

# Täydennyskoulutus terveystieteen opettajien ammattitaidon ylläpidossa ja kehittämisessä

LIISA VILÉN

TtM

Turun Yliopisto  
Hoitotieteen laitos

LEENA SALMINEN

TtT, dosentti, yliopistolehtori

Turun Yliopisto  
Hoitotieteen laitos

## TIIVISTELMÄ

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ammattikorkeakouluissa työskentelevien terveystieteen opettajien täydennyskoulutusta sekä heidän täydennyskoulutustarpeitaan. Tutkimus toteutettiin poikkileikkaustutkimuksena. Aineisto kerättiin sekä terveystieteen opettajilta (n=75) että ammattikorkeakouluilta (n=5) sähköisellä kyselyllä ja analysoitiin tilastotieteellisin menetelmin.

Terveystieteen opettajista 80% oli tutkimusta edeltävän vuoden aikana osallistunut täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutuksen tarve oli suurinta kehittämis- että substanssiosaamisen alueilla. Eniten täydennyskoulutusta toivottiin kehittämisosaamisen alueelta ja näistä yli puolet kohdistui hanke- ja projektiosaamiseen. Substanssiosaamisen alueella tarve kohdistui lähinnä oman alan tietojen päivittämiseen ja työelämäjaksujen mahdollisuuksiin. Täydennyskoulutukseen osallistumisen suurimmiksi esteiksi opettajat kokivat rahoituksen vähäisyyden sekä opetusjärjestelyjen hankaluuden. Valtaosa piti kuitenkin osallistumismahdollisuutta joko hyvänä tai kohtuullisena.

Täydennyskoulutukseen resursointi oli ammattikorkeakouluissa yhtenevää. Käytännössä täydennyskoulutuksesta sovittiin lähes aina tapauskohtaisesti. Opettajien käsitys resursoinnista vastasi koulujen käytänteitä.

Täydennyskoulutuksen järjestävänä tahona toimi yleisimmin yksityinen koulutuksen järjestäjä, vaikka opettajat ensisijaisesti toivoivat järjestäjiksi yliopistoa tai korkeakoulua. Tämän

## ABSTRACT

### **The continuing education – Maintaining and developing health care teachers' professional competence**

*Liisa Vilén, MNSc*

*Leena Salminen, PhD, Adjunct professor, University Lecturer*

The purpose of this study was to describe both the continuing education and the needs of the continuing education of health care teachers in universities of applied sciences. The study was carried out as a cross sectional study design. The data was collected from both health care teachers (n=74) and universities of applied sciences (n=5) via electronic survey and the data were statistically analyzed.

During the past year, 80 % of the health care teachers had participated continuing education. The major needs of the teachers for continuing education were both area of development competence and area of substance competence. The needs of the development competence area were the biggest and over half of the wishes concerned the project managing. In the substance competence of nursing, the teachers' needs were focused on updating their professional substance and possibilities to clinical practice. The biggest barriers to participate continuing education were low financing and problems with teaching arrangements. All in all, the majority of the teachers though, that the possibilities to participate continuing education were good or reasonable.

The continuing education resources in the universities of applied sciences were approximately alike. In practice, participating continuing education were almost always arranged case-specific. Also the teachers' descriptions

perusteella päätettiin, etteivät täydennyskoulutuksen kysyntä ja tarjonta ole kohdanneet.

Avainsanat: täydennyskoulutus, opettajat, terveysala, ammattikorkeakoulut

about resources were in line with their universities of applied sciences.

The most common organizations to arrange the continuing education, were private organizations, even the teachers' primary wishes were that continuing education would be organized by universities or other higher education institutions. According of the findings, the conclusion is that demands for continuing education have not met.

Keywords: continuing education, teachers, health care, university of applied sciences

#### **Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään:**

- Opettajien asiantuntijuus on terveysalan ammattilaisten koulutuksen tason kannalta olennaista.
- Opettajien täydennyskoulutuksella on osoitettu tilastollisesti merkitsevä yhteys opettajan osaamiseen.
- Ammattikorkeakoulut määrittelevät itse opetussuunnitelmiinsa omat opetushenkilöstönsä täydennyskoulutusstrategiat ja niiden toteutuminen ja valvonta ovat koulujen omalla vastuulla.

#### **Mitä uutta käsikirjoitus tuo:**

- Lähes kaikki opettajat osallistuvat vuosittain täydennyskoulutukseen.
- Terveysalan opettajien mukaan tarpeet täydennyskoulutukselle olivat suurimmat sekä kehittämis- että substanssiosaamisen alueella.
- Terveysalan opettajat toivovat ensisijaisesti täydennyskoulutuksen järjestäjiksi yliopistoa tai korkeakoulua.

#### **Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutuksen ja/tai johtamiselle:**

- Saatua tietoa voidaan hyödyntää opettajien täydennyskoulutuksen suunnittelussa ja kehittämisessä.

## **Tutkimuksen lähtökohdat**

Terveysalan opettajalla on merkittävä rooli koulutettaessa vastuuntuntoisia ja asiantuntevia terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Hänen toimintansa vaikuttaa sekä hoitotyön koulutukseen, hoitotyön laatuun että koko terveydenhuollon toimintaan (Carr 2007, Salminen ym. 2011). Opettajien asiantuntijuus on terveysalan ammattilaisten koulutuksen tason kannalta erittäin tärkeää; opiskelijoiden tulee voida luottaa siihen, että opetus on ajanmukaista ja että

keskeiset kliiniset taidot opetetaan oikeaoppisesti (DeYoung 2009). Laadukkaan opetuksen takaamiseksi katse tuleekin suunnata opettajien ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Opettajien täydennyskoulutuksen on osoitettu tilastollisesti merkitsevästi parantavan heidän osaamistaan. (Salminen ym. 2011.)

Opetusministeriön (2006) mukaan Suomessa on käytössä hyvin kirjavia tapoja ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen opettajien täydennyskoulutuksen järjestämisessä. Ammattikorkeakouluilla on ammatti-

korkeakoululain (932/2014) mukaan kaikissa sisäisissä asioissaan itsehallinto ja ne määrittelevät itse opetussuunnitelmiinsa omat opetushenkilöstönsä täydennyskoulutusstrategiat. Näiden toteutuminen ja valvonta on koulujen omalla vastuulla. Suomessa yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen koulutuksen arvioinnista vastaa Kansallinen koulutuksen arviointikeskus, Karvi (ent. Korkeakoulujen arviointiyksikkö, KKA), joka arvioi ammattikorkeakoulujen henkilöstön täydennyskoulutusstrategioita osana laadunarviointia. (Kansallinen koulutuksen arviointikeskus 2016.) Tässä tutkimuksessa täydennyskoulutuksella tarkoitetaan tutkinnon jälkeistä osaamista täydentävää tai kelpoisuutta tuottavaa koulutusta, joka voi olla omaehtoista, tai työnantajan järjestämää, tukemaa tai hankkimaa henkilöstökoulutusta.

