
- Bigbee, J. L., Rainwater, J. & Butani, L. (2016). Use of a Needs Assessment in the Development of an Interprofessional Faculty Development Program. *Nurse Educator*, 41(6), 324-327. DOI: 10.1097/NNE.0000000000000270
- Booth, A., Sutton, A. & Papaioannou, D. (2016). *Systematic Approaches to a Successful Literature Review*. Second edition. Sage Publications.
- Booth, T. L., Emerson, C. J., Hackney, M. G., & Souter, S. (2016). Preparation of academic nurse educators. *Nurse Education in Practice*, 19, 54–57.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.04.006>
- Chen, Y., Shi, W., & Ying, H. (2013). The self-evaluation Bias in rating One’s ability: The Dunning-Kruger effect. *Advances in Psychological Science*, 21(12), 2204.
- Cook, C., Heath, F., & Thompson, R. L. (2000). A Meta-Analysis of Response Rates in Web- or Internet-Based Surveys. *Educational and Psychological Measurement*, 60(6), 821–836. <https://doi.org/10.1177/00131640021970934>
- Crider, C. (2022). Pedagogical content knowledge for nurse educators: An intersection of disciplines. *Teaching and Learning in Nursing*, 17(4), 449–454.
<https://doi.org/10.1016/j.teln.2022.01.001>
- Eifler, K. E. & Veltri, L. M. (2010). Drawing from the outside for support in teaching. *The Journal of Nursing Education*, 49(11), 623–627. <https://doi.org/10.3928/01484834-20100630-02>
- Euroopan komissio. (2017). State of health in the EU companion report 2017.
https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2017_companion_en.pdf
Viitattu 8.12.2022.
- Eva, K. W., & Regehr, G. (2008). “I’ll never play professional football” and other fallacies of self-assessment. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 28(1), 14-19.
- Gardner, S. S. (2014). From learning to teach to teaching effectiveness; Nurse educators describe their experiences. *Nursing Education Perspectives*, 35(2), 106–111.
<https://doi.org/10.5480/12-821.1>

- Garner, A. & Bedford, L. (2021). Reflecting on educational preparedness and professional development for early-career nurse faculty: A phenomenological study. *Nurse Education in Practice*, 53(2021). <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103052>
- Gray, J. R. & Grove, S. K. (2021). *Burns and Grove's the Practice of Nursing Research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence*, Ninth edition. Kiina: Elsevier.
- Guy, J., Taylor, C., Roden, J., Blundell, J., & Tolhurst, G. (2011). Reframing the Australian nurse teacher competencies: Do they reflect the “REAL” world of nurse teacher practice? *Nurse Education Today*, 31(3), 231–237.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.10.025>
- Harris, P. A., Taylor, B., Minor, B. R., Elliott, V., Fernandez, M., O’Neal, L., McLeod, L., Delacqua, G., Delacqua, F., Kirby, J., Duda, S. N. & REDCap Consortium. (2019). The REDCap consortium: Building an international community of software partners. *Journal of Biomedical Informatics*, 95, 103208–103208.
<https://doi.org/10.1016/j.jbi.2019.103208>.
- Hoitotyön tutkimussäätiö [HOTUS]. (2018, 2019). Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI). <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat> Viitattu 20.2.2023.
- Koivula, M., Tarkka, M.-T., Simonen, M., Katajisto, J., & Salminen, L. (2011). Research utilisation among nursing teachers in Finland: A national survey. *Nurse Education Today*, 31(1), 24–30. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.03.008>
- Kuivila, H.-M., Mikkonen, K., Sjögren, T., Koivula, M., Koskimäki, M., Männistö, M., Lukkarila, P. & Kääriäinen, M. (2020). Health science student teachers’ perceptions of teacher competence: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 84, 104210–104210.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104210>
- Lemetti, T., Pakarinen, A., Salminen, L., Virtanen, H., & Haapa, T. (2023). Instruments assessing nurse educator’s competence: A scoping review. *Nursing Open*, 10(4), 1985–2002. <https://doi.org/10.1002/nop2.1479>
- McAllister, M. & Flynn, T. (2016). The Capabilities of Nurse Educators (CONE) questionnaire: Development and evaluation. *Nurse Education Today*, 39, 122–127.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.01.022>
- Meretoja, R., Leino-Kilpi, H. & Kaira, A.M. (2004). Comparison of nurse competence in different hospital work environments. *Journal of Nursing Management*. 12 329–336.
- Mikkonen, K., Ojala, T., Sjögren, T., Piirainen, A., Koskinen, C., Koskinen, M., Koivula, M., Sormunen, M., Saaranen, T., Salminen, L., Koskimäki, M., Ruotsalainen, H., Lähteenmäki, M-L., Wallin, O., Mäki-Hakola, H. & Kääriäinen, M. (2018).

