

Hammaslääketieteen eri koulutusasteiden ohjaajat kaipaavat pedagogista koulutusta

Terhi Karaharju-Suvanto, Anne Nevgi, Eeva Pyörälä

Hammaslääketieteessä opiskelijoita ja koulutettavia ohjataan eri vaiheissa: peruskoulutuksessa, kesä-kandina, syventävässä käytännön harjoittelussa ja erikoistumiskoulutuksessa. Hammaslääketieteen ohjaajilla on kahdenlainen koulutustarve. Heidän on pidettävä yllä substanssiosaamistaan hammaslääketieteessä sekä tietojen että kliinisen osaamisen suhteen ja samalla kehitettävä, päivitettävä sekä ylläpidettävä pedagogisia tietojaan ja taitojaan. Näin he voivat tukea tulevien kollegojensa osaamisen kehittymistä koulutusjaksojen aikana ja toimia pätevinä osaamisen arvioijina eri koulutusvaiheissa. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia ohjaajia hammaslääketieteen kliinisillä aloilla toimii sekä millaista ja mihin liittyvää pedagogista koulutusta he kokevat tarvitsevana.

Tutkimus toteutettiin kyselynä, joka lähetettiin kaikille HUS ERVA-alueen tavoitetuille hammaslääketieteen ohjaajille. Tuloksista kävi ilmi, että yli puolella ohjaajista ei ollut lainkaan pedagogista koulutusta ja suurin koulutustoive kohdistui kliinisen työn ohjaamiseen ja arviointiin. Kaikki vastaajaryhmät toivoivat koulutusta, ja eniten toivottiin lähi- ja etäkoulutuksen yhdistämistä.

Tutkimuksen perusteella voidaan päätellä, että HUS ERVA-alueella toimivat hammaslääketieteen ohjaajat toivovat lisää pedagogista koulutusta ohjaustyön tueksi. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää kliinisen työn ohjaamiseen ja arviointiin.

Avainsanat: pedagogiikka, ohjaus, hammaslääketiede, koulutus

Hammaslääketiedettä ohjaavien opettajien täydennyskoulutuksen tarve on kahtalainen: heidän on ylläpidettävä omaa substanssi-osaamistaan ja kehitettävä pedagogista osaamistaan. Näin he voivat tukea tulevien kollegojensa ammatillista kasvua ja kouluttaa osaavia hammaslääkäreitä, jotka edistävät potilaidensa terveyttä ajantasaisilla hoitomenetelmillä ja tekevät päätöksiä hoidosta yhdessä potilaan kanssa (1). Ajantasainen pedagoginen koulutus vahvistaa ohjaajien toimintaa opetus- ja ohjaustehtävissä (2) sekä parantaa heidän työtyytyväisyyttään (3).

Hammaslääketieteen ohjaajille tulisi tarjota heille suunniteltua pedagogista koulutusta. Koulutus auttaa ohjaajia tunnistamaan opiskelijoiden osaamistason, jäsentämään hoitokokonaisuudet ymmärrettä-

viksi (4, 5) sekä vahvistamaan opiskelijoiden käsitystä omista kyvyistään suoriutua hoitotyössä (6). Pedagoginen koulutus tukee ohjaajien motivaatiota ja vahvistaa yhteistyötä opetusyksiköiden ja koulutusta antavien hoitoyksiköiden välillä (3).

Hammaslääketieteen opetuksessa hyödynnetään teoriaopetuksen lisäksi mestari-oppipoika-mallia (7), jossa tarkkuutta vaativaa operatiivista työtä opitaan kokeneen ammattilaisen ohjauksessa. Opiskelijoille on ammatillisen kasvun kannalta tärkeää päästä seuraamaan kokeneiden kollegojen työskentelyä ja keskustelemaan hoitoratkaisujen perusteista ja toteutuksesta, potilaiden kohtaamisesta, haastavista tilanteista ja niiden ratkaisuista. Näin he oppivat taitojen ohella ohjaajiltaan myös hiljaista tietoa sekä omaksuvat asenteita ja ammatillisuutta.

