

Opiskeliijaohjaajien ohjausosaaminen viidessä eri Euroopan maassa

SAARA KUKKOHÖVI

TtM, ft

Oulun yliopisto
Hoitotieteen ja terveystieteiden
tutkimusyksikkö

MARIA KÄÄRIÄINEN

TtT, professori, asiantuntija

Oulun yliopisto, Oulun yliopistollinen sairaala
Medical Research Center Oulu
Hoitotieteen ja terveystieteiden
tutkimusyksikkö

ANNA-MARIA TUOMIKOSKI

TtT, yliopettaja, postdoc-tutkija

Oulun ammattikorkeakoulu, Oulun yliopisto
Kontinkankaan kampus

HELI-MARIA KUIVILA

TtM, yliopisto-opettaja

Oulun yliopisto
Hoitotieteen ja terveystieteiden
tutkimusyksikkö

JONNA JUNTUNEN

TtM, yliopisto-opettaja

Oulun yliopisto
Hoitotieteen ja terveystieteiden
tutkimusyksikkö

TIIVISTELMÄ

Ohjattu harjoittelu on keskeinen osa sairaanhoitajaopintoja. Harjoittelun ohjaajien ohjausosaaminen on tärkeää opiskelijoiden tehokkaan oppimisen mahdollistamiseksi. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja vertailla opiskeliijaohjaajien itsearvioimaa opiskeliijaohjausosaamista ohjatussa harjoittelussa viidessä eri Euroopan maassa. Tämä tutkimus on toteutettu poikkileikkaustutkimuksena, jonka aineisto on kerätty terveydenhuollon organisaatioista opiskeliijoita ohjaavilta sairaanhoitajilta Espanjasta, Italiasta, Liettuasta, Sloveniasta ja Suomesta (n=1604) vuosi-

MIHA KAUCIC

TtT, dosentti

College of Nursing in Celje, Slovenia

VALENTINA SIMONETTI

TtT, Tutor-opettaja

Politecnica delle Marche University,
Ascoli Piceno, Italia

ERIKA JUSKAUSKIENE

TtM

Lithuanian University of Health Sciences,
Kaunas, Liettua
Faculty of Nursing

FLORES VIZCAYA

TtT, apulaisprofessori

Alicanten yliopisto, Espanja
Nursing Department,
Clinical Nursing Research Group

KRISTINA MIKKONEN

TtT, tutkija

Oulun yliopisto
Hoitotieteen ja terveystieteiden
tutkimusyksikkö

ABSTRACT

The mentoring competence in the clinical practice of five European countries

*Saara Kukkohovi, MNSc, Physiotherapist
Maria Kääriäinen, PhD, Professor, Consultant
Anna-Maria Tuomikoski, PhD, Researcher
Heli Kuivila, MNSc, University Teacher
Jonna Juntunen, MNSc, University Teacher
Miba Kaucic, PhD, Dosent
Valentina Simonetti, PhD, Nurse Tutor
Erika Juskauskiene, MNSc
Flores Vizcaya, PhD, Associate Professor
Kristina Mikkonen, PhD, Researcher*

Clinical practice is an essential part of nursing education. Mentoring competence of mentors is critical for nursing student's practical learning. The purpose of this cross-sectional study was to

na 2016–2019. Aineisto kerättiin Opiskelijaohjausosaaminen-mittarilla, joka sisältää 43 väittämää, joista muodostettiin seitsemän summaamuuttujaa: opiskelijaohjauskäytännöt työyksikössä, ohjaajan ominaisuudet, ohjaajan motivaatio, ohjauksen tavoitteellisuus, reflektiivinen ohjauskeskustelu, opiskelijalähtöinen arviointi ja kehittävä palautteenanto. Aineisto analysoitiin tilastollisia menetelmiä käyttäen.

Opiskelijaohjausosaamisen keskiarvot vaihtelivat välillä 3,30–3,63 (1=täysin eri mieltä – 4=täysin samaa mieltä). Parhaita osaaminen oli reflektiivisen ohjauskeskustelun osa-alueella ja heikointa osaaminen oli käytännöt työyksikössä osa-alueella. Slovenialaiset arvioivat osaamisensa parhaimmaksi ja italialaiset heikoimmaksi. Suomalaiset arvioivat osaamisensa toiseksi heikoimmaksi.

Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää opiskelijaohjaajien ja heidän koulutuksensa kehittämisessä. Ohjaajien tulisi tuntea paremmin työyksikkönsä ohjauskäytännöt, kehittää arviointiosaamistansa ja huomioida tavoitteellisuus ohjauksessa. Ohjauskoulutuksen olisi hyvä vastata näihin osaamistarpeisiin.