Opettajan työ ammattikorkeakouluissa vaatii laaja-alaista ammatillista osaamista (Salminen ym. 2011). Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakoulusta (1129/2014) määrittää ammattikorkeakoulunopettajan tehtävät. Sen mukaan opettajan tehtäviin kuuluvat opetus- ja ohjaustyön lisäksi oman alan opetuksen kehittäminen työelämän muutos huomioiden, osallistuminen opiskelijavalintaan ja opetussuunnitelman laatimiseen sekä tutkimus- ja kehittämistyöhön ammattikorkeakoulun määräämällä tavalla, työelämään perehtyminen, oman ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen lisäkoulutuksella ja hallinnollisten sekä muiden opettajille kuuluvien tehtävien hoitaminen. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014.) Terveysalan opettajat pitävät itseään sekä hoitotyön ammattilaisina että opettajina, siitäkin huolimatta, vaikkeivät enää tekisikään käytännön hoitotyötä (Carr 2007). Kirjallisuus painottaa terveysalan opettajan merkitystä yhdistettäessä teoriaa hoitokäytäntöön, ja se on mahdollista vain, jos teorian tiedon lisäksi hallitsee käytännön hoitotyön (Gillespie & McFetridge 2006). Terveysalan opettajan tulee hallita hoitotaidot, voidakseen toimia menestyksekkäästi opettajana (Salminen ym. 2013). Tämä on kuitenkin haasteellista, koska opettajien aikaa kuluu pal-

jon myös hallinnollisissa, kehittämis- ja tutkimustyössä (Gillespie & McFetridge 2006).

Helakorpi (2006) on jakanut ammattikorkeakouluopettajan asiantuntijuuden neljään osa-alueeseen: 1) substanssi-, 2) pedagoginen-, 3) työyhteisö- ja 4) kehittämisosaamiseen. Substanssiosaamisen alueelle kuuluvat työssä tarvittavat ammatilliset perustaidot, asiantuntijuuteen vaadittavat ammatin tiedolliset ja taidolliset vaatimukset. Pedagogisen osaamisen alue koostuu opettajan kyvyistä opettaa, ohjata, neuvoa ja motivoida opiskelijoita, siis kasvatuksellisista ja ohjauksellisista taidoista. Työyhteisöosaamisella tarkoitetaan työyhteisössä tarvittavaa käytännön osaamista, kuten esimerkiksi tietotekniikan riittävää hallintaa, kielitaitoa tai ammatillisia toimintatapoja. Neljäs asiantuntijuuden ulottuvuus, kehittämisosaaminen sisältää oman osaamisen sekä oman alan että työelämän kehittämisen. (Helakorpi 2010.)

Tutkimuksia terveysalan opettajien täydennyskoulutuksesta on sekä Suomessa että kansainvälisesti tehty vain vähän. Tiedonhaku suoritettiin CINAHL, Pubmed (Medline) ja ERIC tietokannoista hakusanoilla: 1. *professional continuing education* OR *continuing education* OR *updating education* OR *in-service education* 2. *competenc\** OR *professional development* 3. *nurse teache\** OR *nurse educato\** OR *teache\** 4. *health field* OR *nursing*. Kaikki valitut artikkelit sisälsivät täydennyskoulutuksen osalta vain hyvin irrallista tietoa. Yksikään tutkimus ei ensisijaisesti käsitellyt täydennyskoulutusta, vaan täydennyskoulutus ilmeni esimerkiksi johtopäätöksissä tai tutkimusten taustatieto-osioissa.

Täydennyskoulutusta käsittelevät tutkimukset kohdistuvat yksittäisiin opettajaosaamisen alueisiin, kuten esimerkiksi simulaatio-opetukseen (McNeill ym. 2012), erilaisiin koulutusprojekteihin ja niiden arviointiin (Ratnapalan 2009) sekä täydennyskoulutuksen vaikuttavuuden arviointiin (Muijs & Lindsay 2008). Opettajuuteen ja ammatilliseen kasvuun liittyviä tutkimuksia on tehty huomattavasti enemmän ja niissä on todettu täydennyskoulutuksen kuuluvan

keskeisenä osana opettajuuteen ja opettajan ammatilliseen kasvuun (esim. Holopainen ym. 2007, Ratnapalan 2009, Dekker Groen ym. 2011, Salminen ym. 2011, Salminen ym. 2013). Suomessa 2000-luvulla tehdyissä tutkimuksissa on kuvattu yksittäisen koulun terveystilan opettajien kouluttautumista sekä osaamisen jakamista (Lind 2007) ja täydennyskoulutuksen tarvetta (Kujalan ym. 2006.) Voidaankin sanoa, että terveystilan opettajien täydennyskoulutusta on tutkittu varsin vähän. Tämä tutkimus pyrkii täyttämään osaltaan tätä tiedonaukkoa.

## **Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ammattikorkeakouluissa työskentelevien terveystilan opettajien täydennyskoulutusta ja täydennyskoulutustarpeita. Saatua tietoa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa opettajien täydennyskoulutuksen suunnittelussa ja kehittämisessä.

Tutkimuksella haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten paljon ammattikorkeakouluissa työskentelevät terveystilan opettajat osallistuvat vuosittain täydennyskoulutukseen?
2. Millaiseen täydennyskoulutukseen ammattikorkeakouluissa työskentelevät terveystilan opettajat osallistuvat?
3. Millä osaamisen alueella opettajat kokevat eniten täydennyskoulutustarvetta?
4. Millä perustein terveystilan opettajat hakeutuvat täydennyskoulutukseen?
5. Millaisin resurssein ammattikorkeakoulut osallistuvat opettajien täydennyskoulutukseen?
6. Mitkä ovat terveystilan opettajien suurimmat esteet täydennyskoulutukseen osallistumiselle?

## **Tutkimusaineisto ja menetelmät**

Tutkimus toteutettiin kuvailevana poikileikkaustutkimuksena.

### *Tutkimusaineisto*

Tutkimusaineisto kerättiin viiden ammattikorkeakoulujen terveystilan opettajilta ja ammattikorkeakouluilta. Opettajilta edellytettiin vähintään yhden vuoden työkokemusta, koska tutkimuksessa tarkastellaan osallistumista täydennyskoulutukseen kulu- neen vuoden aikana. Koulujen puolesta kyselyyn vastasivat koulujen täydennyskoulutuksesta vastaavat henkilöt. Ammattikorkeakoulut (n = 5) valittiin otokseen tilastotietoihin perustuen niin, että koulujen terveystilanopettajien määrät olivat suurin piirtein yhtenevät ja koulut olivat maantieteellisesti sijoittuneet eri puolille maata. Näin pystyttiin saamaan mahdollisimman kattava kuvaus terveystilan opettajien täydennyskoulutuksesta.

