

Hoitotyön opettajan kliininen osaaminen hoitotyön opiskelijoiden arvioimana

ELINA KETTUNEN

TtM

Oulun yliopisto
Terveystieteiden laitos (hoitotiede)

HANNELE LUKKARINEN

TtT, dosentti

Oulun yliopisto
Terveystieteiden laitos (hoitotiede)

MARIA KÄÄRIÄINEN

TtT, dosentti, yliopistonlehtori (ma.)

Oulun yliopisto
Terveystieteiden laitos (hoitotiede)

LEENA SALMINEN

TtT, lehtori

Turun yliopisto
Hoitotieteen laitos

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla hoitotyön opettajien kliinistä osaamista hoitotyön opiskelijoiden arvioimana. Tutkimus oli osa kansallista ”Hoitotyön opettajan osaaminen ja sen arviointi” -tutkimushanketta.

Aineisto kerättiin kyselylomakkeella vuosina 2010–2011 hoitotyön opiskelijoilta (n = 200) yhdeksästä suomenkielisestä ammattikorkeakoulusta eri puolelta Suomea. Kyselylomakkeena käytettiin Hoitotyön opettajan kliinisen osaamisen perusta -mittaria (© Lukkarinen 2006), joka mittasi kliinistä osaamista viidellä osa-alueella: kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyö, potilaan perus- ja kokonaishoitoon liittyvä hoitotyö, potilaan mielenterveyteen ja päihteidenkäyttöön liittyvä hoitotyö, potilaan psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvä hoitotyö ja lääkehoito. Aineisto analysoitiin kuvailevin tilastomenetelmin ja avoimien vastausten osalta sisällön analyysillä.

Opiskelijat arvioivat hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen hyväksi kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyössä, potilaan perus- ja kokonaishoitoon liittyvässä hoitotyössä ja lääkehoitossa. Tyydyttävää hoitotyön opettajien osaaminen oli psykososiaaliseen turvallisuuteen sekä mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön liittyvässä hoitotyössä.

Opiskelijat odottivat hoitotyön opettajilta käytännön hoitotyön osaamista, oman alueen asian-

ABSTRACT

The clinical competence of nurse teachers evaluated by nursing faculty students

Elina Kettunen, MNSc

Hannele Lukkarinen, PhD, Adjunct Professor

Maria Kääriäinen, PhD, Adjunct Professor, Senior Lecturer

Leena Salminen, PhD, Senior Lecturer

The purpose of this study was to describe the nurse teachers' clinical competence evaluated by nursing faculty students. The study was a part of a national research project.

The data was collected with a questionnaire The Basis of Nurse Teachers' Clinical Competence (© Lukkarinen 2006) in 2010–2011. The respondents were nursing faculty students (n = 200) from nine polytechnics in Finland. The questionnaire consisted of five categories: the acute care of critically ill patients, nursing related to patient's basic and holistic care, nursing related to patient's mental health and drug abuse, nursing related to patient's psychosocial security and drug therapy. The quantitative data was analyzed using descriptive statistical methods and content analysis was used in the open questions.

Students evaluated that teachers had good clinical competence in categories “the acute care of critically ill patients”, “nursing related to patient's basic and holistic care” and “drug therapy”. Students evaluated that teachers had satisfactory clinical competence in “nursing related to patient's psychosocial security” and “nursing related to patient's mental health and drug abuse”.

tuntijuutta, laaja-alaista hoitotyön hallintaa ja osaamisen ajantasaisuutta. Opiskelijoiden mukaan hoitotyön opettajat voisivat ylläpitää ja kehittää kliinistä osaamistaan ylläpitämällä teorian tietoa ja työelämäyhteyksiä.

Asiasanat: Hoitotyön opettaja, kliininen osaaminen, opiskelijat, hoitotyön koulutus

The students expected the teachers to possess practical nursing skills, expertise regarding their own specialty, a wide range of nursing know-how and clinical currency. The students thought that teachers could update and develop their clinical competence by maintaining their theoretical knowledge and contacts in the nursing field.

Keywords: Teachers, Clinical Competence, Students, Faculty; Nursing,

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Hoitotyön opettajien kliinistä osaamista on tutkittu vähän, vaikka kliininen osaaminen on merkittävä osa hoitotyön opettajan ammattitaitoa.
- Hoitotyön opiskelijoilla ja opettajilla on erilaiset käsitykset hoitotyön opettajien kliinisestä osaamisesta.
- Näkemykset kliinisestä osaamisesta ja sen merkityksestä poikkeavat toisistaan myös hoitotyön opettajien kesken.

Mitä uutta tietoa tutkimus tuo?

- Tutkimus antaa ajankohtaista tietoa hoitotyön opettajien kliinisestä osaamisesta Suomessa hoitotyön opiskelijoiden arvioimana.
- Tutkimuksessa kuvataan hoitotyön opiskelijoiden odotuksia hoitotyön opettajien kliinisestä osaamisesta ja menetelmistä, joilla hoitotyön opettajien kliinistä osaamista voidaan kehittää.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyön koulutukselle?

- Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen ylläpitämisessä ja kehittämisessä.
- Hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen kehittämistä tarvitaan erityisesti potilaan mielenterveyteen ja päihteidenkäyttöön liittyvässä hoitotyössä sekä potilaan psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvässä hoitotyössä.
- Hoitotyön opiskelijat odottavat hoitotyön opettajilta vahvaa kliinistä osaamista erityisesti opettamallaan hoitotyön osa-alueella.

Tutkimuksen lähtökohdat

Hoitotyön opettajuutta on tutkittu runsaasti eri näkökulmista (Holopainen ym. 2007, Turpeenniemi 2008, Gui ym. 2009, McSharry ym. 2010), mutta hoitotyön opettajien kliinistä osaamista on määritelty vähän (Fisher 2005). Hoitotyön opettajien kliininen osaaminen vaikuttaa hoitotyön koulutuksen laatuun ja tuloksellisuuteen (Davis ym. 2005, Meskell ym. 2009, McSharry ym. 2010), koulutuksesta valmistuvien kliiniseen

osaamiseen (Oysey & Gallagher 2010), pätevyyyteen ja ammatillisuuteen (Gillespie & McFetridge 2006) ja siten myös terveydenhuollon toimivuuteen yhteiskunnassamme. Nämä syyt lisäävät hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen tutkimuksen tarvetta sen ollessa merkittävä osa hoitotyön opettajien ammattitaitoa (Cave 2005, Davis ym. 2005).