Hammaslääketieteen ohjaajien tulee tuntea kansalliset osaamistavoitteet ja tukea niiden saavuttamista. Hammaslääketieteen peruskoulutukselle on laadittu kansalliset kliiniset osaamistavoitteet, joiden arviointia varten on kehitetty arviointimatriisi (8). Tavoitteet pohjautuvat ADEE:n (Association for Dental Education in Europe) eurooppalaiseen valmistuvan hammaslääkärin osaamistavoitteisiin, jotka on päivitetty vuonna 2017 (9). Hammaslääketieteen lisensiaatin koulutuksen viimeisenä osuutena (30 op) on syvennävä käytännön harjoittelu. Siihen liittyy aina nimetty ohjaaja, jonka kanssa käydään kaksi strukturoitua palautekeskustelua harjoittelun aikana (10).

Uudistettu erikoishammaslääkärikoulutus on osaamisperustainen (11, 12), eli koulutus keskittyy osaamisen karttumiseen koulutuksen keston sijaan. Erikoistuvien arviointi perustuu muun muassa Entrustable Professional Activity (EPA) -kokonaisuuksiin, jotka edustavat osoitettua pätevyyttä suoritettua itsestä tietyistä ammatillisista toiminnoista, tehtäväkokonaisuuksista ja toimenpiteistä (11). EPA:t ovat kansallisia ja alakohtaisesti laadittuja (13). Erikoistumiskoulutuksessa on käytössä myös etapit, joiden saavuttamista dokumentoidaan itsearviointien ja havainnoinnin avulla (13).

Laadukkaaseen hammaslääketieteen koulutukseen kuuluu opiskelijoiden monipuolinen arviointi, joka tukee oppimista ja motivoi opiskelijoita suuntaamaan oppimisensa osaamistavoitteiden mukaisiin asioihin (14). Vaikka opettajat kokevat arvioinnin haastavana (15), se on tärkeä työkalu oppimisen tukemisessa (16). Peruskoulutuksessa arviointi on kehittynyt, mutta EHL-koulutuksessa kehitystyö on edelleen käynnissä (12). Linjakkaan opetuksen periaatteiden mukaan osaamistavoitteiden, opetuksen, ohjauksen ja arvioinnin tulee olla linjassa keskenään (17). Hammaslääketieteen opetuksen eurooppalaisen kattojärjestön (ADEE) tuottamat raportit arvioinnista korostavat, että arvioinnin on oltava pätevää ja luotettavaa, tarjottava opiskelijoille palautetta, varmistettava valmistuvien osaaminen ja tuotettava tietoa opetussuunnitelman toimivuudesta (9, 18, 19). Vaikka teknisten taitojen arviointi on kehittynyt, ammatillisen osaamisen, kuten vuorovaikutuksen ja eettisen toiminnan, arviointi on edelleen haasteellista (20).

Tutkimuksen tavoite

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia pedagogista koulutustoiveita hammaslääketieteen ohjaajilla on. Tutkimuskysymyksiä olivat seuraavat: Millaisia ohjaajia hammaslääketieteen kliinisillä aloilla toimii? Mitä koskevaa pedagogista koulutusta he toivovat? Millaista pedagogista koulutusta he toivovat?

Tutkimustyön ohjaaminen on rajattu tämän tutkimuksen ulkopuolelle.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena touko-kesäkuussa 2022. Tutkimusta varten laadittiin sähköinen kyselylomake Microsoft Forms -työkalulla (liite 1). Kyselylomakkeen alussa kysyttiin vastaajien suostumus tutkimukseen osallistumiseen sekä seuraavat taustatiedot: peruskoulutus, sukupuoli, ohjaustehtävät, pää- ja sivutoimiset työtehtävät, pedagoginen koulutus, hammaslääkäri- tai lääkärikouluttajan pätevyys ja ohjauskokemus.

Pedagogiseen koulutukseen liittyviä toiveita kartoitettiin kahdella kysymyksellä, joissa vastaajat valitsivat itseään kiinnostavia pedagogisen koulutuksen aiheita: teoreettista tietoa koskeva ohjaus, kliiniseen työhön liittyvä ohjaus, tietotason arviointi, kliinisen työn arviointi, vuorovaikutuksen arviointi ja opetuksen suunnittelu. Vastaaja sai valita aiheista kaikki itseään kiinnostavat. Toinen pedagogista koulutusta kartoittava kysymys koski toivottua koulutuksen toteutustapaa (verkko-opetus, lähiopetus, hybridiovetus, opetus simulaatioympäristössä). Lomakkeen lopussa oli avoin kysymys toiveista ohjauskoulutuksen suhteen.