Avainsanat: ohjaaja, ohjattu harjoittelu, opiskelija, opiskelijaohjaus, osaaminen

describe and compare how mentors self-evaluate their mentoring competence in the clinical practice of five European countries. The data was collected from mentors who are registered nurses working in healthcare organizations in five countries: Finland, Italy, Lithuania, Slovenia, and Spain during 2016–2019 (n=1604). Data was collected with Mentor Competence Instrument, which includes seven sum-variables and 43 items: mentoring practices in the workplace, mentor's characteristics, motivation of the mentor, goal orientation in mentoring, reflection during mentoring, student-centered evaluation and constructive feedback. The data was analyzed using statistical methods.

The averages of the mentor's competence varied between 3,30–3,63 (1=completely disagree – 4=completely agree). The highest competence was in the area of reflection during mentoring, whereas the lowest competence was in the area of mentoring practices in the workplace. The Slovenian mentors evaluated their competence highest and Italians evaluated their competence lowest. Finnish mentors evaluated their competence second lowest.

The results of this study can be used for developing a mentor's competence and education. Mentors should be more aware of mentoring practices in the workplace, develop their evaluation skills and pay attention to goal orientation in mentoring. Mentor education should respond to these needs.

Keywords: clinical practice, competence, mentoring, mentors, nursing student

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Ohjattu harjoittelu on keskeinen osa sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutusta, ja ohjaus vaikuttaa merkittävästi opiskelijoiden oppimiseen.
- Ohjaajilla tulee olla hyvät ihmissuhdetaidot ja pedagogiset taidot.
- Ohjaajan tulee luoda opiskelijalle oppimismahdollisuuksia, jotka vastaavat koulutusohjelman oppimistavoitteita.

Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?

- Ohjaajat arvioivat osaamisensa olevan vahvinta reflektiivisen ohjauskeskustelun osa-alueella ja heikointa työyksikön käytäntöjen tuntemisen osa-alueella.
- Suomalaisten ohjaajien itsearvioima arviointiosaaminen oli heikointa verrattaessa kaikkiin muihin tämän tutkimuksen maihin.
- Suomalaiset ohjaajat arvioivat osaamisensa olevan parasta reflektiivisen ohjauskeskustelun osa-alueella.
- Slovenialaiset arvioivat ohjausosaamisensa parhaimmaksi ja italialaiset arvioivat osaamisensa heikoimmaksi.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää ohjaajien osaamisen ja ohjauskoulutuksen kehittämisessä.
- Ohjaajien tulisi tuntea paremmin työyksikkönsä ohjauskäytännöt, kehittää arviointiosaamistansa ja huomioida tavoitteellisuus ohjauksessa.
- Suomessa tulisi panostaa opiskelijaohjaajien koulutukseen ja arviointiosaamisen kehittämiseen.

Tutkimuksen lähtökohdat

Ohjattu harjoittelu on olennainen osa sairaanhoitajien koulutusta (Hooven 2014, Birks ym. 2017). Euroopan Unioniin kuuluvissa maissa sen osuus sairaanhoitajien koulutuksesta tulee olla vähintään puolet opintojen vähimmäiskestosta (3 vuotta/4600 tuntia) (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU). Ohjattu harjoittelu on työpaikalla käytännön työtehtävien yhteydessä toteutuvaa tavoitteellista ja ohjattua koulutusta (Laki ammatillisesta peruskoulutuksesta 531/2017), jossa kokeneemmat sairaanhoitajat ohjaavat opiskelijoiden oppimista (Carlson ym. 2009). Aiemmissä tutkimuksissa palautteenanto- ja arviointiosaamisen sekä opiskelijoiden teoriaopintojen rakenteen ymmärtämisen on todettu olevan tärkeä, mutta haastava osa opiskelijaohjaajan osaamista (Moseley & Davies 2007, Tuomikoski ym. 2020). Opiskelijaohjaajat ovat aiemmin arvioineet arviointiosaamisensa heikoimmaksi osaamisen osa-alueeksi (Helminen ym. 2017). Ohjaajat kokevat tärkeäk-

si sen, että heillä on ominaisuuksia, jotka tukevat opiskelijoiden oppimista, ja etenkin motivaation opiskelijoiden ohjaamiseen tulisi olla hyvä (Tuomikoski ym. 2020). Aiemmissä tutkimuksissa ohjaajien onkin todettu olevan motivoituneita ohjaamaan opiskelijoita (Pitkänen ym. 2018).