Terveysalan opettajista suurin osa arvioi koulutustarpeensa kohtalaiseksi kliinisen hoitotyön osaamisen kehittämisessä (Kujala ym. 2006). Opettajilta löytyy motivaatiota

kliinisen osaamisen ylläpitämiseen, mutta sitä hankaloittaa ajanpuute (Grishti ym. 2005, Owen ym. 2005, Gillespie & McFetridge 2006, Elliott & Wall 2008), joka johtuu opettajien työnkuvan monipuolisuudesta (Maslin-Prothero 2005). Kliinisen osaamisen ylläpitämisen ongelmat ovat myös yhteydessä opettajien opettamaan hoitotyön osa-alueeseen (Meskell ym. 2009).

Hoitotyön opettajan kliinisen osaamisen ylläpitämiseen on olemassa erilaisia menetelmiä. Näitä ovat itsensä kehittäminen reflektion avulla (Guy ym. 2011), lisä- ja täydennyskoulutukset (Veräjänkorva & Leino-Kilpi 2003, Salminen ym. 2011), tutkimuksen tekeminen (Owen ym. 2005) ja hoitotyöhön osallistuminen (Bentley & Pegram 2003, Carr 2007, Williams & Taylor 2008, McSharry ym. 2010, Guy ym. 2011). Lisäksi yhteistyö, kehittämistyö ja keskustelut hoitotyöntekijöiden kanssa, vierailut käytännön hoitotyössä (Carr 2007), yhdistystoiminta ja opiskelijoiden käytännön harjoitteluun sekä sen kehittämiseen osallistuminen mahdollistavat hoitotyön opettajan kliinisen osaamisen ylläpitämisen (Williams & Taylor 2008).

Tässä tutkimuksessa hoitotyön opettajien kliininen osaaminen määritellään Opetusministeriön (2006) hoitotyöntekijän kliinisen osaamisen alueitten perusteella. Näitä ovat kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyö, potilaan perus- ja kokonaisuhoitoon liittyvä hoitotyö, potilaan mielenterveyteen ja päihdeidenkäyttöön liittyvä hoitotyö, potilaan psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvä hoitotyö ja lääkehoito.

Kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyö on heikosti hallittu osaamisen alue hoitotyön opettajilla (Whitty & Burnett 2009). Opettajien osaaminen on melko hyvää ensiavun antamisessa, kohtalaista häiriötilanteissa tai poikkeusoloissa toimimisessa (Whitty & Burnett 2009) ja heikkoa ergonomisten työskentelytapojen hallinnassa (Nelson & Baptiste 2004, Menzel ym. 2007). Häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa toimiminen tulee opettaa kaikille hoitotyön opiskelijoille, sillä katastrofin sattuessa kaikkia hoitotyön ammattilaisia tarvitaan (Whitty & Burnett 2009).

Potilaan perus- ja kokonaisuhoitoon liittyvän hoitotyön alueella osaaminen on hoitotyön opettajilla hyvää. Heidän osaaminen on hyvää hoidontarpeen arvioinnissa (Whitty & Burnett 2009) ja ikääntyneiden potilaiden perus- ja kokonaisuhoitossa (Ottén ym. 2011). Terveystieteiden opettajaksi valmistuttaessa omataan hyvä kokonaiskuva terveydenhuollosta, potilaan hoitamisesta ja terveystieteen osaamisesta (Häsänen ym. 2007). Carrin (2007) mukaan hoitotyön opettajien hoitamisen taidot unohtuvat nopeasti ja aikaisempi asiantuntijuus vaihtuu perustiedoiksi ja vähitellen muistoiksi unohtuneista taidoista. Terveystieteiden opettajaksi valmistuvat osaavat hyvin teoreettisen ja käytännöllisen tiedon integroinnin (Häsänen ym. 2007), kun taas hoitotyön opettajilla tämä toteutuu heikosti (Salminen ym. 2011). Hoitotyön opettajat eivät tunnista opiskelijoiden ohjauksen tarvetta teorian ja käytännön integrointiin, koska tutkitun tiedon käyttäminen on heille itsestään selvää (Salminen ym. 2011).

Potilaan mielenterveyteen ja päihdeidenkäyttöön liittyvän hoitotyön kliinisen osaamisen säilyttämisessä on vähän ongelmia sitä opettavilla opettajilla ja yhtenä syynä tähän voi olla osa-alueen vähäinen teknisyys (Meskell ym. 2009). Opettajien ajantasaisen käytännön osaamisen varmistamisesta ollaan huolissaan, mutta tietämys mielenterveyteen liittyvän hoitotyön kehittymisestä on hyvää (Owen ym. 2005). Tulevaisuuden haaste terveydenhuollossa on päihde- ja mielenterveyspotilaiden lisääntyminen, jolloin kaikilla terveydenhuollon alueilla tarvitaan aiempaa enemmän mielenterveyteen ja päihdeidenkäyttöön liittyvän hoitotyön osaamista (Eriksson ym. 2005). Hoitotyön opettajan kokemus ja koulutus vaikuttavat eniten päihdehoitotyön opettamiseen ja opiskelijoiden mukaan päihdehoitotyöstä kaivataan enemmän tietoa (OPM 2007).

Psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvän hoitotyön osaaminen ikääntyvien potilaiden hoidossa on hoitotyön opettajilla melko hyvää. Turvallisuuteen liittyviä tekijöitä ovat esimerkiksi autonomisuudessa ja turvallisuuden tunteessa auttaminen, potilaan psyykkisen, sosiaalisen ja hengellisen

tilanteen arviointi, kunnioittaminen ja huomiointi sekä turvallisesta hoitosuhteesta huolehtiminen (Otten ym. 2011). Hoitotyön opettajien psykososiaalisen turvallisuuden osaamisen tuo esiin myös se, että hoitotyön koulutuksesta valmistumistuvat opiskelijat osaavat huomioida ja kunnioittaa potilaiden erilaisia sosiaalisia ja hengellisiä taustoja (Wittig 2004).

Lääkehoidossa hoitotyön opettajat arvioivat valmiutensa opettamiseen hyväksi (Veräjänkorva & Leino-Kilpi 2003, Whitty & Burnett 2009). Parhaimmat valmiudet opettajilla on lääkehoidon toteutuksessa (Veräjänkorva & Leino-Kilpi 2003, Whitty & Burnett 2009) ja heikoimmat farmakologisten perusteiden ja lääkelaskennan opettamisessa (Veräjänkorva & Leino-Kilpi 2003). Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden lääkehoidon osaaminen on kuitenkin puutteellista erityisesti lääkelaskujen ja farmakologian osalta (Grandell-Niemi ym. 2005), eikä lääkehoidon opetuksessa toteudu teorian ja käytännön integraatio (Bullock & Manias 2002). Lääkehoidossa lisäkoulutus ja opettajien yhteistyö lisäävät lääkehoidon osaamista, kehittävät opetusta ja edistävät opiskelijoiden oppimista. Lääkehoidon perusvalmiuksien takaaminen valmistuvalle hoitotyöntekijälle on hoitotyön koulutuksen keskeinen tehtävä. (Veräjänkorva & Leino-Kilpi 2003.)