Kysely saatekirjeineen lähetettiin mahdollisimman laajasti HUS ERVA-alueen hammaslääketieteen opiskelijoita ja erikoistuvia hammaslääkäreitä ohjaaville ammattilaisille postituslistojen kautta, joita käytetään tiedotuksessa ohjaaville hammaslääkäreille. Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan tutkimuseettinen toimikunta hyväksyi tutkimuksen päätöksellä 4/2022.

Tutkimusaineiston analysointi

Kyselyaineisto muunnettiin Microsoft Excel -taulukoksi ja aineistosta poistettiin yksi vastaus, jossa ei ollut annettu tutkimuslupaa vastausten käyttöön tutkimustarkoituksessa. Muuttujien sanalliset arvot muunnettiin numeerisiksi. Pedagogista koulutusta koskevasta aiheitoista koodattiin seuraavat kuusi dummy-muuttujaa (1 = maininnut toiveen, 0 = ei ole maininnut toivetta): ohjaus teoreettiseen tietoon, ohjaus kliiniseen työhön, tiedon arviointi, kliinisen työn arviointi, vuorovaikutuksen arviointi ja opetuksen suunnittelu.

Aineisto analysoitiin Microsoft Excel -taulukko-laskentaohjelmalla sekä SPSS-tilastoanalyysiohjelmalla. Aluksi tehtiin deskriptiivinen analyysi laskemalla muuttujien jakaumien frekvenssit ja prosenttiosuudet. Sukupuolen, koulutustaustan, ohjaustehtävien, työtehtävien ja pedagogisen koulutuksen yhteyksiä

pedagogisiin koulutustoiiveisiin analysoitiin ristiintaulukoinneilla. Pedagogisten koulutustoiiveiden välisten yhteyksien tarkastelussa laskettiin Spearmanin korrelaatiokertoimet ja p-arvot kuvaamaan niiden tilastollista merkitsevyyttä.

Avovastauksista poimittiin pedagogiseen koulutukseen liittyviä erityistoiveja.

Tulokset

Kyselyyn vastasi yhteensä 72 henkilöä, joista 30:llä oli erikoishammaslääkäriin (EHL) tai erikoislääkäriin (EL) tutkinto, 31:llä oli hammaslääketieteen lisensiaatin (HLL) tutkinto ja kuudella suuhygienistin (SHG) tutkinto. Naisvastaajia oli 66,7 %. Vastaajista 42,3 % ohjasi peruskoulutettavia, 22,0 % erikoistuvia ja 26,0 % käytännön harjoittelijoita. Tässä artikkelissa viittaamme kaikkiin ohjaajiin ja opettajiin nimityksellä ohjaaja.

Pedagogista koulutusta ei ollut lainkaan 44 vastaajalla (61,0 %), ja 24 opintopistettä tai vähemmän pedagogisia opintoja oli 16 vastaajalla. Yli 25 opintopisteen laajuisia pedagogisia opintoja oli 12 vastaajalla, ja heistä kaksi vastaajaa oli suorittanut myös opettajan pedagogisen pätevyyden.

Vastanneet ohjaajat toimivat kaikissa kyselyssä kartoitetuissa koulutusympäristöissä. Vastaajista kolmannes (30,6 %) työskenteli syventävän käytännön harjoittelun ohjaajana ja viidennes (22,2 %) erikoistuvien hammaslääkärien ohjaajana. Vastaajista 15 (20,8 %)

työskenteli yliopistossa teoriaopintojen ja taitopajan opettajana, ja kahdella vastaajalla oli sivutoiminen opettajan tehtävä opetuslinikassa. Lisäksi opetuslinikassa työskenteli seitsemän vastaajaa (9,7 %) klinisenä opettajana ja kuusi vastaajaa ohjaavana suuhygienistinä.

Kyselyyn vastanneet ohjaajat työskentelivät eri koulutettavien ryhmien parissa. Peruskoulutettavia ohjasi 30 vastaajaa (41,6 %), erikoistumiskoulutuksessa olevia ohjasi 16 vastaajaa (22,2 %) ja syventävän käytännön harjoittelussa olevia ohjasi 19 vastaajaa (26,4 %). Kahdella vastaajalla oli ohjattavanaan sekä peruskoulutettavia että erikoistuvia, ja kahdella oli ohjattavanaan peruskoulutettavien lisäksi syventävän käytännön harjoittelussa olevia opiskelijoita.