### *Aineiston keruu*

Tutkimusluvat haettiin ja saatiin kevään 2014 aikana kaikista tutkimukseen valituista viidestä ammattikorkeakoulusta. Tutkimusluvan myöntämisen yhteydessä pyydettiin ammattikorkeakouluista sekä opettajien että ammattikorkeakoulujen täydennyskoulutuksesta vastaavien sähköpostiosoitteet tai vaihtoehtoisesti nimeämään yhdyshenkilö, joka välittää sähköisen kyselyn opettajille sekä täydennyskoulutuksesta vastaavalle henkilölle. Yhdyshenkilöä käytettiin kolmessa ammattikorkeakoulussa ja kaksi koulua luovutti sähköpostiosoitteet tutkijalla, joka lähetti kyselyn sähköpostitse suoraan asianomaisille. Aineisto kerättiin Webropol-ohjelmaa apuna käyttäen huhti-toukokuun 2014 aikana.

Opettajat (N = 222) sekä koulujen täydennyskoulutuksesta vastaavat henkilöt (N = 5) saivat henkilökohtaisen sähköpostisaatekirjeen, jossa oli linkki kyselyyn. Linkki oli avoinna 10 päivää viestin lähetyksestä. Saatekirjeen linkki sulkeutui sen jälkeen, kun vastaaja oli lähettänyt vastauksensa. Niille, jotka eivät vastanneet kyselyyn, muistutusviesti ja pyyntö vastata kyselyyn lähetettiin 5 ja 8 päivän jälkeen ensimmäisestä lähetyksestä. Lopullinen vastausprosentti opettajien osalta oli 33% (n = 74) ja ammattikorkeakoulujen osalta 100% (n = 5).

## *Kyselylomake*

Aineisto kerättiin tätä tutkimusta varten kehitetyllä Täydennyskoulutus-kyselyllä, joka laadittiin sähköiseen muotoon Webropol-kyselylomake -sovelluksella. Kyselyn teoreettinen tausta perustui aiempaan tietoon opettajien täydennyskoulutuksesta ja kyselylomakkeen pohjana toimivat tutkimuskysymykset.

Opettajille suunnattu kysely sisälsi taustatieto-osion sekä täydennyskoulutusosion. Taustamuuttujissa kysyttiin ikää, sukupuolta, koulutusta, virkanimikettä, työkokemusta terveysalan opettajana, opetuksen pääasiallisia alueita sekä ammattikorkeakoulua, jossa työskentelee. Täydennyskoulutusosio sisälsi 10 kysymystä, joista 7 oli strukturoitua ja 2–3 avointa kysymystä. Ensin kysyttiin kuluneen vuoden aikana osallistuminen täydennyskoulutukseen strukturoidusti, kyllä/ei. ”Kyllä” vastanneet ohjautuivat avoimeen kysymykseen, jossa pyydettiin luettelemaan täydennyskoulutukset, joihin oli kuluneen vuoden aikana osallistunut, sekä niiden kesto että koulutuksen järjestänyt taho. ”Ei” vastaukset ohjautuivat suoraan seuraavaan kysymykseen. Mahdollisuutta osallistua täydennyskoulutukseen kysyttiin neliportaisella asteikolla; hyvä, kohtuullinen, huono tai ei mahdollisuutta. Koulun resursointia täydennyskoulutukseen kysyttiin myös avoimella kysymyksellä. Osaamisalueet, joilla opettajat kokivat tarvitsevansa täydennyskoulutusta pyydettiin numeroimaani tärkeysjärjestyksessä (1 = tärkein ... 4 = vähiten tärkeä osa-alue). Osaamisalueet oli jaoteltu Helakorven (2006) ammattikorkeakouluopettajan asiantuntijuuden pohjalta neljään ryhmään: substanssi-, pedagogisen-, työyhteisö- ja kehittämisosaamisen täydennyskoulutus. Täydennyskoulutukseen hakeutumisen perusteita arvioitiin asteikolla 1–7 (1 = tärkein...7 = vähiten tärkeä syy). Täydennyskoulutustoiveita kysyttiin avoimella kysymyksellä sekä kahdella monivalintakysymyksellä. Lopuksi suurinta esettä täydennyskoulutukseen osallistumiselle kysyttiin monivalintakysymyksenä.

Ammattikorkeakouluille suunnattu kysely koostui viidestä kysymyksestä, joista kol-

me strukturoitua ja kaksi avointa kysymystä. Taustamuuttujia kyselylomakkeessa ei kysytty. Ensimmäinen kysymys, onko koululla laadittu tavoitteita opettajien osaamisen ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi, oli strukturoitu, kyllä/ei vaihtoehdoilla. Avoimilla kysymyksellä pyydettiin kuvaamaan, millaiset ovat ammattikorkeakoulun täydennyskoulutuksen tavoitteet ja millaisin resurssein ammattikorkeakoulut osallistuvat yksittäisen opettajan täydennyskoulutukseen. Resurssien riittävyttä kysyttiin kolmella eri vastausvaihtoehdolla: Kyllä, vuosittain jää käyttämättä täydennyskoulutukseen varattuja resursseja/Ei, kysyntää täydennyskoulutukselle on enemmän/Resurssit ja kysyntä on yhtä suuret. Viimeinen kysymys oli sama, kuin opettajille suunnatussa kyselyssä; valintakysymys suurimmaksi esteeksi osallistua täydennyskoulutukseen. Molemmat kyselyt olivat nopeasti vastattavissa. Yksinkertaisen lomakkeen tarkoituksena oli parantaa osallistumisaktiivisuutta tutkimukseen (Grove ym. 2013).

## *Aineiston analyysi*

Aineisto analysoitiin kuvailevan tilastotieteen menetelmin SPSS-22-ohjelman avulla. Opettajille suunnatun kyselyn avoimet vastaukset luokiteltiin sisällön mukaan Helakorven (2006) ammattikorkeakouluopettajan asiantuntijuuden pohjalta neljään ryhmään: substanssi-, pedagogisen, työyhteisö- ja kehittämisosaamisen täydennyskoulutus. Tämän lisäksi terveysalan opettajien opetuksen pääasialliset alueet luokiteltiin. Luokiksi saatiin hoitotyön aineet, lääketieteelliset aineet, hallinnolliset aineet, fysioterapiaan liittyvät aineet, ohjaukset ja ei opetusta (tki/hanke- tai projektityössä). Luokittelun jälkeen vastaukset analysoitiin tilastotieteellisin menetelmin. Induktiivista sisällön analyysiä käytettiin ammattikorkeakouluille suunnatun kyselyn kahden avoimen kysymyksen vastausten analysointiin.