- Competence areas of health science teachers – A systematic review of quantitative studies. *Nurse Education Today* 70 (2018) 77-86.
- Mikkonen, K., Koskinen, M., Koskinen, C., Koivula, M., Koskimäki, M., Lähteenmäki, M.-L., Mäki-Hakola, H., Wallin, O., Sjögren, T., Salminen, L., Sormunen, M., Saaranen, T., Kuivila, H-M. & Kääriäinen, M. (2019). Qualitative study of social and healthcare educators' perceptions of their competence in education. *Health & Social Care in the Community*, 27(6), 1555–1563. <https://doi.org/10.1111/hsc.12827>
- Mikkonen, K., Tuomikoski, A.-M., Sjögren, T., Koivula, M., Koskimäki, M., Lähteenmäki, M.-L., Mäki-Hakola, H., Wallin, O., Sormunen, M., Saaranen, T., Koskinen, C., Koskinen, M., Salminen, L., Holopainen, A. & Kääriäinen, M. (2020). Development and testing of an instrument (HeSoEduCo) for health and social care educators' competence in professional education. *Nurse Education Today*, 84, 104239–104239. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104239>
- Mikkonen, K., Kuivila, H-M., Sjögren, T., Korpi, H., Koskinen, C., Koskinen, M., Koivula, M., Koskimäki, M., Lähteenmäki, M.-L., Saaranen, T., Sormunen, M., Salminen, L., Mäki-Hakola, H., Wallin, O., Holopainen, A., Tuomikoski, A-M. & Kääriäinen, M. (2022). Social, health care and rehabilitation educators' competence in professional education—Empirical testing of a model. *Health & Social Care in the Community*, 30(1), e75–e85. <https://doi.org/10.1111/hsc.13414>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement *BMJ* 2009; 339:b2535.
- New Nurse Educator. (2022). University of Turku. <https://new-nurse-educator.utu.fi> Viitattu 20.12.2022.
- Opintopolku. (2023). Koulutushakukone. https://opintopolku.fi/konfo/fi/haku?koulutusala=kansallinenkoulutusluokitus2016koulutusalatasa2_090%2Ckansallinenkoulutusluokitus2016koulutusalatasa2_091&koulutustyyppi=amk-alempi&order=desc&size=20&sort=score Viitattu 10.1.2023
- Oprescu, F., McAllister, M., Duncan, D. & Jones, C. (2017). Professional development needs of nurse educators. An Australian case study. *Nurse Education in Practice*, 27(2017), 165–168. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.07.004>
- Ozga, D., Mędrzycka-Dąbrowska, W., Gutysz-Wojnicka, A., Heikkilä, A. & Salminen, L. (2021). Requirements for teachers in the context of postgraduate nursing education: Polish experiences. *Kontakt* 23 (1), 52-57. <http://doi.org/10.32725/kont.2020.035>