EHL/EL-tutkinnon suorittaneista suurin osa (86,7 %) ohjasi peruskoulutettavia ja erikoistuvia. Hammaslääketieteen lisensiaateista yli puolet (58,1 %) ohjasi syventävää käytännön harjoittelua, ja noin kolmannes heistä (32,3 %) ohjasi peruskoulutettavia. Kaikki kyselyyn vastanneet suuhygienistit (n = 6) ohjasivat vain peruskoulutuksessa olevia.

Yli puolet vastaajista (52,7 %) toivoi pedagogista koulutusta vahvistamaan klinisen työn arviointia, ja runsaasti toiveita esitettiin myös klinisen työn ohjaamisesta (51,4 %). Koulutusta koskevia toiveita esitettiin kaikista aiheista. Hammaslääketieteen ohjaustehtävissä toimivien koulutustarpeet on esitetty taulukossa 1.

Koulutustoive koskien		Kyllä	Ei	Ei vastausta	Yht.
ohjausta teoreettiseen tietoon liittyen	n %	33 45,8	36 50,0	3 4,2	72 100
ohjausta kliinisessä työssä	n %	37 51,4	32 44,4	3 4,2	72 100
tiedon arviointia	n %	29 40,3	40 55,5	3 4,2	72 100
klinisen työn arviointia	n %	38 52,7	31 43,1	3 4,2	72 100
vuorovaikutuksen arviointia	n %	25 34,7	44 61,1	3 4,2	72 100
opetuksen suunnittelua	n %	31 43,1	38 52,7	3 4,2	72 100

Taulukko 1. Hammaslääketieteen ohjaustehtävissä toimivien koulutustoiheet pedagogisen koulutuksen aiheista lukumäärinä ja prosentteina. Kyllä = maininnut koulutustoiheen, Ei = ei maininnut koulutustoivetta, Ei vastausta = ei vastannut kyseistä koulutustoivetta koskevaan kysymykseen.

Koulutustoiveiden välillä oli tilastollisesti merkitseviä mutta varsin heikkoja yhteyksiä, sillä korrelaatiokerroimet jäivät alle 0,40. Ohjauksen teoreettiseen tietoon liittyvä pedagogisen koulutuksen toive oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä toiveeseen saada pedagogista koulutusta klinisen työn ohjauksessa ja

opetuksen suunnittelussa. Kliinisen työn arviointia koskeva pedagogisen koulutuksen toive oli puolestaan yhteydessä toiveeseen saada pedagogista koulutusta tiedon arvioinnissa ja vuorovaikutuksen arvioinnissa (taulukko 2).

Koulutustoive		A	B	C	D	E	F
A. Ohjaus teoreettiseen tietoon	r p	1,000	0,292* 0,014	0,230 0,056	0,078 0,519	0,060 0,621	0,341** 0,004
B. Ohjaus kliniseen työhön	r p		1,000	0,081 0,503	0,225 0,061	0,149 0,220	0,077 0,528
C. Tiedon arviointi	r p			1,000	0,326** 0,006	0,144 0,234	0,166 0,169
D. Kliinisen työn arviointi	r p				1,000	0,298* 0,012	0,033 0,785
E. Vuorovaikutuksen arviointi	r p					1,000	0,216 0,073
F. Opetuksen suunnittelu	r p						1,000

Taulukko 2. Korrelaatiomatriisi pedagogista koulutusta koskevien toiveiden välisestä yhteydestä (Spearmanin korrelaatiokerroin [= r] ja tilastollinen merkitsevyys [= p]). *Korrelaatio on merkitsevä 0,05 tason mukaan (2-suuntainen testi).

**Korrelaatio on merkitsevä 0,01 tason mukaan (2-suuntainen testi).

Sukupuolella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä koulutusta koskeviin toiveisiin.

Pedagogisia opintoja suorittamattomilla koulutustoiveet keskittyivät erityisesti ohjaukseen ja arviointiin klinisessä työssä. Alle 24 opintopistettä pedagogisia opintoja suorittaneilla suosituin vaihtoehto oli pedagoginen koulutus klinisen työn arviointiin, ja sama havaittiin myös yli 25 opintopistettä suorittaneilla. Pedagogisten opintojen määrällä ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä pedagogisiin koulutustoi-veisiin (taulukko 3).