Hoitotyön opettajien kliininen osaaminen ja kokonaisnäkemys hoitotyöstä sekä sen opettamisesta on hyvää opettajien itsearvioimana (Salminen ym. 2011), mutta opiskelijoiden mielestä kliinisen osaamisen vaatimus toteutuu vain kohtalaisen hyvin (Salminen 2000, Meskell ym. 2009). Tässä tutkimuksessa hoitotyön opettajien kliinistä osaamista tarkastellaan hoitotyön opiskelijoiden arvioimana Suomessa. Tutkimus on osa kansallista ”Hoitotyön opettajan osaaminen ja sen arviointi” -tutkimushanketta, jonka tarkoituksena on saada kattava arviointi hoitotyön opettajien osaamisesta. Hanke on toteutettu yhteistyössä kaikkien Suomen terveystieteiden (hoitotiede) opettajan koulutusta antavien yliopistojen kanssa.

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla hoitotyön opettajien kliinistä osaamista hoitotyön opiskelijoiden arvioimana. Tutkimuskysymykset olivat:

1. Millaiseksi hoitotyön opiskelijat arvioivat hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen?
2. Millainen yhteys hoitotyön opiskelijoiden taustatekijöillä on hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen arviointiin?
3. Millaisia odotuksia hoitotyön opiskelijoilla on hoitotyön opettajien kliinisestä osaamisesta?
4. Miten hoitotyön opiskelijat kehittäisivät hoitotyön opettajien kliinistä osaamista?

Tutkimusaineisto ja menetelmät

Kohderyhmä ja aineistonkeruu

Tutkimukseen osallistuivat 3. lukuvuoden hoitotyön opiskelijat yhdeksästä suomenkielisestä ammattikorkeakoulusta eri puolilta Suomea (N = 1241). Ammattikorkeakoulut valittiin tutkimukseen harkinnanvaraisesti, millä varmistettiin erikokoisten ja maantieteellisesti eri puolilla Suomea opiskelevien hoitotyön opiskelijoiden osallistuminen. Kyselylomakkeet lähetettiin kahden ammattikorkeakoulun opiskelijoille Webropol-ohjelman kautta ja muille yhden tai useamman yhteyshenkilön kautta. Uusintakysely toteutettiin kahdesti. Palautuneista kyselylomakkeista kaksi oli puutteellisesti täytetty ja ne jätettiin pois analyysistä. Aineisto (n = 202) kerättiin ajalla 12/2010-3/2011 ja aineistonkeruusta vastasi Turun yliopiston hoitotieteen laitos.

Tutkimusaineisto kerättiin Hoitotyön opettajan kliinisen osaamisen perusta -mittarilla (© Lukkarinen 2006), jonka sisältö- ja face-validiteetti on arvioitu asiantuntijapaneelissa. Mittari muodostui kuudesta vastaajan taustatietoja kartoittavasta kysymyksestä, 28 hoitotyön opettajan kliinistä osaamista mittavasta väittämästä ja kahdesta avoimesta kysymyksestä. Taustatiedoista

kartoitettiin ikä, sukupuoli, aikaisempi terveysalan koulutus, koulutusohjelma, aikaisempi terveysalan työkokemus ja työkokemuksen pituus. Mittarin väittämät mittasivat viittä eri kliinisen osaamisen aluetta, jotka olivat kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyö (7 väittämää), potilaan perus- ja kokonaishoitoon liittyvä hoitotyö (11 väittämää), potilaan mielenterveyteen ja päihteenkäyttöön liittyvä hoitotyö (4 väittämää), potilaan psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvä hoitotyö (3 väittämää) ja lääkehoito (3 väittämää). Mittarissa oli 5-portainen Likert-asteikko (1 = eivät osaa lainkaan, 2 = osaavat melko huonosti, 3 = eivät osaa huonosti eikä hyvin, 4 = osaavat melko hyvin, 5 = osaavat erittäin hyvin). Kahdella avoimella kysymyksellä selvitettiin hoitotyön opiskelijoiden odotuksia ja kehittämisehdotuksia hoitotyön opettajien kliiniselle osaamiselle.

Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin tilastollisesti SPSS 19 -ohjelmalla. Aineistoa kuvailtiin frekvensseillä ja prosenteilla sekä keskiarvoilla ja keskihajonnalla muuttujien jakaumien mukaisesti. Summamuuttujat muodostettiin Lukkarisen (2006) Hoitotyön opettajan kliinisen osaamisen perusta -faktoreiden mukaisesti. Analyysiä varten viisiportainen Likert-asteikko luokiteltiin uudelleen neljäksi luokaksi: heikko (1–2,49), tyydyttävä (2,50–3,49), hyvä (3,50–4,49) ja kiitettävä osaaminen (4,50–5,00). Luokittelurajojen perustee-

na käytettiin histogrammi- ja boxplot-kuvioita, joista tarkasteltiin jakaumia ja havaintojen jakautumista eri luokkiin. Summamuuttujien reliabiliteettia tarkasteltiin Cronbachin alfa-kertoimella (Taulukko 1). Aineisto analysoitiin ristiintaulukoinnilla yksisuuntaisella varianssianalyysillä ja T-testillä sekä Kruskal-Wallis ja Mann-Whitneyn testeillä. Avoimet kysymykset analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä, jota ohjasivat tutkimuskysymykset (Burns & Grove 2005). Analyysiyksikkönä käytettiin sanayhdistelmiä. Alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin samankaltaisuuksien perusteella ala- ja yläkategorioihin. Aineisto kvantifioitiin sen mukaan, moniko tutkittava ilmaisi asian. (Kyngäs & Vanhanen 1999, Kyngäs ym. 2011, Polit & Beck 2011.)

Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2011). Tutkimusluvut haettiin tutkimukseen osallistuvilta organisaatiolta kunkin organisaation ohjeiden mukaisesti ja mittarin kehittäjä antoi luvan mittarin käyttöön tätä tutkimusta varten. Sähköpostitse lähetetyssä kyselylomakkeen tiedotteessa kerrottiin vastaajalle tutkimuksen tarkoituksesta, osallistumisen vapaaehtoisuudesta, luottamuksellisuudesta ja anonymiteetin säilyttämisestä. Hoitotyön opiskelijat vastasivat kyselyyn nimettöminä. Tutkimukseen osallistumisesta toteutui va-

Taulukko 1. Summamuuttujien Cronbachin alfa-kertoimien arvot.