- Petticrew, M. & Roberts, H. (2005). *Systematic reviews in the social sciences: A practical guide*. John Wiley & Sons, Incorporated.
- Pijl-Zieber, E. M., Barton, S., Konkin, J., Awosoga, O., & Caine, V. (2014). Competence and competency-based nursing education: Finding our way through the issues. *Nurse Education Today*, 34(5), 676–678. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.09.007>
- Poindexter, K. (2013). Novice Nurse Educator Entry-Level Competency to Teach: A National Study. *The Journal of Nursing Education*, 52(10), 559–566. <https://doi.org/10.3928/01484834-20130913-04>
- Salminen, L. (2000). *The Portrait of Nurse Teacher – Requirements for Teachers Evaluated*. Academic doctoral dissertation. *Annales Universitatis Turkuensis, Serie C, Part 158*. University of Turku, Turku
- Salminen, L. K., Melender, H.-L., & Leino-Kilpi, H. (2009). The Competence of Student Nurse Teachers. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 6(1), 35–39. <https://doi.org/10.2202/1548-923X.1803>
- Salminen, L., Stolt, M., Koskinen, S., Katajisto, J. & Leino-Kilpi, H. (2013). The competence and the cooperation of nurse educators. *Nurse Education Today*, 33(11), 1376–1381. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.09.008>
- Salminen, L., Tuukkanen, M., Clever, K., Fuster, P., Kelly, M., Kielé, V., Koskinen, S., Sveinsdóttir, H., Löyttyniemi, E., Leino-Kilpi, H. & PROCOMP Nurse-Consortium. (2021). The competence of nurse educators and graduating nurse students. *Nurse Education Today*, 98(2021). <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104769>
- Siltanen, H., Hamari, L., Heikkilä, K., Parisod, H. & Holopainen, A. (2021). *Hoitosuosittelun laadinta – käsikirja suositustyöryhmille*. Versio 2.1. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö.
- Stanley, M. J. & Martin, C. (2021). Guiding Elements for Success in the Nurse Educator Role. *Nursing Education Perspectives*, 42(6), E86–E88. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000741>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta [TENK]. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Viitattu 8.12.2022.
- Tähtinen, J., Laakkonen, E., & Broberg, M. (2020). *Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita*. Turun yliopisto.
- Uhari, M., & Nieminen, P. (2012). *Epidemiologia ja biostatistiikka*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141129>. Viitattu 8.12.2022.

Vaughan, B. (2020). Clinical educator self-efficacy, self-evaluation and its relationship with student evaluations of clinical teaching. *BMC Medical Education*, 20(1), 347–347.

<https://doi.org/10.1186/s12909-020-02278-z>

Wanchai, A., Phrompayak, D. & Prompuk, B. (2022). A needs assessment for competency development of nurse educators. *Nursing Forum (Hillsdale)*, 57(6), 1445–1451.

<https://doi.org/10.1111/nuf.12844>

World Health Organization [WHO]. (2016) Nurse educator core competencies.

<https://www.who.int/publications/i/item/nurse-educator-core-competencies>. Viitattu 18.10.2022.

Zlatanovic, T., Havnes, A. & Mausestagen, S. (2017). A Research Review of Nurse Teachers' Competencies. *Vocations and Learning*, 10(2), 201–233.

<https://doi.org/10.1007/s12186-016-9169-0>

Liitteet

Liite 1. Taulukko kirjallisuuskatsauksen tiedonhausta

Tietokanta	Päivämäärä	Hakulauseke	Tulokset
CINAHL	14.11.2022	(MH "Faculty, Nursing/ED" OR "nurse educator" OR "nurse teacher" OR "nursing teacher" OR "nurse lecturer" OR "nurse facult*" OR "health care educator" OR "healthcare educator" OR "health care teacher" OR "health care facult*") AND (competenc* OR skill* OR qualification*) AND (pedagog* OR didactic* OR teaching*)	303
ERIC	14.11.2022	("nurse educator" OR "nurse teacher" OR "nursing teacher" OR "nurse lecturer" OR "nurse facult*" OR "health care educator" OR "healthcare educator" OR "health care teacher" OR "health care facult*") AND (competenc* OR skill* OR qualification*) AND (pedagog* OR didactic* OR teaching*)	18
Medic	14.11.2022	"hoitotyön opettaja" "sairaanhoidon opettaja" "terveystieteiden opettaja" "nurse educator" "nurse teacher" "nursing teacher" "nurse lecturer" "nurse faculty" "health care educator" "healthcare educator" "health care teacher" "health care faculty"	1
PubMed	14.11.2022	("Faculty, Nursing/education"[Mesh] OR "nurse educator" OR "nurse teacher" OR "nursing teacher" OR "nurse lecturer" OR "nurse faculty" OR "health care educator" OR "healthcare educator" OR "health care teacher" OR "health care facult*") AND (competenc* OR skill* OR qualification*) AND (pedagog* OR didactic* OR teaching*)	599