Erilaisen tutkintotaustan omaavien välillä ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja pedagogista koulutusta koskevissa toiveissa (taulukko 4).

Avoimissa vastauksissa nostettiin esiin tarpeita huomioida erilaisia oppijoita ja verkostoitua muiden kouluttajien kanssa. Tämän lisäksi toivottiin räätälöityä koulutusta kokeneemmille ohjaajille. Vastaajat toivoivat oppivansa keinoja nuoren kollegan tukemiseen uran alkuvaiheessa klinisen todellisuuden monimuotoisuudessa sekä itsensä johtamisen kehittämisessä. Yksi vastaaja korosti räätälöidyn koulutuksen merki-

tystä hammaslääkäriskouluttajan erityispätevyyttä tai dosentuuria suunnitteleville. Useampi vastaaja toivoi yliopistoilta selkeämpiä ohjeita ohjaamiseen ja arviointiin.

Kysyttäessä pedagogisen koulutuksen toteutustavoista suurin osa (n = 38) vastanneista toivoi pedagogista koulutusta ensisijaisesti yhdistelmäopetuksena, joka koostuisi lähi- ja etäkoulutuksesta. Lähiopetusta toivoi 17 vastaajaa ja pelkkää verkko-opetusta 14 vastaajaa. Kolmen vastaajan ensisijainen toive oli opetus simulaatioympäristössä.

Pohdinta

Vastaajajoukko edustaa hyvin hammaslääkärikuntaa. Naisten osuus suomalaisista hammaslääkäreistä on noin 70 % (21), ja tutkimusjoukossamme naisia oli noin 68 %. Vastaajajoukko edusti hyvin myös päätoimisia opettajia ja ohjaajia lukuun ottamatta outreach-opettajia, joita oli vain yksi. Koska outreach-opetuksen eli yliopiston ulkopuolella annettavan suunnitellun yliopisto-opetuksen määrä on edelleen vähäinen, tämä

Koulutustoive koskien	Pedagogiset opinnot		
	Ei opintoja n = 44 %	0-24 op n = 18 %	Yli 25 op n = 10 %
ohjausta teoreettiseen tietoon liittyen	50,2	37,5	41,7
ohjausta kliinisessä työssä	59,1	50,0	25,0
tiedon arviointia	40,9	43,8	33,3
kliinisen työn arviointia	54,5	68,8	50,0
vuorovaikutuksen arviointia	38,6	25,0	25,0
opetuksen suunnittelua	45,5	31,3	41,7

Taulukko 3. Hammaslääketieteen ohjaustehtävissä toimivien koulutustoiveet pedagogisten opintojen suoritusten mukaisesti prosentteina.

Koulutustoive koskien	asema/tutkinto			
	Professori n = 5	EHL/EL n = 30	HLL n = 31	SHG n = 6
ohjausta teoreettiseen tietoon liittyen	3	10	19	3
ohjausta kliinisessä työssä	0	13	21	3
tiedon arviointia	0	14	14	1
kliinisen työn arviointia	1	18	19	3
vuorovaikutuksen arviointia	1	11	11	2
opetuksen suunnittelua	3	12	15	1

Taulukko 4. Hammaslääketieteen ohjaustehtävissä toimivien pedagogista koulutusta koskevat toiveet tutkinnon/tehtävän mukaisesti.

ei vääristä tutkimustuloksia. Peruskoulutettujen hammaslääkäreiden ja erikoishammaslääkäreiden (tai erikoislääkäreiden) määrä oli vastaajissa lähes yhtä suuri, ja professoreista edustava joukko vastasi kyselyyn.

Tutkimus toi selvästi esiin pedagogisen koulutuksen tarpeen, eikä vastaajien tutkinnolla ollut yhteyttä koulutustoiveiden määrään. Pedagogisen koulutuksen lisääntyessä myös koulutustehtävät todennäköisesti monipuolistuvat, mikä lisää täydentävän koulutuksen tarvetta. Laajemmin koulutetut ohjaajat toimivat usein myös nuorempien mentoreina, ja heillä saattaa olla vastuuta opetuksen suunnittelussa. Kansainvälisen tutkimuksen mukaan osa hammaslääketieteen opettajista kehitty nimenomaan oppimisen

asiantuntijoiksi, ja heidän pedagogista osaamistaan muun muassa oppimisen reflektiojana ja ohjattavien yksilöllisten tarpeiden tukijana tulisi tukea (22).