Summamuuttuja	Väittämien määrä	Summamuuttujan α -arvo
Kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyö	7	0,93
Potilaan perus- ja kokonaishoitoon liittyvä hoitotyö	11	0,93
Potilaan mielenterveyteen ja päihteenkäyttöön liittyvä hoitotyö	4	0,88
Potilaan psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvä hoitotyö	3	0,83
Lääkehoito	3	0,87

paaehtoisuus, eikä yksittäisiä vastaajia voida tunnistaa tai tutkimukseen osallistuneita ammattikorkeakouluja vertailla keskenään. Kyselylomakkeeseen vastaamista pidettiin tietoon perustuvana suostumuksena tutkimukseen osallistumisesta.

Tulokset

Taustatekijät

Kyselyyn vastanneet hoitotyön opiskelijat (n = 200) olivat iältään 21–54-vuotiaita, heidän keski-ikänsä oli 26 vuotta (kh 6,4) ja enemmistö oli naisia (86 %). Opiskelijoista kolmanneksella oli aiempi terveystalon koulutus (29 %), kun taas hoitotyön työkokemusta oli kolmella neljäsosalla (72 %). Opiskelijoiden työkokemuksen pituus vaihteli alle vuoden 25 vuoteen (ka 2,6 ja kh 3,5). Opiskelijoista kolme neljäsosaa (71 %) opiskeli sairaanhoitajaksi, mutta vastaajia oli kaikista hoitotyön koulutusohjelmista. (Taulukko 2.)

Hoitotyön opettajien kliininen osaaminen

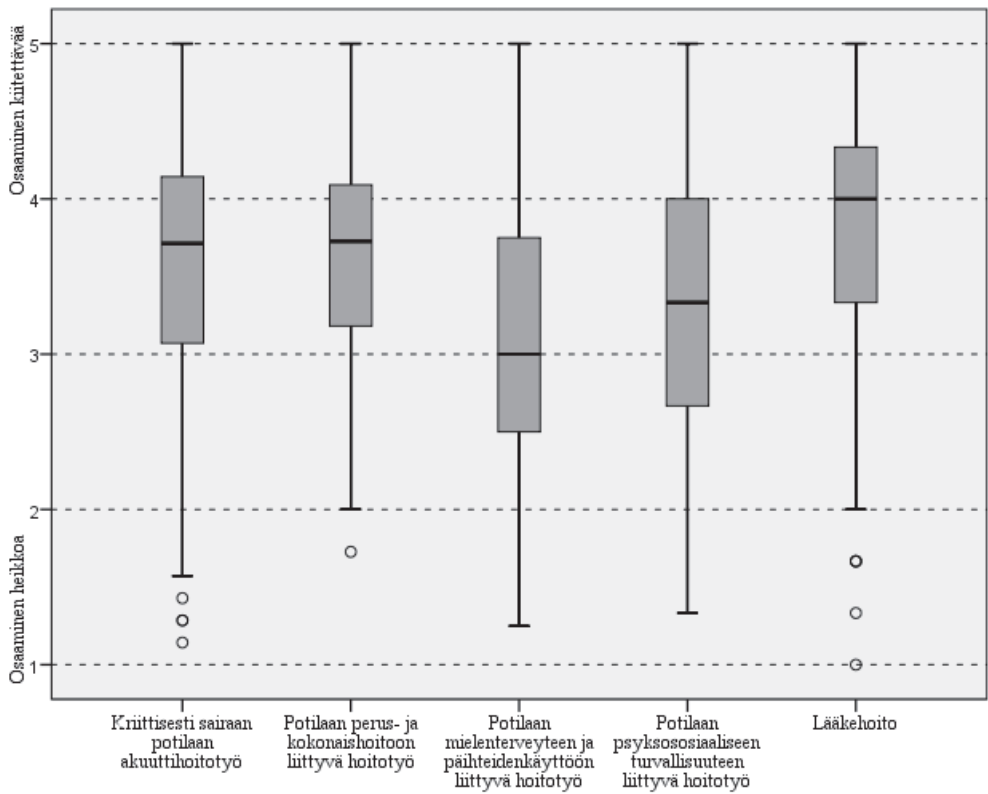
Opiskelijat arvioivat kliinisen osaamisen olevan hyvää suurimmalla osalla hoitotyön opettajista kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyössä, potilaan perus- ja kokonaishoitoon liittyvässä hoitotyössä ja lääkeshoidossa. Opiskelijat arvioivat opettajien kliinisen osaamisen olevan parasta lääkeshoidossa, jossa osaaminen oli keskimäärin hyvää (ka 3,8, kh 0,82), kuten myös kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyössä (ka 3,6, kh 0,87) ja potilaan perus- ja kokonaishoitoon liittyvässä hoitotyössä (ka 3,67, kh 0,69). Tyydyttäväksi hoitotyön opettajan kliinisen osaamisen opiskelijat arvioivat mielenterveyteen ja päihteidenkäyttöön (ka 3,17, kh 0,79) sekä psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvässä hoitotyössä (ka 3,33, kh 0,78) (Kuvio 1.)

Lääkehoidon osa-alueella suurempi osa opiskelijoista (22 %) arvioi opettajien osaamisen kiitettäväksi kuin muilla osa-alueilla (5–15 %) ja heikoksi tai tyydyttäväksi pienempi osa opiskelijoista (31 %) kuin muilla

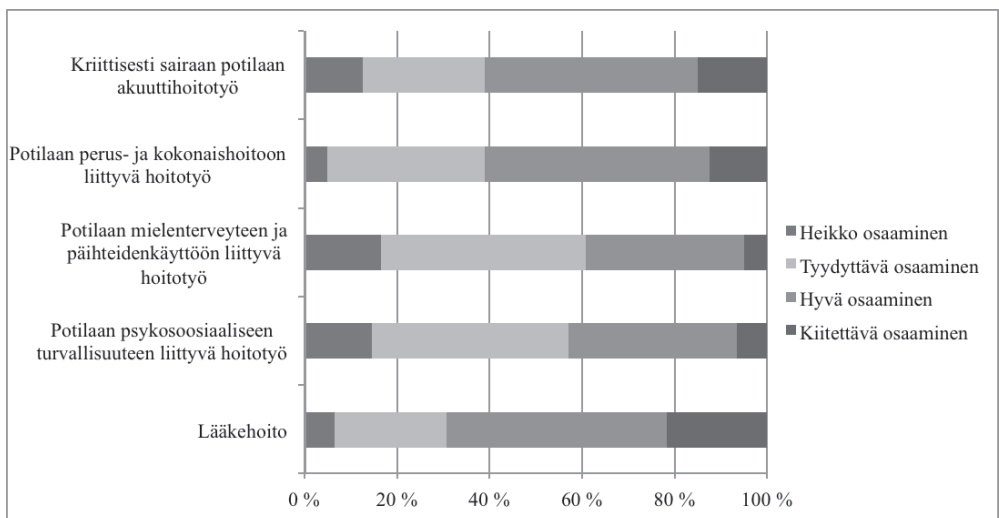
Taulukko 2. Hoitotyön opiskelijoiden taustatekijät