Liite 2. Taulukko kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi (JBI)
Määrälliset tutkimukset					
Bigbee ym. 2016, Yhdysvallat	Toteuttaa tarpeen arviointi yliopiston terveystieteiden henkilökunnalle moniammatillisen opetuskoulutuksen sisällöstä ja toteutuksesta	Lääketieteen ja hoitotieteen opettajat (n=122) ja hallintohenkilöstö (n=34). Hoitotyön opettajat n=20	Poikkileikkaustutkimus Strukturoitu kysely Tilastollinen analyysi, avoimiin kysymyksiin temaattinen analyysi	Tilastollinen: Hoitotyön opettajat arvioi tärkeimmäksi osa-alueeksi innovatiiviset luokkaopetusmenetelmät, opetusteknologian hyödyntämisen, tehokkaan palautteenantamisen, opiskelijoiden ja ohjelmien arvioinnin ja moniammatillisen koulutuksen. Matalimmaksi arvioitiin akkreditointi ja koulutuksellinen teoria. Temaattinen: Yleisesti toivottiin opetuksen ydintaitojen kehittämistä ja tärkeäksi havaittiin opetuskompetenssin lisääminen. Puutteena tuli esiin muodollisen opetuskoulutuksen puute.	5/8, kelvollinen
McAllister & Flynn 2016, Australia	Kehittää hoitotyön opettajan kykyjä mittaava mittari	Hoitotyön opettajat yliopistoissa ja terveydenhuollon yksiköissä (n=220)	Toistomittaustutkimus Kyselyn kehittämisessä asiantuntijaryhmä, strukturoitu kysely Tilastollinen analyysi	Kuusi kykyaluetta, joista opetus ja sen tietoperusta yksi. Se sisälsi monipuoliset opetusmenetelmät, kyky ohjata oppijoita kehittämään itsereflektiota, itsevarmuus opettamisessa, hoitotyön tietojen	6/8, hyvä

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi (JBI)
				ylläpito, ja opetustaitojen aktiivinen kehittäminen. Työkokemus opettajana nosti pisteitä, samoin koulutustaso (maisteri ja tohtori).	
Mikkonen ym. 2020 Suomi	Kehittää ja psykometrisesti testata HeSoEduCo-mittari sosiaali- ja terveysalan opettajien kompetenssin arvioimiseksi	Sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajia (n=422) ammattikorkeakouluista ja ammatillisista oppilaitoksista.	Poikkileikkaustutkimus Strukturoitu kysely (HeSoEduCo)	Mittari havaittiin luotettavaksi käyttöön.	7/8, tasokas
Mikkonen ym. 2022 Suomi	Kehittää ja testata empiirinen malli sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajille	Sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajia (n=422) ammattikorkeakouluista ja ammatillisista oppilaitoksista	Poikkileikkaustutkimus Strukturoitu kysely (HeSoEduCo) Konfirmatorinen faktorianalyysi, SEM	Kaikkien empiirisen mallin käsitteiden välillä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys. Kaikissa muissa yhteys vahva, paitsi näyttöön perustuvan toiminnan osaaminen vs. substanssi- ja opetussuunnitelmaosaaminen sekä yhteisöllinen digipedagoginen osaaminen vs. opiskelijalähtöinen pedagoginen osaaminen.	6/8, hyvä
Oprescu ym. 2017 Australia	Selvittää Australian Queenslandin hoitotyön opettajien ammatillisia kehitystarpeita	Hoitotyön opettajat (n=138) yliopistoissa ja terveydenhuollon yksiköissä	Poikkileikkaustutkimus Strukturoitu kysely Kuvaileva tilastollinen analyysi	Epävarmuus opetustaidoissa oli päälöydös, vaikka suurella osalla vastaajista oli pedagoginen koulutus. Arviointi ja opetusmenetelmien suunnittelu olivat mainittu useimmin toivottuna kehityskohteena. Opettajaroolimallien puute voi olla haaste Australiassa, jossa	2/8, hyväksytty