Koska aineisto ei ollut normaalisti jakautunut, tarkasteltiin kohdejoukkoa kuvaavia tunnuslukuja taustamuuttujien frekvensseinä, prosentteina, mediaaneina ja kvartaaliväleinä (IQR). Täydennyskoulutukseen

osallistumista tarkasteltiin suhteessa taustamuuttujiin. Luokiteltujen muuttujien välistä suhdetta analysoitiin ristiintaulukoimalla ja tilastollisena testinä käytettiin Pearsonin  $\chi^2$ -testiä tai Fisherin tarkkaa testiä, numeerisissa vastemuuttujissa käytettiin Mann-Whitheyinin U-testiä. Tilastollisesti merkittävyyden rajana pidettiin  $p < 0,05$  (Grove ym. 2013).

## Eettiset lähtökohdat

Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti kaikki tarvittavat tutkimusluvut haettiin ja saatiin ammattikorkeakouluista niiden käytänteiden mukaan (TENK 2012). Tutkimusluvun saamisen jälkeen pyydettiin opettajien ja koulun täydennyskoulutuksesta vastaavan henkilön sähköpostiosoitteet ja niitä käsiteltiin luottamuksellisesti ja ne olivat vain tutkijan saatavilla. Yhdyshenkilö välitti kutsut kyselyyn niissä kouluissa, jotka eivät luovuttaneet sähköpostiosoitteita tutkijalle. Myöskään Webropol-ohjelman automaattivastauksiin ei jäänyt tunnistetietoja tai sähköpostiosoitteita. Kyselylomakkeissa kysyttiin vastaajan ammattikorkeakoulua, jotta tarvittaessa opettajien ja koulujen vastaukset olisi voitu yhdistää, mutta tarvetta yhdistämiselle ei analyysivaiheessa ollut. Kouluja tai opettajia ei vertailtu toisiinsa tutkimuksen missään vaiheessa, eikä vastauksista voida tunnistaa yksittäistä opettajaa tai ammattikorkeakoulua. Kyselyyn vastaaminen katsottiin tietoiseksi suostumukseksi osallistua tutkimukseen. Opettajien sekä ammattikorkeakoulujen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja heillä oli mahdollisuus keskeyttää tutkimus niin halutessaan.

Tutkimuksen tarkoitus kerrottiin tutkimusluvun anomisen yhteydessä. Tutkittaville se kerrottiin kyselyn lähettämisen yhteydessä. Tutkijan yhteystiedot olivat kaikessa materiaalissa mukana, jotta tutkittavat voisivat esittää tarvittaessa kysymyksiä.

## Tutkimustulokset

### *Kohdejoukon kuvaus*

Tutkimukseen osallistui 74 terveystalon opettajaa viidestä keskisuuresta suomalaisesta ammattikorkeakoulusta, jotka olivat maantieteellisesti sijoittuneet eripuolille maata. Ammattikorkeakoulujen puolesta kyselyyn vastasivat koulujen täydennyskoulutuksesta vastaavat henkilöt.

Opettajat olivat iältään 30 vuodesta 64 vuoteen (mediaani 54 vuotta). Naisia vastaajista oli 69 ja miehiä viisi. Työkokemuksen mediaani oli 14,5 vuotta. Tutkimukseen osallistuneista terveystalon opettajista terveydenhuollon/terveystieteiden maisterin koulutus oli 68 %:lla ( $n = 50$ ) ja tohtorin tutkinnon oli suorittanut 15 % ( $n = 10$ ). Terveystalon opettajista valtaosa (82 %,  $n = 60$ ) oli lehtoreita. Opettajista 77 % ( $n = 57$ ) opetti hoitotyön eri osa-alueita ja 4 % ( $n = 3$ ) opettajista ilmoitti olevansa opetuksen sijasta ainoastaan mukana hankke-/projektitoiminnassa tai TKI-toiminnassa (Tutkimus-, Kehittämisen- ja Innovaatiotoiminta).

### *Terveystalon opettajien osallistuminen täydennyskoulutukseen*

Tutkimusta edeltäneen vuoden aikana, terveystalon opettajista 80 % ( $n = 59$ ) oli osallistunut täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutukseen käytetty aika vaihteli kahdeksan ja 1636 tunnin välillä, mediaani oli 59,5 tuntia vuodessa.

Opettajista 35 % ( $n = 26$ ) koki mahdollisuudet osallistua täydennyskoulutukseen hyvänä. He olivat aina tai lähes aina päässeet osallistumaan täydennyskoulutukseen niin halutessaan. Kohtuullisena mahdollisuutena osallistua koki 47 % ( $n = 35$ ) ja huonona tai ei lainkaan mahdollisuutta osallistua oli 18 %:lla ( $n = 13$ ) opettajista.

Terveystalon opettajat olivat osallistuneet sisällöllisesti moniin erilaisiin koulutuksiin. Eri koulutuksia oli mainittu yhteensä 142, joista 47 % ( $n = 66$ ) oli substanssiosaamisen alueen täydennyskoulutuksia. Pedagogisen osaamisalueen koulutuksien osuus oli 30 % ( $n = 43$ ), kehittämisosaamisen 18% ( $n = 26$ )

Taulukko 1. Kobdejoukon kuvaus (n = 74)

	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Mediaani</b>	<b>IQR</b>
<b>Ikä</b> (vuotta)	74		54	12
<b>Sukupuoli</b>	74			
nainen	69	93		
mies	5	7		
<b>Työkokemuksen pituus</b> (vuotta)	72		14,5	18
<b>Koulutus</b>	73			
THM/TtM	50	68		
THL/TtL	3	4		
THT/TtT	11	14		
Muu	10	14		
<b>Virkanimike</b>	73			
Lehtori	60	82		
Yliopettaja	8	11		
Päätoiminen tuntiopettaja	5	7		
<b>Opetuksen pääasialliset alueet</b>	73			
Hoitotyön eri osa-alueet	57	77		
Lääketieteelliset aineet	5	7		
Ohjaus ja tutorointi	5	7		
Fysioterapia	2	3		
Hallinnolliset aineet	1	1		
Ei opetusta	3	4		

ja työyhteisöosaamisen 5% (n = 7). Täydennyskoulutukseen yhteensä käytetystä 9059,5 tunnista lähes puolet (48%, 4375 h), käytettiin kehittämisosaamisen alueelle. Pedagogiseen osaamiseen käytetty osuus oli 25% (2156 h), substanssiosaamiseen 17% (1513,5 h) ja työyhteisöosaamiseen 11% (1915 h).

Täydennyskoulutusten kuvauksissa opettajat olivat määritelleet kenen organisoimaan koulutukseen he olivat osallistuneet.