Taustatekijä	n	%
Sukupuoli		
Nainen	172	86
Mies	28	14
Ikä vuosina		
21–24	129	65
25–29	37	19
30–54	33	16
Aikaisempi terveystalon koulutus		
Kyllä	58	29
Ei	142	71
Koulutusohjelma		
Sairaanhoitaja	143	71
Terveystalonhoitaja	24	12
Kättilö	15	8
Ensihoitaja	18	9
Aikaisempi terveystalon työkokemus		
Kyllä	143	72
Ei	57	28
Työkokemuksen pituus vuosina		
0	57	28
< 1	41	21
1–2	55	28
3–4	23	11
5–25	24	12

osaamisen osa-alueilla (39–61 %). Hyvänä opettajien lääkeshoidon osaamista pitivät lähes puolet opiskelijoista (48 %). Opiskelijat arvioivat opettajien osaamisen kiitettäväksi hieman useammin kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyössä (15 %) kuin potilaan perus- ja kokonaishoitoon liittyvässä hoitotyössä (13 %). Yli puolet vastaajista arvioi opettajien kliinisen osaamisen heikoksi tai tyydyttäväksi potilaan mielenterveyteen ja päihteidenkäyttöön liittyvässä hoitotyössä (61 %) sekä potilaan psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvässä hoitotyössä (57 %). (Kuvio 2.)



Kuvio 1. Hoitotyön opettajien kliininen osaaminen osa-alueittain hoitotyön opiskelijoiden (n = 200) arvioimana.



Kuvio 2. Hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen prosentuaalinen jakaantuminen hoitotyön opiskelijoiden (n = 200) arvioimana.

Taulukko 3. Hoitotyön opiskelijoiden taustatekijöiden yhteys hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen osa-alueiden arviointiin.

Taustatekijä	Kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyö	Potilaan perus- ja kokonaishoitoon liittyvä hoitotyö	Potilaan mielen- terveyteen ja päihteiden- käyttöön liittyvä hoitotyö	Potilaan psyko- sosiaaliseen turvallisuuteen liittyvä hoitotyö	Lääkehoito
	p*	p*	p*	p*	p*
Ikä	0,302	0,235	0,185	0,456	0,046
Sukupuoli	0,100	0,016	0,226	0,086	0,285
Aikaisempi terveysalan koulutus	0,378	0,814	0,711	0,671	0,853
Koulutusohjelma	0,038	0,013	0,434	0,082	0,968
Työkokemus	0,225	0,235	0,093	0,038	0,463
Työkokemuksen pituus	0,145	0,259	0,220	0,051	0,016

* Tilastollisesti merkitsevä $p < 0,05$ ja tilastollisesti suuntaa antava $p = 0,05-0,1$.

Taustatekijöiden yhteys hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen arviointiin

Opiskelijoiden taustatekijöistä iällä, sukupuoli, koulutusohjelmalla, työkokemuksella ja sen pituudella oli tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen arviointiin. Lisäksi opiskelijoiden taustatekijöistä muilla paitsi iällä ja aiemmalla terveysalan koulutuksella oli tilastollisesti suuntaa-antavia yhteyksiä hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen arviointiin. (Taulukko 3.)

Yli 30-vuotiaat opiskelijat arvioivat hoitotyön opettajien lääkehoidon paremmaksi kuin alle 30-vuotiaat ($p = 0,046$). Naisopiskelijat arvioivat opettajien perus- ja kokonaishoitoon liittyvän hoitotyön ($p = 0,016$), kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyön ($p = 0,100$) ja potilaan psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvän hoitotyön ($p = 0,086$) osaamisen paremmaksi kuin miesopiskelijat. Ensihoitajaopiskelijat arvioivat muita opiskelijoita kriittisemmin opettajien osaamista kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyössä ($p = 0,038$) ja potilaan perus- ja kokonaishoitoon liittyvässä hoitotyössä ($p = 0,013$). Terveystenhoitaja- ja ensihoitajaopiskelijat arvioivat opettajien osaamisen paremmaksi potilaan psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvässä hoitotyössä ($p = 0,082$). Ilman työkokemusta olevat opiskelijat arvioivat opettajien osaamisen paremmaksi potilaan psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvässä hoitotyössä ($p = 0,038$) ja potilaan mielen-terveyteen ja päihteidenkäyttöön liittyvässä hoitotyössä ($p = 0,093$). Opettajien lääkehoidon osaamisen arvioi muita paremmaksi yli viiden vuoden työkokemuksen omaavat opiskelijat ($p = 0,016$). Potilaan psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvän hoitotyön osaamisen arvioi paremmaksi ilman työkokemusta olleet opiskelijat kuin ne, joilla oli työkokemusta ($p = 0,051$). (Taulukko 3.)

siaaliseen turvallisuuteen liittyvässä hoitotyössä ($p = 0,082$). Ilman työkokemusta olevat opiskelijat arvioivat opettajien osaamisen paremmaksi potilaan psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvässä hoitotyössä ($p = 0,038$) ja potilaan mielen-terveyteen ja päihteidenkäyttöön liittyvässä hoitotyössä ($p = 0,093$). Opettajien lääkehoidon osaamisen arvioi muita paremmaksi yli viiden vuoden työkokemuksen omaavat opiskelijat ($p = 0,016$). Potilaan psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvän hoitotyön osaamisen arvioi paremmaksi ilman työkokemusta olleet opiskelijat kuin ne, joilla oli työkokemusta ($p = 0,051$). (Taulukko 3.)

Hoitotyön opiskelijoiden odotukset hoitotyön opettajien kliinisestä osaamisesta

Hoitotyön opiskelijoiden odotukset hoitotyön opettajien kliinisestä osaamisesta jakaantuivat käytännön hoitotyön osaamiseen ($n = 56$), oman alueen asiantuntijuuteen ($n = 34$), laaja-alaiseen hoitotyön hallintaan ($n = 17$) ja osaamisen ajantasaisuuteen ($n = 58$). Käytännön hoitotyön osaamisena odotettiin hoitotyön kokemusta ($n = 9$), hoitotyön käytännön hallintaa ($n = 29$) sekä perustaitojen ja oleellisten asioiden

osaamista (n = 6). Oman alueen asiantuntijuus ilmeni odotuksina vahvasta teorian tiedosta ja sen yhdistämisestä käytäntöön (n = 6), opetettavan hoitotyön alueen hallinnasta (n = 9), opetettavien asioiden perustelusta (n = 11) ja kyvystä vastata esitettyihin kysymyksiin (n = 6). Odotus laaja-alaisesta hoitotyön hallinnasta sisälsi odotuksia monipuolisesta asiantuntijuudesta (n = 11) ja hoitotyön kokonaiskuvan hallinnasta (n = 6). Osaamisen ajantasaisuus nousi esiin odotuksina riittävästä, nykyaikaisesta, aktiivisesti päivitetystä hoitotyön osaamisesta (n = 58). Muutamat opiskelijat toivat esiin, ettei heillä ollut laisinkaan odotuksia opettajien kliinisestä osaamisesta (n = 3).