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi (JBI)
				maantieteellisesti haastavaa saada tilaisuuksia oppia kokeneilta.	
Ozga ym. 2021 Puola	Arvioida hoitotyön opettajien kompetenssia jatkokoulutuksessa	Sairaanhoitajia (n=269) elvytyksen jatkokoulutuskurssilta	Poikkileikkaustutkimus Strukturoitu kysely (ERNT:n puolalainen versio) Tilastollinen analyysi	Hoitotyön opettajien kompetenssi arvioitiin yleisesti hyväksi (M=4,59). Alimmat pisteet hoitotyön opettajille arvioitiin pedagogisesta kompetenssista, arviointitaidot hieman korkeammat. Pedagoginen kompetenssi M=4,52 Md=4,75, arviointitaidot M=4,55 Md=5,0. Vastaajan ikä vaikutti suotuisampaan arviointiin kokonaisuudessaan ja pedagogisessa kompetenssissa.	3/8, hyväksytty
Pointdexter 2013 Yhdysvallat	Tunnistaa aloittavan hoitotyön opettajan olennaiset kompetenssit esihenkilöiden näkökulmasta	Sairaanhoitajakoulutusohjelmien esihenkilöt (n=374)	Epäkokeellinen poikkileikkaustutkimus Strukturoitu kysely Tilastollinen analyysi	Edellytetty kompetenssitaso riippui työskentelykontekstista. Aloittavilta opettajilta odotettiin hoitotyön ja opetustaitojen hallintaa. Vähemmän odotuksia kohdistui arvioinnin ja opetussuunnitelmatyöskentelyn hallintaan.	5/8, kelvollinen

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi (JBI)
Salminen ym. 2013 Suomi	Arvioida hoitotyön opettajien kompetenssia heidän itsensä, opiskelijoiden, esihenkilöiden, hoitotyön johtajien ja ohjaajien hoitajien toimesta.	Hoitotyön opettajat ammattikorkeakouluissa (n=342), sairaanhoitajaopiskelijat (n=202), koulutuksen esihenkilöt (n=17), hoitotyön johtajat (n=64) ja ohjaavat hoitajat (n=64).	Poikkileikkaustutkimus Strukturoitu kysely (ERNT) Tilastollinen analyysi	Hoitotyön opettajien osaaminen arvioitiin yleisesti erittäin hyväksi. Opettajat arvioivat itsensä pääsääntöisesti korkeammin kuin muut. Opettajat arvioivat opetustaitonsa matalimmaksi (ka=4,37) kaikista osa-alueista, kun taas hoitotyön johtajat ja ohjaajat arvioivat ne korkeimmaksi osa-alueeksi. Arviointitaidot opettajien arvioimana melko korkeat (ka=4,42), kun taas opiskelijoiden mielestä ne olivat matalimmat (ka=2,85).	7/8, tasokas
Salminen ym. 2021 Suomi	Kuvata hoitotyön opettajien kompetenssia ja tarkastella sen yhteyttä valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden itsearvioituun kompetenssiin	Valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat (n=1796) kuudesta Euroopan maasta	Poikkileikkaustutkimus Strukturoitu kysely Tilastollinen analyysi	Hoitotyön opettajien kompetenssi valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioimana oli melko korkea. Myös oman kompetenssinsa he arvioivat hyväksi. Mitä korkeammaksi he sen arvioivat, sitä korkeammaksi opettajan kompetenssi arvioitiin.	7/8, tasokas
Wanchai ym. 2022 Thaimaa	Arvioida hoitotyön opettajien nykyistä ja toivottua kompetenssia sekä tutkia mahdollisia taustamuuttujista johtuvia eroja	Hoitotyön opettajat (n=435) Thaimaassa	Poikkileikkaustutkimus Strukturoitu kysely Tilastollinen analyysi	Vastaajat arvioivat toivotut kompetenssit korkeammiksi kuin nykyiset. Kompetenssin kehitysalueet priorisoitiin seuraavasti: 1) hoitotyön tietoperusta, 2) pedagogiikka, 3) opetusmenetelmien valmistelu, 4) ammatilliset arvot, 5)	4/8, kelvollinen