Taulukko 2. Täydennyskoulutukseen osallistuminen osaamisen eri alueilla (n = 55)

<b>Osaamisen alue</b>	<b>n*</b>	<b>%</b>
Substanssiosaaminen	66	47
Pedagoginen osaaminen	43	30
Kehittämisosaaminen	26	18
Työyhteisöosaaminen	7	5

\* Osa opettajista oli osallistunut moniin eri koulutuksiin, minkä vuoksi lukumäärä on suurempi kuin kysymykseen vastanneiden määrä

Täydennyskoulutus oli 39%:ssa yksityisen koulutuksen järjestäjän järjestämää. Yksityisiä koulutuksen järjestäjiä ovat muun muassa erilaiset organisaatiot, kuten esimerkiksi SPR tai Sairaanhoidotaloyhdistys. Oman työnantajan eli ammattikorkeakoulun järjestämiin täydennyskoulutuksiin opettajat olivat osallistuneet toiseksi eniten (22%, n = 31). Vajaa 10% opettajista (n = 13) oli osallistunut yliopiston täydennyskoulutuksiin ja lähes saman verran (n = 12) muiden korkeakoulujen täydennyskoulutuksiin. Muiden tahojen järjestämiin täydennyskoulutuksiin, kuten esimerkiksi sairaaloiden tai ministeriöiden täydennyskoulutuksiin oli osallistunut 7% (n = 10) opettajista. Terveysalan opettajien taustamuuttujilla ei todettu tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä täydennyskoulutukseen osallistumiseen.

#### *Täydennyskoulutuksen tarve ja perusteet koulutukseen bakeutumiseksi*

Terveysalan opettajien oman arvion mukaan suurin tarve täydennyskoulutukselle

oli yhtä paljon sekä substanssi- että kehittämisosaamisen osa-alueilla. Kolmanneksi suurin tarve oli pedagogiselle täydennyskoulutukselle ja pienimmäksi täydennyskoulutuksen tarve koettiin työyhteisöosaamisen alueella.

Opettajat toivoivat täydennyskoulutusta useilta eri osaamisen aloilta sekä useilta järjestäviltä tahoilta. Kehittämisaamisen alueelta toivottiin eniten täydennyskoulutusta (35 %, n=25). Näistä toiveista yli puolet kohdistui erilaisiin hanke- ja projektiosaamisen täydennyskoulutuksiin. Toiveista 32 % (n=23) kohdistui substanssiosaamisen alueelle, lähinnä oman alan tietojen päivittämiseen sekä mahdollisuuteen toteuttaa työelämäjaksoja. Pedagogisen osaamisen täydennyskoulutuksen toiveita oli 27 % (n=19) ja näistä lähes puolet (42 %, n=8) kohdistui verkko- tai virtuaalipedagogiikkaan sekä sosiaalisen median (SOME) hyödyntämiseen opetuksessa.

Opettajat esittivät runsaasti (n=176) toiveita täydennyskoulutusta järjestävästä tahosta. Yli puolessa toiveista (56 %, n=98) täydennyskoulutuksen järjestäväksi tahoksi toivottiin yliopistoa (29 %, n=51) tai muuta korkeakoulua (27 %, n=47). Viidesosassa (20 %, n=35) toivottiin työnantajan järjestävän täydennyskoulutusta.

Opettajat (n=60) toivoivat täydennyskoulutusta järjestettävän ensisijaisesti lähiopiskeluna (27 %, n=46) tai monimuoto-opiskeluna (26 %, n=45). Verkko-opiskeluna ja päiväopiskeluna järjestettävät koulutukset olivat yhtä suosittuja (17 %, n=29). Muina mahdollisina opiskelumuotoina toivottiin muun muassa etä- tai iltaopiskelua, simulaatio-opetusta ja vertaisryhmissä tapahtuvaa opiskelua.

Tärkein syy hakeutua täydennyskoulutukseen oli opettajien omat henkilökohtaiset kehittymistarpeet. Sen jälkeen useimmin mainittiin koulutusohjelman tavoitteet, tulosalueen painopisteet ja työnantajan suositus.

### *Ammattikorkeakoulujen resursointi terveysalan opettajien täydennyskoulutukseen*

Tutkimukseen osallistuneista ammattikorkeakouluista, kolmessa oli laadittu tavoitteet opettajien osaamisen ylläpitämiseksi ja kehittymiseksi. Nämä perustuivat ammattikorkeakoulujen omiin strategisiin tavoitteisiin. Tavoitteiden saavuttamiseksi käytössä olivat osaamiskartoitukset ja osaamistarpeiden määrittely, joiden pohjalta laadittiin kehityssuunnitelmat sekä suunniteltiin opettajien koulutusta, rekrytointia ja tehtävänkiertoa.

Täydennyskoulutukseen suunnatuista resursseista yksi ammattikorkeakoulu määritteli resurssit taloudellisena resurssina ja neljä muuta koulua ajallisenä resurssina. Taloudellinen resurssi oli 400 €/vuosi/opettaja ja ajallinen resurssi keskimäärin 40 tuntia/vuosi/opettaja. Käytännössä, kaikissa kouluissa täydennyskoulutuksesta sovittiin aina tapauskohtaisesti. Osa opettajista hyödynsi varattuja resursseja enemmän, osa ei lainkaan.

Kahden ammattikorkeakoulun mukaan täydennyskoulutukseen varatut resurssit ovat riittämättömät eli kysyntää koulutukselle olisi ollut enemmän. Yhden ammattikorkeakoulun resurssit ja kysyntä olivat yhtä suuret ja yhdessä koulussa vuosittain jäi käyttämättä täydennyskoulutukseen varattuja resursseja.

Opettajien (n=71) arvioidessa oman koulunsa resursseja, 34 % (n=25) arvioi ajallista resursointia ja 16 % (n=12) taloudellista resursointia. Ajalliseksi mediaaniksi saatiin 40 tuntia (IQR 0) ja taloudellisen resursoinnin mediaaniksi 400 €/ lukuvuosi (IQR 38). Opettajista 31 % (n=23) oli sitä mieltä, että täydennyskoulutuksen resursointi arvioidaan aina tilannekohtaisesti.

### *Esteet täydennyskoulutukseen osallistumisessa*

Ammattikorkeakouluista kaksi arvioi opettajien suurimmaksi esteeksi täydennyskoulutukseen osallistumiselle opettajien oman kiinnostuksen puutteen. Kolmessa



muussa koulussa suurimmat esteet olivat opetusjärjestelyjen hankaluus, ajan riittä-mättömyys ja työn mitoitus.

Opettajista vajaa puolet (41 %, n = 30) arvioi suurimmaksi esteeksi täydennyskoulutukseen osallistumiselle rahoituksen vähäisyyden. Lähes neljännes (24 %, n = 18) oli sitä mieltä, että opetusjärjestelyjen hankaluus ja 18 % (n = 13) ja aikataulukjärjestelyt ovat suurimpia esteitä. Neljä opettajaa (3 %) ei kokenut mitään esteitä täydennyskoulutukseen osallistumiselle.