Hoitotyön opiskelijoiden ehdotukset hoitotyön opettajien osaamisen kehittämiseksi

Opiskelijoiden mielestä hoitotyön opettajat voisivat kehittää kliinistä osaamistaan ylläpitämällä teorian tietoa (n = 41) ja työelämäyhteyksillä (n = 133). Teorian tiedon ylläpitäminen muodostui kirjallisuuden (n = 5) ja tutkimusten (n = 18) lukemisesta, lääkelaskutaitojen ylläpitämisestä (n = 2) sekä koulutuksiin (n = 10) ja lisäkoulutuksiin (n = 9) osallistumisesta. Työelämäyhteys ilmeni hoitotyöhön osallistumisena (n = 103), yhteistyönä hoitotyöntekijöiden kanssa (n = 12), vierailuina käytännön hoitotyössä (n = 12) ja opiskelijoiden käytännönharjoitteluihin osallistumisena (n = 6). Osa opiskelijoista (n = 28) toi esiin työelämäyhteyden säännöllisyyden tärkeyden kliinisen osaamisen ylläpitämiselle ja osa opiskelijoista (n = 5) ehdotti käytännön työelämään osallistumista pakolliseksi osaksi hoitotyön opettajan työnkuva.

Pohdinta

Tulosten tarkastelu

Parhaimmaksi opiskelijat arvioivat opettajien lääkehoidon osaamisen. Aiemmissä tutkimuksissa opettajat ovat itse arvioineet omaavansa hyvät valmiudet lääkehoidon

opettamiseen (Veräjänkorva & Leino-Kilpi 2003, Whitty & Burnett 2009). Lääkehoito on terveydenhoitoalalla tarkoin säädeltyä ja lääkehoidon osaamisen varmistaminen on hoitotyön koulutuksen keskeinen tehtävä (Veräjänkorva & Leino-Kilpi 2003). Tässä tutkimuksessa opiskelijat arvioivat hoitotyön opettajien osaamisen kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyössä hyväksi. Whittyn & Burnettin (2009) mukaan hoitotyön opettajien akuuttihoitotyön osaaminen on puolestaan todettu heikosti hallituksi. Potilaan perus- ja kokonaihoitoon liittyvän hoitotyön osaamisen opiskelijat arvioivat hyväksi, mikä vastaa aiempien tutkimusten tuloksia (Whitty & Burnett 2009, Otten ym. 2011). Opettajista perushoidon osaaminen on tärkeää, vaikka muutoin teoreettisen osaamisen ylläpitäminen koetaan tärkeämpänä kuin käytännön taitojen ylläpitäminen (Salminen 2000). Opettajien osaamisen mielen terveyteen ja päihteidenkäyttöön liittyvässä hoitotyössä opiskelijat arvioivat keskimäärin tyydyttäväksi. Myös aiemmissä tutkimuksissa on tuotu esiin huolestuneisuus opettajien osaamisesta (Owen ym. 2005, OPM 2007). Toisaalta opettajien itsearvioinnin mukaan osaaminen on hyvää (Meskell ym. 2009). Lisääntyvien päihde- ja mielenterveysongelmien vuoksi kaikilla hoitotyön alueilla tarvitaan vahvaa mielen terveyden ja päihdehoitotyön osaamista (Eriksson ym. 2005), mikä heijastuu myös vaatimuksina hoitotyön opettajille. Hoitotyön opiskelijat arvioivat opettajien osaamisen psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvässä hoitotyössä tyydyttäväksi. Tulos eroaa aiemmista tutkimustuloksista, joissa osaaminen on todettu hyväksi (Otten ym. 2011, Wittig 2004).

Salminen (2000) on todennut, että hoitotyön opiskelijat ovat opettajia kriittisempiä opettajien osaamisen arvioimisessa. Opiskelijoiden vaativuus tulee tässä tutkimuksessa esille odotuksissa hoitotyön opettajien kliinisestä osaamisesta. Opiskelijat odottivat opettajiltaan sekä syvällistä kliinistä osaamista opettamaltaan hoitotyön osa-alueelta että laaja-alaista kokonaisnäkemystä hoitotyöstä. Vaikka opettajilta edellytetään vahvaa hoitotyön tietämystä (Barrett 2007,

OPM 2010), niin kliinisen osaamisen saavuttaminen useilla hoitotyön osa-alueilla on mahdotonta (Maslin-Prothero & Owen 2001) ja epärealistista (Barrett 2007). Kliininen osaaminen sisältää käytännön hoitotyön osaamisen lisäksi teoreettisen tiedon hallinnan (Rekola 2003, Elliott & Wall 2008), mikä ilmeni tässäkin tutkimuksessa opiskelijoiden odotuksina opettajien vahvasta teoriapohjasta.

Hoitotyön opiskelijoiden ehdotukset hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen menetelmistä olivat vastaavia aiemmin merkitykselliseksi todettujen menetelmien kanssa (Bentley & Pogram 2003, Veräjänkorva & Leino-Kilpi 2003, Carr 2007, Williams & Taylor 2008, McSharry ym. 2010, Guy ym. 2011, Salminen ym. 2011). Opettajien työelämäyhteyden säännöllisyys nousi esiin opiskelijoiden ehdotuksissa ja tätä pidetäänkin tärkeänä asiana, sillä satunnaisesta osallistumisesta käytännön hoitotyöhön ei automaattisesti seuraa hyvää kliinisten hoitotaitojen opetusta (Elliott & Wall 2008).

Tutkimuksen tulokset ovat osittain samansuuntaisia aiempien hoitotyön opettajan kliinistä osaamista ja sen ylläpitämistä koskevien tutkimustulosten kanssa. Tutkimusta hoitotyön opettajien osaamisesta ja sen kehittamisestä tarvitaan edelleen hoitotyön koulutuksen vaikuttavuuden kehittämiseksi. Kliinisellä osaamisella hoitotyön opettajat pystyvät osoittamaan oman tarpeellisuutensa ja oman ammattiryhmänsä merkityksen hoitotyön koulutuksessa ja sen kehittämisessä (Cave 2005).