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi (JBI)
Laadulliset tutkimukset					
Gardner 2014, Yhdysvallat	Ymmärtää kokeneiden hoitotyön opettajien kokemus, ominaispiirteitä, käytäntöjä sekä heidän kehitykseensä ja kompetenssiinsa vaikuttaneita tekijöitä	Hoitotyön opettajat (n=8) korkeakouluissa, vertaisarvioitu vaikuttaviksi opettajiksi	Fenomenologinen tutkimus Puolistrukturoitu haastattelu Tekstianalyysi (Colaizzi)	<p>oppimisilmapiirin rakentaminen, 6) opettajan ammattietiikka, 7) oppimistulosten mittaaminen, 8) oppimissuunnittelu. Ei eroja taustamuuttujien vaikutuksesta.</p> <p>Tehokkaat mentorit vaikuttivat vahvasti opetustyyliin, ja osallistujat kokivat saaneensa suurta hyötyä kokeneempien opettajien tarkkailusta. Kokemuksen kasvaessa yksilölliset opetustyyliä muodostuivat.</p> <p>Opetustaitoja parannettiin konferensseilla, henkilökuntakoulutuksella, tiedonhaualla, lukemisella, itseopiskelulla. Useat toivoivat, että heillä olisi ollut muodollinen koulutus ennen opetuksen aloittamista.</p> <p>Tehokkaat opettajat käyttivät monipuolisia opetusmenetelmiä ja jakoivat niitä muiden kanssa. He löysivät keinot saada yhteys opiskelijoihin ja sitouttaa heidät omaan oppimiseensa, ja olivat valmiita sopeutumaan erilaisten opiskelijoiden tarpeisiin.</p>	8/10, hyvä

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi (JBI)
Garner & Bedford 2021, Yhdysvallat	Selvittää uusien hoitotyön opettajien kokemuksia ja sitä, miltä tuntuu olla valmistautumaton opettamaan, ja mitkä ovat koulutuksellisia taitoja, jotka heiltä puuttuivat	Hoitotyön opettajat (n=9) korkeakouluissa, alle 5 vuotta työkokemusta	Fenomenologinen tutkimus Puolistrukturoitu haastattelu Moustakan heuristinen prosessi	Keskittyminen tärkeisiin opetustaitoihin olisi auttanut siirtymässä opetustyöhön. Teorian ja käytännön yhdistämisen haasteet, opetusharjoittelun puute. Kasvu uuteen rooliin, perehtyminen ja mentorointi. Opetuskokemus aidossa ympäristössä nähtiin tärkeänä tekijänä opetustaitojen ja itsevarmuuden kannalta. Oppilaitosten rooli riittävän koulutuksen varmistajana, oma vastuu jatkuvasta oppimisesta.	10/10, tasokas
Kuivila ym. 2020, Suomi	Kuvata terveystieteiden opettajaopiskelijoiden näkemyksiä terveystieteiden opettajan kompetensseista	Terveystieteiden opettajaopiskelijat (n=23)	Laadullinen tutkimus Puolistrukturoidut kohderyhmähaastattelut Induktiivinen sisällönanalyysi, kriittinen realismi	Vastaajat tunnistivat kahdeksan kompetenssialuetta, joista pedagoginen kompetenssi oli yksi. Siihen kuuluivat arviointi- ja mentorointikompetenssi, digitaalisen teknologian kompetenssi, heterogeenisten opiskelijoiden koulutuskompetenssi ja pedagogiikan hallinnan kompetenssi.	8/10, hyvä