Hammaslääketieteen ohjaajat toivoivat erityisesti koulutusta kliinisen työn ohjaukseen ja arviointiin (taulukko 2 ja 3). Tämä korostuu erityisesti syventävän käytännön harjoittelun ohjauksessa. Harjoittelun aikana annetaan kaksi laajaa henkilökohtaista palautetta, jotka käsitellään yhdessä opiskelijan kanssa (10). Tällaisen arvioinnin tueksi pedagoginen koulutus on erityisen tärkeää (23).

Pedagogisen opetuksen käytännön toteutusta koskevissa vastauksissa esille nousi selkeästi toive lähi- ja etäopetuksen yhdistelmästä, joka sopii hyvin

täydennyskoulutukseen. Etäopetus helpottaa käytännön työelämässä työskentelevien ohjaajien koulutukseen osallistumista. Samalla on tärkeä huomioida, että pedagogisissa koulutuksissa syntyvä vertaistuki ja yhteisöön kuuluminen on ohjaajille ensiarvoisen tärkeää, ja tämä toteutuu parhaiten lähiopetuksessa (24).

Kansallisten osaamistavoitteiden toteuttaminen ja arviointien kehittäminen edellyttää kaikkien ohjaajien perehdyttämistä koulutuksen perusteisiin ja arviointikäytäntöihin. Ohjaajille tulee tarjota koulutusta, joka vahvistaa heidän kykyään tukea osaamistavoitteiden saavuttamista ja arvioida opiskelijoiden osaamista monipuolisesti, myös aidoissa potilastilanteissa (4, 5). Pedagogisella koulutuksella voidaan tukea ohjaajien motivaatiota sekä edistää yhteistyötä yliopistojen opetuksen kanssa ja verkostoitumista ohjaajayhteisön kanssa (3).

Johtopäätökset ja tulosten hyödyntämisen

Tutkimus kohdistui vain HUS ERVA-alueelle, mikä rajoittaa johtopäätösten yleistettävyyttä koko maan tasolle. Tarkkaa vastausprosenttia ei voida määrittää, koska lomaketta pyrittiin jakamaan mahdollisimman laajasti eikä ole tietoa siitä, kuinka monelle se esimiesten kautta päätyi.

Kyselyn perusteella HUS ERVA-alueen hammaslääkärinkouluttajat toivovat ohjaustyön tueksi pedagogista koulutusta, erityisesti kliinisen työn ohjaamisesta ja arvioinnista. Eniten toivottu koulutuksen muoto olisi yhdistelmä verkko- ja lähiopetusta. Yliopistossa annettua pedagogista täydennyskoulutusta voitaisiin laajentaa myös kentällä toimiville ohjaajille, ja koulutusta voisi järjestää valtakunnallisesti esimerkiksi Suomen Hammaslääkäriseura Apollonian kautta.

Tuloksia voidaan hyödyntää hammaslääketieteellisen pedagogisen täydennyskoulutuksen sekä yliopistopedagogiikan oppialakohtaisen koulutuksen suunnittelussa. ■

Faculty development in pedagogy is needed in all levels of dental education

In dental education, supervisors are needed at different stages: undergraduate studies, advanced practical training and postgraduate studies. Dental supervisors have two primary training needs: maintaining their professional, discipline-specific competences in their clinical specialty, and simultaneously developing, updating, and sustaining pedagogical knowledge and skills. These competencies enable supervisors to effectively support the development of their future colleagues and to assess the competences of learners at various stages of dental training. The aim of this study was to identify the types of supervisors working in the clinical fields of dentistry and to explore the preferred pedagogical content and delivery methods for their future training.

The study was conducted as a survey sent to all targeted dental supervisors in the HUS ERVA region. The results demonstrated that over half of the supervisors had no pedagogical training, with the greatest need reported in the supervision and assessment of clinical work. All respondent groups expressed a preference for a blend of in-person and remote education.

In conclusion, the findings suggest that dental supervisors in the HUS ERVA region hope for more pedagogical training to support their supervisory roles. Special emphasis should be placed on fostering and assessing the clinical competences of future dentists.