Tutkimuksen luotettavuus

Aineisto kerättiin Hoitotyön opettajan kliinisen hoitotyön osaamisen perusta -mittarilla (© Lukkarinen 2006). Hoitotyön opettajien tekemä arviointi mittarin sisällöstä lisäsi mittarin sisältövaliditeettia (Polit & Beck 2011). Mittari on aiemmin testattu (Salminen ym. 2011, Lukkarinen ym. 2012, Pahkala ym. 2012) ja taustateoriaan tutustumisen vahvisti mittarin käsitteiden olevan yhteydessä teoreettiseen taustaan. Mittari esitettiin hoitotyön opiskelijoilla (n = 20)

ja mittarissa käytettiin lyhyitä ja selkeitä vastausohjeita sekä tarkkarajaisia kysymyksiä, jotka lisäsivät mittarin reliabiliteettia (Burns & Grove 2005, Polit & Beck 2011). Mittarin sisäistä johdonmukaisuutta arvioitiin Cronbachin alfa-kertoimen avulla. Viiden osaamisalueen summamuuttujien alfa-kertoimet vaihtelivat välillä 0,83–0,93, jolloin sisältöjä voidaan pitää samansuuntaisina ja mittarin sisäistä johdonmukaisuutta hyvänä (Burns & Grove 2005). Summuuttujat muodostettiin aiempien tutkimusten perusteella.

Mittaustulosten luotettavuutta heikentää se, että mittari oli osa pitkää kyselylomaketta, joka sisälsi useita hoitotyön opettajien osaamisen arviointimittareita. Kyselyyn vastaaminen oli kuitenkin nopeaa, sillä suurin osa kysymyksistä oli strukturoituja. Tutkimuksessa jätettiin kaksi vastauslomaketta analyysin ulkopuolelle puuttuvien tietojen takia. Tutkimuksen vastausprosentti jäi matalaksi (16 %), mikä heikentää tulosten yleistettävyyttä. Tulosten yleistettävyyttä tukee kuitenkin se, että vastauksia saatiin kaikista tutkimukseen osallistuneista ammattikorkeakouluista, jotka olivat erikokoisia ja maantieteellisesti eri puolilta Suomea. Lisäksi vastaajat edustivat kaikkia hoitotyön koulutusohjelmia. Tuloksia voidaan pitää arvokkaina aineiston pienestä koosta (n = 20) huolimatta, koska opiskelijoiden näkökulmasta hoitotyön opettajan kliinisestä osaamisesta on vähän tietoa.

Tulosten luotettavuutta lisää erityyppisten luokitusten käyttö merkitsevyydesteisissä. Testit suoritettiin sekä diskreetissä että jatkuvassa muodossa ja molemmat antoivat samansuuntaiset tulokset. Avointen kysymysten sisällön analyysin luotettavuuteen vaikutti tutkijan subjektiivisuus aineiston analysoinnissa, mutta toisaalta aihealue oli tutkijalle tuttu. Tutkimukseen osallistujilla oli omakohtaisia kokemuksia opettajiin kohdistuvista odotuksista ja näkemyksiä osaamisen ylläpitämisen menetelmistä. Analyysi tapahtui aineistolähtöisesti ja analyysiprosessi kuvattiin tarkasti. (Polit & Beck 2011, Kyngäs ym. 2011.)

Jobtopäätökset

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan esittää seuraavat johtopäätökset:

1. Opiskelijat arvioivat hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen hyväksi kriittisesti sairaan potilaan akuuttihoitotyössä, potilaan perus- ja kokonaihoitotoon liittyvässä hoitotyössä ja lääkehoidossa. Tyydyttävää opettajien osaaminen oli psykososiaaliseen turvallisuuteen liittyvässä hoitotyössä sekä mielenterveyteen ja päihdehoitoon liittyvässä hoitotyössä.
2. Naisopiskelijat, yli 30-vuotiaat, ilman työkokemusta olevat ja toisaalta yli 5-vuoden työkokemuksen omanneet opiskelijat arvioivat opettajien osaamisen muita paremmaksi. Ensihoidon

opiskelijat olivat muita kriittisempiä arvioinneissaan.

3. Opiskelijat odottivat opettajilta käytännön hoitotyön osaamista, oman alueen asiantuntijuutta, laaja-alaista hoitotyön hallintaa ja osaamisen ajantasaisuutta.
4. Opiskelijoiden mielestä hoitotyön opettajat voisivat ylläpitää ja kehittää kliinistä osaamistaan ylläpitämällä teoriatietoa ja työelämäyhteyksiä.

Tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön opettajien kliinisen osaamisen ylläpitämisessä ja kehittämisessä.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: HL, LS, MK, EK, aineistonkeruu: LS, HL, aineiston analysointi: EK, käsikirjoituksen kirjoittaminen: EK, käsikirjoituksen kommentointi: HL, MK

LÄHTEET

- Ammattikorkeakoululaki 351/2003. [http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351?searchtype=pika&search\[pikal\]=ammattikorkeakoululaki/](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351?searchtype=pika&search[pikal]=ammattikorkeakoululaki/) 29.9.2011.
- Barrett D. 2007. The clinical role of nurse lecturers: Past, present, and future. *Nurse Education Today* 27 (5), 367–374.
- Bentley J & Pegram A. 2003. Achieving confidence and competence for lecturers in a practice context. *Nurse Education in Practice* 3 (3), 171–178.
- Bullock S & Manias E. 2002. The educational preparation of undergraduate nursing students in pharmacology: a survey of lecturers' perceptions and experiences. *Journal of Advanced Nursing* 40 (1), 7–16.
- Burns N & Grove S. 2005. *The practice of Nursing Research*. Conduct, Critique and Utilization. 5th edition. Elsevier Saunders. Philadelphia.
- Carr G. 2007. Changes in nurse education: Being a nurse teacher. *Nurse Education Today* 27 (8), 893–899.
- Cave I. 2005. Nurse teachers in higher education - Without clinical competence, do they have future? *Nurse Education Today* 25 (8), 646–651.
- Davis D, Stullenbarger E, Dearman C & Kelley J. 2005. Proposed nurse educator competencies: Development and validation of a model. *Nursing Outlook* 53 (4), 206–211.
- Elliott M & Wall N. 2008. Should nurse academics engage in clinical practice? *Nurse Education Today* 28 (5), 580–587.
- Eriksson E, Virtanen-Vaaranmaa H, Björkroth R, Laitinen R, Mattila L-R, Rekola L, Ruotsalainen T & Sarajarvi A. 2005. *Hoitotyön koulutuksen kehittämistä* - baasteet – Hoitotyön johtajien, opettajien ja hoitotyöntekijöiden näkemykset. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A 47. Turun yliopisto, Turku.
- Fisher M. 2005. Exploring how nurse lecturers maintain clinical credibility. *Nurse Education in Practice* 5 (1), 21–29.
- Gillespie M & McFetridge B. 2006. Nurse education – the role of the nurse teacher. *Journal of Clinical Nursing* 15 (5), 639–644.
- Grandell-Niemi H, Hupli M, Leino-Kilpi H & Puukka P. 2005. Finnish nurses' and nursing students' pharmacological skills. *Journal of Clinical Nursing* 14 (6), 685–694.
- Grishti O, Jacono B & Jacono J. 2005. The nurse educator's clinical role. *Journal of Advanced Nursing* 50 (1), 84–92.
- Gui L, Barriball K & While A. 2009. Job satisfaction of nurse teachers: A literature review. Part I: Measurement, levels and components. *Nurse Education Today* 29 (5), 469–476.
- 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.
- Holopainen A, Hakulinen-Viitanen T & Tossavainen K. 2007. Nurse Teacherhood: Systematic descriptive review and content analysis. *International Journal on Nursing Studies* 44 (4), 611–623.
- Häsänen M, Hupli M & Salminen L. 2007. Terveystieteiden opettajaksi valmistuvan opiskelijan osaaminen. Teoksessa Hupli M. (toim.) *Terveystieteiden*