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi (JBI)
Mikkonen ym. 2019, Suomi	Kuvata sosiaali- ja terveysalan opettajien näkemyksiä koulutuksen kompetenssistaan	Sosiaali- ja terveysalan opettajia (n=48) ammattikorkeakouluista ja ammatillisista oppilaitoksista	Laadullinen tutkimus, kriittinen realismi Puolistrukturoidut kohderyhmähaastattelut Induktiivinen sisällönanalyysi	Pedagoginen kompetenssi tunnistettiin laajasti. Erityisesti opiskelijälähtöinen pedagoginen osaaminen, yleiset päätöksentekotaidot päivittäisessä opetustyössä, monimuotoisuuden integroiminen opetukseen, avoimuus innovaatioille, opetussuunnitelmatyöskentely, monipuoliset opetusmenetelmät ja digitalisaatio korostuivat opettajien vastauksissa.	9/10, tasokas
Monimenetelmätutkimukset					
Guy ym. 2011, Australia	Selvittää hoitotyön opettajien näkemyksiä Australian hoitotyön opettajien kompetensseista ja muotoilla niitä nykyaikaan sopiviksi	Hoitotyön opettajat yliopistoissa ja terveydenhuollon yksiköissä (n=96)	Monimenetelmällinen tutkimus Kohderyhmähaastattelut, puhelinhaastattelut, strukturoitu kysely Eklektinen sisällönanalyysi, tilastollinen analyysi	Vastaajat olivat pääosin tyytyväisiä alkuperäisiin kompetenssiväitteisiin, mutta vaihtelevien roolien myötä uudistusta tarvitaan nykyisten tarpeiden täyttämiseksi. Merkitseviä eroja eri rooleissa opettavien välillä ei juuri ollut. Joidenkin hoitotyön opettajien puutteelliset opetustaidot ja niiden merkitys tulivat esille avoimissa vastauksissa, samoin opetussuunnitelmatyöskentelyn merkitys.	8/10, hyvä 5/8, kelvollinen

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi (JBI)
Asiantuntijoiden näkemykset					
T.L. Booth ym. 2016, Yhdysvallat	Kannattaa hoitotyön opettajien pedagogista koulutusta	-	Asiantuntijoiden näkemys - -	Toimiakseen tehokkaasti hoitotyön opettajan roolissa hoitajat tarvitsevat pedagogista koulutusta opetussuunnitelmatyöskentelyssä, opetusstrategioissa sekä arviointimenetelmissä. EBTP:n käyttö vielä vähäistä. Pedagogisen koulutuksen tärkeys, koulutuksen puute. Ehdotus tulevaisuudessa sen sisällyttämisestä erikoisalueeseen akateemisessa koulutuksessa sekä kaikkiin tohtoriohjelmiin.	5/6, hyvä
Eifler & Veltri 2010, Yhdysvallat	Edistää mentorointia ja yhteistyötä hoitotieteen ja kasvatustieteiden laitosten välillä pedagogiikan asiantuntijuuden jakamiseksi	Hoitotyön opettaja ja kasvatustieteen professori	Asiantuntijan näkemys, narratiivinen teksti - -	Kasvatustieteen asiantuntija omalta yliopistolta on kustannustehokas ja hyväksi todettu mentori uudelle hoitotyön opettajalle, jonka opetusmenetelmät kaipaavat kehittämistä.	5/6, hyvä

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Tutkimusasetelma, aineistonkeruu, aineiston analyysi	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi (JBI)
Stanley & Martin 2021 Yhdysvallat	Kuvata ohjaavia elementtejä uuden hoitotyön opettajan siirtyessä opetusrooliinsa	-	Asiantuntijoiden näkemys	Tukevia elementtejä ovat mentorointi, pedagoginen ohjaus ja jatkuva oppiminen. Uudet hoitotyön opettajat tarvitsevat riittävän pedagogisen ymmärryksen kaikissa ympäristöissä: vahvaa tukea ohjausmenetelmissä, opetussuunnitelmatyöskentelyssä sekä arviointiprosesseissa. Tarkoituksenmukainen lähestymistapa.	6/6, tasokas