TERHI KARAHARJU-SUVANTO

EHL, HLT

ANNE NEVGI

Dos, KT

EEVA PYÖRÄLÄ

Dos, FT, VTL, MME

Kirjallisuus

1. UK Committee of Postgraduate Dental Deans and Directors (COPDEND) 2018: Standards for Dental Educators. [<https://www.copdend.org/wp-content/uploads/2018/08/Guidelines-for-Dental-Educators-.pdf>] Viitattu 14.1.2025.
2. Møystad A, Lycke KH, Barkvoll TA, Lauvås P. Faculty development for clinical teachers in dental education. *Eur J Dent Educ* 2015; 19: 149-155. doi.org/10.1111/eje.12115
3. McAndrew M. Community-Based Dental Education and the Importance of Faculty Development. *J Dent Educ* 2010; 74: 980-5.
4. Dreyfus SE, Dreyfus HL. A five-stage model of the mental activities involved in directed skill acquisition. Unpublished report 1980. University of California, Berkeley. [<https://web.archive.org/web/20100516071752/http://www.dtic.mil/cgi-bin/GetTRDoc?AD=ADA084551&Location=U2&doc=GetTRDoc.pdf>] Viitattu 14.1.2025.
5. Dreyfus H, Dreyfus S. *Mind over machine: the power of human intuition and expertise in the era of the computers*. New York: Blackwell Publishers 1986.
6. Bandura A. *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall 1986.
7. Mackh BM. Mentorship: The new master-apprentice model in higher education. *Journal of Higher Education theory and practice* 2020; 20(12): 56-94. doi.org/10.33423/jhetp.v20i12.3780
8. Hammaslääketieteen yleinen kliininen arviointi, päivitetty 2020. [<https://www.hammaslaakariliitto.fi/sites/default/files/2022-11/Kliinisen%20arviointin%20kriteerit%20ja%20matriisi.pdf>] Viitattu 14.1.2025.
9. Field JC, Cowpe JG, Walmsley AD. The Graduating European Dentist: A New Undergraduate Curriculum Framework. *Eur J Dent Educ* 2017; 21(Suppl 1): 2-10. doi.org/10.1111/eje.12307
10. Hammaslääkäriliitto: Yleistä syventävän käytännön harjoittelusta. [<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/syventava-kaytannon-harjoittelu/yleista-syventavan-kaytannon-harjoittelusta>] Viitattu 25.6.2025.
11. Ten Cate O, Chen HC, Hoff RG, Peters H, Bok H, van der Schaaf M. Curriculum development for the workplace using Entrustable Professional Activities (EPAs): AMEE Guide No. 99. *Med Teach* 2015; 37(11): 983-1002. doi.org/10.3109/0142159X.2015.1060308
12. Niemi-Murola L: Luotettavasti osoitettu pätevyys (EPA) uudistaa erikoislääkärikoulutuksen käytäntöä. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 2017; 133(1): 77-83.
13. Erikoishammaslääkärikoulutus. Opinto-opas 2023. [https://www.laaketieteelliset.fi/site/files/ammatillinen-jatkokoulutus-dokumentit/Opinto-opaat/Valtakunnalliset%20opinto-opaat/OPS%202024-/EHL_Opinto-opas_10062025.pdf] Viitattu 25.6.2025.
14. Norcini J, Anderson MB, Bollela V, Burch V, Costa MJ, Duvivier R ym. 2018 Consensus framework for good assessment. *Med Teach* 2018; 40(11): 1102-9. doi.org/10.1080/0142159X.2018.1500016
15. Myyry L, Karaharju-Suvanto T, Vesalainen M, Virtala A-M, Raekallio M, Salminen O, Nevgi A. Experienced academics' emotions related to assessment. *Assessment & Evaluation in Higher Education* 2020; 45(1): 1-13. doi.org/10.1080/02602938.2019.1601158
16. Gibbs G. *Improving the quality of student learning*. Bristol: Technical and Educational services 1992.
17. Biggs JB, Tang C. *Teaching for quality learning at university: What the student does*. 4. painos. Maidenhead: McGraw-Hill Education; 2011. s. 85, 97-100, 195.
18. Manogue M, Kelly M, Bartakova Masaryk S, Brown G, Catalanotto F, Choo-Soo T ym. 2.1 Evolving methods of assessment. *Eur J Dent Educ* 2002; 6(Suppl 3): 53-66.
19. Field JC, Walmsley AD, Paganelli C, McLoughlin J, Szep S, Kavadella A ym. The Graduating European Dentist: Contemporaneous Methods of Teaching, Learning and Assessment in Dental Undergraduate Education. *Eur J Dent Educ* 2017; 21(Suppl 1): 28-35.
20. Papadakis MA, Teherani A, Banach MA, Knettler TR, Rattner SL, Stern DT ym. Disciplinary action by medical boards and prior behavior in medical school. *N Engl J Med* 2005; 353(25): 2673-82. doi.org/10.1056/NEJMs052596
21. Karaharju-Suvanto T, Näpänkangas R, Koivumäki J, Pyörälä E, Vinkka-Puhakka H. Gender differences in self-assessed clinical competence – a survey of young dentists in Finland. *Eur J Dent Educ* 2014; 18(4): 234-40. doi.org/10.1111/eje.12092
22. Lyon LJ, Hoover TE, Giusti L, Booth MT, Mahdavi E. Teaching Skill Acquisition and Development in Dental Education. *J Dent Educ* 2016; 80(8): 983-93. doi.org/10.1002/j.0022-0337.2016.80.8.tb06179.x
23. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. *JAMA* 2002; 287(2): 226-35. doi.org/10.1001/jama.287.2.226
24. Steinert Y. *Developing Medical Educators*. Kirjassa: Swanwick T, Forrest K, O'Brien B.C. (toim.). *Understanding Medical Education*. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell; 2018. s. 531-548.