## Pohdinta

### *Tutkimuksen luotettavuus*

Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka oli suunniteltu tätä tutkimusta varten. Kyselylomakkeen sisältövaliditeetin arvioinnissa käytettiin näennäisvaliditeettia ja asiantuntija-arviointeja. Kyselylomake testattiin yhden tutkimukseen osallistuneen ammattikorkeakoulun opettajilla (n = 15). Esitestauksen tarkoituksena oli arvioida mittarin luotettavuutta, käytettävyyttä, loogisuutta, ymmärrettävyyttä sekä vastaako mittarin kysymykset tutkimuskysymyksiin. Esitestaus ei tuonut muutoksia lomakkeeseen ja näin ollen nämä vastaukset otettiin aineistoon mukaan.

Aineiston analyysivaiheessa tuli esiin ongelma, jota ei huomattu vielä esitestauksen aikana. Käsite täydennyskoulutus oli joissain vastauksissa ymmärretty väärin, vaikka se oli kyselylomakkeessa määritelty. Täydennyskoulutuksella tarkoitettiin tässä tutkimuksen jälkeistä osaamista täydentävää tai kelpoisuutta tuottavaa koulutusta, joka voi olla omaehtoista koulutusta tai työnantajan järjestämää, tukemaa tai hankkimaa henkilöstökoulutusta. Vastauksissa täydennyskoulutukseksi oli lueteltu myös tutkintoon johtavia koulutuksia, jonka seurauksena joiden yksittäisten opettajien vuosittainen täydennyskoulutukseen käytetty tuntimäärä kohosi jopa yli 1600 tuntiin, joka vastaa koko vuoden työaika. Vaihteluväli tuntimääräisessä osallistumisessa oli tämän johdosta valtava.

Tässä tutkimuksessa, kyselylomake lähetettiin noin viidesosalle kaikista terveysalan opettajista, jota voidaan pitää riittävän suurena otoksena perusjoukosta yleistyksen kannalta. Ammattikorkeakoulut, joissa tutkimus suoritettiin olivat maantieteellisesti sijoittuneet eri puolille maata. Tämän lisäksi tutkimukseen osallistuneet terveysalan opettajat vastasivat sekä iän että sukupuolen suhteen yleisesti kaikkia sosiaali- ja terveysalan opettajistoa (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2007). Vaikka opettajien osalta vastausprosentti jäi alhaiseksi (33 %), voidaan otosta pitää kuitenkin kohtuullisen edustavana. Vastausprosentin jäädessä alle 40 %:n, voidaan todeta, ettei tutkimustuloksia opettajien osalta voida suoraan yleistää (Seers 2001). Tulokset ovat vain suuntaa antavia.

Yleistettävyyteen vaikuttaa myös se, että suurin osa vastanneista oli hoitotyön opettajia. Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia kaikkia terveysalan opettajia, eikä ainoastaan hoitotyön opettajia. Muut terveysalan koulutusohjelmat, kuten esim. bioanalytiikat, suun terveydenhoito ja ensihoito eivät olleet varmuudella lainkaan edustettuina aineistossa. Tämä osaltaan heikentää tutkimuksen yleistettävyyttä.

Ulkoisen validiteetin uhkana voidaan pitää tutkittavien valikoitumista tutkimukseen. Kutsun tutkimukseen saaneista opettajista, todennäköisesti vain ne, jotka kokivat täydennyskoulutuksen tärkeäksi aiheeksi vastasivat kyselyyn (Seers 2001, Muijs 2004, Grove ym. 2013). Tutkimuksen aineistonkeruuvaiheessa joidenkin ammattikorkeakoulujen yhdyshenkilöiden kiireisyys on voinut johtaa kohdejoukon epätasa-arvoiseen saavutettavuuteen. Yhteistyön sujuminen oli nähtävissä myös suoraan vastausaktiivisuudessa, joka vaihteli 12–40 %:n välillä eri ammattikorkeakouluissa. Vastausaktiivisuus oli suurinta niissä kouluissa, jotka luovuttivat opettajien sähköpostiosoitteet ja sekä kysely että mahdolliset muistutukset lähetettiin suoraan Webropol-ohjelman kautta.

Sähköiset tiedonkeruumenetelmät ovat kaikkien tutkijoiden ulottuvilla, jonka seurauksena kyselyjen määrä on lisääntynyt huomasti 2000-luvulla. Kyselyjen suuri määrä ja siitä johtuva vastausväsymys voivat

osaltaan myös selittää alhaisia vastausprosentteja. Vastausprosentit kyselytutkimuksissa ovat laskeneet voimakkaasti viime vuosina. (Ruskoaho ym. 2010.)

Tutkimuksen aikaiset olosuhteet sekä taloudellinen tila voivat myös vaikuttaa ulkoiseen validiteettiin (Grove ym. 2013). Tutkimusajankohtana, maassamme vallitseva taloudellinen lama, sekä hiljattain tapahtunut ammattikorkeakoulujen yhtiöittäminen voivat vaikuttaa osaltaan tutkimustuloksiin. Monet koulut ovat taloudellisesti tiukoilla, ja tämän takia on ehkä jouduttu tinkimään opettajien täydennyskoulutuksesta. Myös opettajat työskentelevät tällä hetkellä kovan paineen ja kiireen alla, mikä saattaa alentaa innostusta vastata kyselyihin.

### *Tulosten tarkastelu*

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että valtaosa terveystalon opettajista osallistuu vuosittain täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutukseen osallistumisella ei todettu olevan tilastollisesti merkitsevää yhteyttä tutkittavien opettajien taustamuuttujien kuten iän, sukupuolen, työkokemuksen, koulutuksen, virka-aseman tai opetettavan alueen suhteen. Mahdollisuudet osallistua täydennyskoulutukseen olivat opettajien mukaan pääosin hyvät tai kohtuulliset, vaikka vastaajien joukossa oli mukana opettajia, jotka kokivat, ettei heillä ole ollut lainkaan mahdollisuuksia osallistua täydennyskoulutukseen.

Täydennyskoulutukseen käytetyn ajan mediaani oli 59,5 tuntia vuodessa, joka on huomattavasti enemmän kuin koulut keskimäärin resursoivat täydennyskoulutukseen. Opettajat myös kertoivat avoimissa vastauksissaan, että täydennyskoulutuksista osa oli täysin omaehtoista, vapaa-ajalla käytyä ja omarahoitteista tai vain osittain tuettua. Tällä voi olla yhteyttä myös siihen, miten opettajat kokevat mahdollisuutensa osallistua täydennyskoulutukseen tai siihen, että täydennyskoulutukseen osallistumisen esteeksi mainittiin opettajien oma kiinnostuksen puute.