- maisterikoulutus ja työelämä*. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A 52. Turun yliopisto, Turku, 31–70.
- Kujala T, Siirto-Honkanen K, Vihijärvi S, Tarkka M-T & Koivula M. 2006. Kartoitus sosiaali- ja terveysalan opettajien täydennyskoulustarpeesta ammattikorkeakouluissa. Teoksessa Hyllinen L-K., Koivula M. & Tarkka M-T. *Opettajaksi terveysalalle - baasteita ja lupauksia*. Perhekeskeisen hoidon tutkimus ja opetuskeskus. Julkaisuja 8. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto, Tampere, 102–113.
- Kyngäs H & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1), 3–12.
- Kyngäs H, Elo S, Pölkki T, Kääriäinen M & Kanste O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23 (2), 138–148.
- Maslin-Prothero S. 2005. Commentary on “Nurse teachers in higher education – Without clinical competence, do they have a future?” by Ian Cave. *Nurse Education Today* 25 (8), 652–654.
- Maslin-Prothero S & Owen S. 2001. Enhancing your clinical links and credibility: the role of nurse lecturers and teachers in clinical practice. *Nurse Education in Practice* 1 (4), 189–195.
- McSharry E, McGloin H, Frizzell A, Winters-O'Donnell L. 2010. The role of nurse lecturer in clinical practice in the Republic of Ireland. *Nurse Education in Practice* 10 (4), 189–195.
- Menzel N, Hughes N, Waters T, Shores L & Nelson A. 2007. Preventing musculoskeletal disorders in nurses: A safe patient handling curriculum module for nursing schools. *Nurse educator* 32 (3), 130–135.
- Meskel P, Murphy K, Shaw D. 2009. The clinical role of lecturers in nursing in Ireland: Perception from key stakeholder groups in nurse education on the role. *Nurse Education Today* 29 (7), 784–790.
- Nelson A & Baptiste A. 2004. Evidence-Based Practices for Safe Patient Handling and Movement. *Online Journal of Issues in Nursing* 9 (3), 118–141.
- OPM. 2006. *Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot*. Opetusministeriön työryhmän muistioita ja selvityksiä 24. Helsinki.
- OPM. 2007. *Päibdeongelmien ehkäisyn ja hoidon koulutuksen kehittämistyöryhmän mietintö*. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 17. Helsinki.
- OPM. 2010. *Ammatillisten aineiden opettajien sekä rehtoreiden kelpoisuusvaatimuksia selvittäneen työryhmän loppuraportti*. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 15. Helsinki.
- Otten R, Wickman M & Al-Majid S. 2011. Helping Busy Educator Become Gero-Savvy. An Approach to Developing Faculty Geriatric Expertise. *Nurse Educator* 36 (3), 118–123.
- Owen S, Ferguson K & Baguley I. 2005. The clinical activity of mental health nurse lecturers. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 12 (3), 310–316.
- Oysey K & Gallagher P. 2010. The clinical credibility of nurse educators: Time the debate was put to rest. *Nurse Education Today* 30 (7), 662–665.
- Polit D & Beck C. 2011. *Nursing research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 9th edition. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Rekola L. 2003. *Ammattikorkeakoulussa terveydenhuollon koulutuksessa toimivien opettajien tieteellisen tiedon hallintataidot*. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto. Väitöskirjat 2. Helsingin yliopistopaino, Helsinki.
- Salminen L. 2000. *Hoitotyön opettajan muotokuva – Opettajaan kohdistuvat vaatimukset ja niiden arviointi*. Annales Universitatis Turkuensis C 158. Painosalama Oy, Turku.
- Salminen L, Karjalainen T, Väisänen S, Leino-Kilpi H & Hupli M. 2011. Hoitotyön opettajien arviointi omasta osaamisestaan. *Hoitotiede* 23 (1), 72–80.
- TENK. 2011. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauksen käsitteleminen*. http://www.tenk.fi/hyva-tieteellinen_kaytanta/kaytanta.html/ 9.11.2011.
- Turpeenniemi K. 2008. *Siedä olevaa, muuta tulevaa. Hyvinvointialojen opettajien stressin kokeminen*. Acta Universitatis Lapponiensis 144. Lapin yliopisto, Rovaniemi.
- Veräjänkorka O & Leino-Kilpi H. 2003. Lääkehoidon opetus hoitotyön opettajien arvioimana. *Hoitotiede* 15 (1), 29–37.
- Whitty K & Burnett M. 2009. The Importance of Instruction on Mass Casualty Incidents in Baccalaureate Nursing Programs: Perceptions of Nursing Faculty. *Journal of Nursing Education* 48 (5), 291–295.
- Williams A & Taylor C. 2008. An investigation of nurse educator's perceptions and experiences of undertaking clinical practice. *Nurse Education Today* 28 (8), 899–908.
- Wittig D. 2004. Knowledge, Skills and Attitudes of Nursing Students Regarding Culturally Congruent Care of Native Americans. *Journal of Transcultural Nursing* 15 (1), 54–61.

Elina Kettunen, TtM, Terveystieteiden laitos, PL 5000, 90014 Oulun yliopisto

Hannele Lukkarinen, TtT, dosentti, Terveystieteiden laitos, PL 5000, 90014 Oulun yliopisto

Maria Kääriäinen, TtT, dosentti, yliopistonlehtori (ma.), Terveystieteiden laitos, PL 5000, 90014 Oulun yliopisto, sähköposti: maria.kaariainen@oulu.fi

Leena Salminen, TtT, lehtori, Hoitotieteen laitos, 20014 Turun yliopisto, sähköposti: leena.kaarina.salminen@utu.fi