Liite 1: Kyselylomake

1. Vastauksiani saa käyttää tutkimuksessa, joka tähtää opetuksen suunnitteluun ja hammaslääkärilehteen tulevaan artikkeliin

- Kyllä
- Ei

2. Olen

- SHG
- HLL
- EHL/EL
- Professori

3. Olen

- Nainen
- Mies
- Muu

4. Ohjaan

- Peruskoulutettavia hammaslääketieteen opiskelijoita
- Syventävää käytännön harjoittelua tekeviä
- Erikoistumiskoulutuksessa olevia

5. Työskentelen (vastaa vain yksi, pääasiallisen työnkuvasi mukaan)

- Yliopistossa teoriaopintojen ja simulaatio-opetuksen opettajana
- Opetuslinikassa kliinisenä opettajana
- Opetuslinikassa sivuvirkaisena opettajana
- Opetuslinikassa ohjaavana suuhygienistinä
- Peruskoulutuksen outreach-yksikössä ohjaajana
- Syventävän käytännön harjoittelun ohjaajana
- Erikoistuvan hammaslääkärin ohjaajana

6. Työskentelen myös (vastaa muut ohjaustyöt, joissa myös työskentelet)

- Yliopistossa teoriaopintojen ja simulaatio-opetuksen opettajana
- Opetuslinikassa kliinisenä opettajana
- Opetuslinikassa sivuvirkaisena opettajana
- Opetuslinikassa ohjaavana suuhygienistinä
- Peruskoulutuksen outreach-yksikössä ohjaajana
- Syventävän käytännön harjoittelun ohjaajana
- Erikoistuvan hammaslääkärin ohjaajana

7. Olen saanut pedagogista koulutusta

- En lainkaan
- 0-5 op (opintopistettä)
- 6-24 op
- 25 op tai enemmän
- Minulla on opettajan pedagoginen pätevyys (60 op)

8. Minulla on Hammaslääkäriskouluttajan (tai Lääkäriskouluttajan) erityispätevyys

- Kyllä
- Ei

9. Minulla on kokemusta ohjaamisesta/opettamisesta

- 0-5 v
- 6-10 v
- yli 10 v

10. Toivoisin pedagogista koulutusta

- Ohjauksessa teoreettiseen tietoon liittyen
- Ohjauksessa kliiniseen työhön
- Tiedon arvioinnissa
- Kliinisen työn arvioinnissa
- Vuorovaikutuksen arvioinnissa
- Opetuksen suunnittelussa

11. Toivoisin ensisijaisesti

- Verkko-opetusta
- Lähiopetusta
- Hybridiovetusta (yhdistelmä verkko- ja lähiopetuksesta)
- Opetusta simulaatioympäristössä

12. Avoin kenttä: Millaisia toiveita sinulla olisi ohjauskoulutuksen suhteen?