Opettajien täydennyskoulutuksista lukumääräisesti lähes puolet kohdistuivat sub-

stanssiosaamisen alueeseen. Kuitenkin tarkasteltaessa täydennyskoulutukseen käytettyä aikaa, lähes puolet siitä käytettiin kehittämisoasaamisen alueelle. Ajallisesti substanssiosaamiseen käytettiin vain alle viidesosa täydennyskoulutukseen käytetystä ajasta. Kehittämisoasaamiseen käytetyn ajan suuri osuus tässä oli tutkimuksessa osittain tilastollinen harha, koska oman osaamisen kehittämiseksi luokiteltiin tässä muun muassa osa tutkintoon johtavista koulutuksista ja niiden tuntimäärät olivat suuria.

Täydennyskoulutuksen järjestävänä taho-na toimi yleisimmin yksityinen koulutuksen järjestäjä. Terveystalon opettajien omien toiveiden mukaan ensisijaiseksi koulutuksen järjestäjäksi toivottiin yliopistoa tai korkeakoulua. Vaikka opettajien oma kiinnostus suuntautuu yliopistoihin ja korkeakouluihin, jostain syystä tarjonta ja kysyntä eivät ole kohdanneet. Tässä olisi yliopistoille ja korkeakouluille haastetta vastata täydennyskoulutuksen kysyntään. Yliopistojen perustehtävänä on edistää elinikäistä oppimista ja järjestää toimintansa siten, että koulutuksessa ja opetuksessa varmistetaan korkea kansainvälinen taso (Yliopistolaki 558/2009.) Lisäksi Yliopistolaki (558/2009) ja Ammattikorkeakoululaki (932/2014) määrittävät yliopistojen/ammattikorkeakoulujen tehtäviksi järjestämään jo työelämässä toimiville suunnattuja ammatillista kehittymistä ja erikoistumista edistäviä erikoistumiskoulutuksia, joiden tavoitteena on tuottaa osaamista sellaisilla asiantuntijuuden aloilla, joilla ei ole markkinaehtoisesti toteutettua koulutustarjontaa (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015.) Täydentävää opiskeluoikeutta yliopistoilla on yleisesti vain vuodesta kolmeen vuotta valmistumisen jälkeen. Se on täydennyskoulutuksen kannalta lyhyt aika. Vasta muutaman työskentelyvuoden jälkeen alkaa kasvava tarve täydennyskoulutukselle sekä tietojen päivittämiselle.

Opettaja toivoivat eniten täydennyskoulutusta kehittämisoasaamisen alueelta ja näistä toiveista yli puolet kohdistui hanke- ja projektiosaamisen täydennyskoulutuksiin. Hanke- ja projektiosaamisen tärkeys sekä koulutuksen riittämättömyys, erityisesti terveydenhuollon koulutuksen sektorilla, on

jo Ratnapalanin (2009) tutkimuksessakin tullut selvästi esille. Opettajien työ on tänä päivänä usein yhä enemmän erilaisissa projekteissa ja hankkeissa mukana oloa kuin perinteistä opetusta ja tämä heijastuu osaltaan myös koulutustarpeeseen. Tämä tulisi huomioida jo terveystieteiden opettajakoulutuksessa ja myös sinne tulisi lisätä laajemmin projektiosaamisen opintoja.

Substanssiosaamisen alueen täydennyskoulutuksen tarve kohdistuivat lähinnä oman alan tietojen päivittämiseen sekä mahdollisuuksiin toteuttaa työelämäjaksoja. Opettajilla, jotka opettavat käytännön hoitotaitoja, on todettu tarve ylläpitää hoitotyön osaamistaan (Carr 2007). Pedagogisen osaamisen täydennyskoulutus, erityisesti verkko- ja virtuaalipedagogiikan sekä sosiaalisen median (SOME) hyödyntäminen opetuksessa kuvaavat hyvin tämän hetkistä suuntausta. Tower ym. (2014) on tutkimuksessaan todennut, että opettajilla on kasvava kiinnostus sosiaalisen median hyödyntämiseen opetuksessa. Tämän päivän terveystieteen opiskelijat ovat pääosin Y-sukupolvea eli milleniaaleja (syntyneet 1982 jälkeen), jotka ovat kasvaneet tietotekniikan kanssa (Johnson 2005), toisin kuin terveystieteen opettajat, joiden keski-ikä oli tutkimuksessa 54 vuotta. Täydennyskoulutusta tarvitaan, jotta opettajat pystyvät vastaamaan opiskelijoiden tarpeisiin opetuksen toteuttamisessa. Redmanin ym. (2012) tekemän tutkimuksen mukaan 72 % opettaja-opiskelijoista piti teknologiaa opetuksessa hyvänä asiana, mutta heistä vain 16 % osasi hyödyntää sen mahdollisuuksia. Tiedon ja taitojen puute estävät terveystieteen opettajia hyödyntämästä teknologiaa opetuksessaan (May ym. 2013).

Ammattikorkeakoulujen käytössä olevat täydennyskoulutukseen varatut resurssit vastasivat hyvin opettajien käsitystä resursoinnista. Tästä voidaan päätellä, että opettajat ovat yleisesti ottaen tietoisia siitä, mit-

kä ovat heidän osallistumismahdollisuudet täydennyskoulutukseen.

Opettajien mukaan suurimmiksi esteiksi täydennyskoulutukseen osallistumisessa koettiin rahoituksen vähäisyys sekä opetusjärjestelyjen hankaluus. Aikataulujärjestelyt liittyvät opetusjärjestelyjen hankaluuteen. Opetusaikataulut sovitaan jo hyvissä ajoin ja niitä on hankala muuttaa. Tästä syystä haluttuun täydennyskoulutukseen ei ollut aina mahdollista osallistua. Tämä tuli esille myös ammattikorkeakoulujen antamissa vastauksissa. Kun elämme taloudellisesti tiukkoja aikoja, ja kaikesta mahdollisesta on tingitty, tulee väistämättä mieleen, onko opettajien työaika niin tarkkaan mitoitettu, ettei tilaa ole jätetty riittävästi opettajien oman osaamisen ylläpidolle ja kehittämiselle? Vain pitkäjänteisellä osaamisen kehittämisellä myös tulevaisuudessa meillä on osaavaa ja hyvinvoivaa henkilöstöä, niin opettajina kuin terveydenhuollon ammattilaisinakin. Terveystieteen opettajien ajantasainen ammattitaito on perusedellytys koulutettaessa asiantuntevia terveydenhuollon ammattihenkilöstöä ja sillä on suora vaikutus sekä hoitotyön laatuun että koko terveydenhuollon toimintaan.

Siitäkin huolimatta, etteivät tämän tutkimuksen tulokset olekaan suoraan yleistettävissä, ne ovat kuitenkin vahvasti suuntaa antavia. Tulosten pohjalta voidaan suunnitella ja kehittää täydennyskoulutusta vastaamaan terveystieteen opettajien tarpeita. Täydennyskoulutusta järjestävien tahojen, erityisesti yliopistojen ja muiden korkeakoulujen, kannattaa tarkastella tuloksia tulevaa täydennyskoulutustarjontaansa suunnitellessaan.

## VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: LV ja LS, aineiston keruu: LV, aineiston analysointi: LV, aineiston käsitteilykirjoituksen kirjoittaminen: LV, käsitteilykirjoituksen kommentointi: LS

## LÄHTEET

- Ammattikorkeakoululaki (932/2014) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20140932> (23.2.2015)
- Grove S.K., Burns N. & Gray J. (2013) *The practice of nursing research: appraisal, synthesis, and generation of evidence*. 7th ed. Edition. Elsevier/Saunders. St. Louis, Mo.
- Carr G. (2007) Changes in nurse education: Being a nurse teacher. *Nurse Education Today* **27**(8), 893–899.
- Dekker Groen A., van der Schaaf M.F. & Stokking K. (2011) Teacher competences required for developing reflection skills of nursing students. *Journal of Advanced Nursing* **67**(7), 1568–1579.
- DeYoung S. (2009) *Teaching strategies for nurse educators*. 2. ed. Edition. Prentice Hall. Upper Saddle River (N.J.).
- Gillespie M. & McFetridge B. (2006) Nurse education – the role of the nurse teacher. *Journal of Clinical Nursing* **15**(5), 639–644.
- Helakorpi S. (2006) *Ammattikorkeakoulun opettajan asiantuntijuus*. <http://openetti.aokk.hamk.fi/seppoh/osaamismittarit/asiantuntittari.pdf> (5.10.2014)
- Helakorpi S. (2010) *Ammattipädagogiikkaa uuteen oppimiskulttuuriin*. Hämeen ammattikorkeakoulu, ammatillinen opettajakorkeakoulu. Hämeenlinna.
- Holopainen A., Hakulinen-Viitanen T. & Tossavainen K. (2007) Nurse teacherhood: Systematic descriptive review and content analysis. *International Journal of Nursing Studies* **44**(4), 611–623.
- Johnson S.A. (2005) Generational diversity: teaching and learning approaches. *Nurse Educator* **30**(5), 212–216.
- Kansallinen koulutuksen arviointikeskus. (2016) *Korkeakoulutus*. <http://karvi.fi/korkeakoulutus> (12.2.2016)
- 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. (toim.) *Opettajaksi terveysalalle – haasteita ja lupauksia*. Perhekeskeisen hoidon tutkimus- ja opetuskeskus julkaisuja 8. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Tampere, 102–113.
- Lind K. (2007) *Kobti kollektiivista osaamista ja työyhteisön hyvinvointia: terveysalan opettajan asiantuntijuuden kehittämistä tukeva kouluttautuminen ja osaamisen jakaminen Turun ammattikorkeakoulussa*. Hämeenlinna.
- Lind K. (2008) *Joukoista joukkueeksi: terveysalan opettajien kouluttautuminen ja osaamisen jakaminen Turun ammattikorkeakoulussa*. Turun ammattikorkeakoulu. Turku.
- May O. W., Wedgeworth M. G. & Bigham A. B. (2013) Technology in Nursing Education: YouTube as a Teaching Strategy. *Journal of Pediatric Nursing* **28**(4), 408–410.
- McNeill J., Parker R. A., Nadeau J., Pelayo L. W. & Cook J. (2012) Developing Nurse Educator Competency in the Pedagogy of Simulation. *Journal of Nursing Education* **51**(12), 685–691.
- Muijs D. (2004) *Doing quantitative research in education with SPSS*. SAGE. London.
- Muijs D. & Lindsay G. (2008) Where Are We At? An Empirical Study of Levels and Methods of Evaluating Continuing Professional Development. *British Educational Research Journal* **34**(2), 195–211.
- Opetusministeriö. (2006) *Opettajakoulutus-tietoa, taitoa, tulevaisuutta*. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:32. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr32.pdf?lang=fi> (17.1.2016)
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2015) *Korkeakoulujen uudet erikoistumiskoulutukset*. OKM muistio 27.2.2015 seminaariin osallistujille. [http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Tapahtumakalenteri/2015/02/erikoistumiskoulutus\\_liitteet/OKM\\_muistio\\_erikoistumiskoulutuksesta\\_27022015\\_seminaari.pdf](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Tapahtumakalenteri/2015/02/erikoistumiskoulutus_liitteet/OKM_muistio_erikoistumiskoulutuksesta_27022015_seminaari.pdf) (17.1.2016)
- Ratnapalan S. (2009) Knowledge to action: Scholarship for faculty and staff. *Journal of Continuing Education in the Health Professions* **29**(1), 32–38.
- Redman C., Trapani F. & Australian Association for Research in Education. (2012) Experiencing New Technology: Exploring Pre-Service Teachers' Perceptions and Reflections upon the Affordances of Social Media. *Australian Association for Research in Education*.
- Ruskoaho J., Vänskä J., Heikkilä T., Hyppölä H., Hallila H., Kujala S., Virjo I. & Mattila K. (2010) Postitse vai sähköisesti? Näkemyksiä tiedonkeruumenetelmän valintaan Lääkäri 2008 -tutkimuksen pohjalta. *Sosiaalilääketieteellinen aikakaustehti* **47**, 279–285.
- Salminen L., Karjalainen T., Väisänen S., Leino-Kilpi H. & Hupli M. (2011) Hoitotyön opettajien arviointi omasta osaamisestaan. *Hoitotiede* **23**(1), 72–80.
- 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.
- Seers K. (2001) Quantitative research: designs relevant to nursing and healthcare, including commentary by Carson J. *NT Research* **6**(1), 487.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2007) *Terveysalan opettajan ammatillisen osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:29 [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3550.pdf&title=Terveysalan\\_opettajan\\_ammattillisen\\_osaamisen\\_yllapitminen\\_ja\\_kehittaminen\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3550.pdf&title=Terveysalan_opettajan_ammattillisen_osaamisen_yllapitminen_ja_kehittaminen_fi.pdf) (20.11.2014)
- Tower M., Latimer S. & Hewitt J. (2014) Social networking as a learning tool: Nursing students' perception of efficacy. *Nurse Education Today* **34**(6), 1012–1017.
- TENK. (2012) *Hyvä tietellinen käytäntö ja sen loukkauspäilyjen käsitteleminen Suomessa*. <http://>

[www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)  
(9.4.2014)

Valtioneuvoston asetus Ammattikorkeakouluista  
(1129/2014) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141129> (2.3.2015)

Yliopistolaki (558/2009) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090558> (11.1.2016)

*Liisa Vilén, TtM, Turun Yliopisto, Hoitotieteen laitos, 20014 Turun Yliopisto,  
liisa.k.vilen@utu.fi*

*Leena Salminen, TtT, dosentti, yliopistolehtori, Turun Yliopisto, Hoitotieteen laitos,  
20014 Turun Yliopisto, leesalmi@utu.fi*