Ohjatun harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija ohjatusti ammattiopintojen kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä antaa mahdollisuus osaamisen soveltamiseen hoitotyössä (Opetusministeriö 2006, Flott & Linden 2016). Ohjatussa harjoittelussa opiskelijoilla on mahdollisuus liittää opittua teoriaa käytäntöön ja kehittää kykyä kriittiseen ajatteluun. Se tukee opiskelijoiden ammatillista kasvua sekä edistää turvallista toimintaa terveydenhoidon ympäristössä. (Carlson ym. 2009, Henderson ym. 2012, Taylor ym. 2017.) Oppimisen kannalta on tärkeää, että harjoittelun ilmapiiri ja kulttuuri on toisia ihmisiä kunnioittava, keskustelu ohjaajan ja opiskelijan välillä on vastavuoroista ja molempien osapuolien odotukset ovat selvillä (Ford ym. 2016). Epämiel-

lyttävät kokemukset ja tuen puute voivat vaikuttaa jopa sairaanhoitajaopintojen lopettamiseen ja alan vaihtoon (Eick ym. 2012).

Opiskelijaohjauksella on todettu olevan keskeinen merkitys opiskelijan oppimiseen ja harjoittelun onnistumiseen (Karjalainen ym. 2015). Ohjaaja toimii opiskelijan roolimallina, ja hänen odotetaan kunnioittavan opiskelijaa ja hänen mielipiteitään (Happel 2009, Jack ym. 2018). Ohjaajan vastuulla on auttaa opiskelijaa kehittämään kliinistä osaamista, luoda hänelle koulutusohjelman oppimistavoitteiden mukaisia oppimismahdollisuuksia ja auttaa häntä sisäistämään hoitotyön arvot (Carlson ym. 2009, Happel 2009). Opiskelijaohjaamisen tulee olla tavoitteellista, ja sen tulee tukea opiskelijan oppimisprosessia (Karjalainen ym. 2015). Opiskelijoiden kokemusten perusteella suhde ohjaajan kanssa nähdään oppimisen ja kehittymisen perustana, ja sen tulee sisältää vastavuoroista, analyttistä ja suunnitelmallista ohjauskeskustelua sekä palautteen antamista ja opiskelijan toiminnan arviointia (Sandvik ym. 2014, Karjalainen ym. 2015). Sairaanhoitajaopiskelijoiden mukaan ohjaajan persoonallisuudella on suuri vaikutus harjoittelun ja ohjauksen onnistumiseen, ja ohjaamisen tulisi perustua vapaaehtoisuuteen, jotta hän olisi motivoitunut tehtäväänsä (Jack ym. 2018). Tässä tutkimuksessa opiskelijaohjaajalla tarkoitetaan terveydenhuollon ammattilaista, joka opettaa ja tukee sairaanhoitajaopiskelijaa ohjatun harjoittelun aikana.

Ohjaajien ohjausosaamista ja sen kehittymistä on tutkittu viime aikoina hoitotieteellisissä tutkimuksissa (Karjalainen ym. 2015, Mikkonen ym. 2016, Oikarainen ym. 2018, Ruuskanen ym. 2018, Tuomikoski 2020a). Tutkimus sekä Suomessa että ulkomailta on kuitenkin painottunut opiskelijoiden oppimiseen ja heidän kokemuksiinsa (Vierula ym. 2016). Aikaisempien tutkimuksien mukaan ohjaajat kokevat ohjauksen hankalaksi, jos opiskelija on haastava tai epämotivoitunut ja silloin, kun ohja-

us vie paljon aikaa. On kuitenkin todettu, että ohjauskoulutukseen osallistuminen auttaa heitä selviytymään paremmin näistä tilanteista. (O'Brien ym. 2014.) Ohjatun harjoittelun kehittämiseksi siitä on tärkeää saada tietoa myös ohjaajien näkökulmasta (Hooven 2014). Tämän vuoksi tarvitaankin lisää kansainvälistä tutkimusta ohjaajien ohjausosaamisesta heidän omasta näkökulmastaan. Kansainvälinen tutkimus tuo uutta tietoa eri maiden ohjaajien osaamisesta, sen haasteista ja maiden erilaisista käytännöistä, jolloin heidän osaamistansa voidaan kehittää kunkin maan tarpeiden mukaisesti. Näin eri maiden ohjaajien ohjausosaamisesta saataisiin tasalaatuisempaa, ja se vastaisi eri maiden välillä liikkuvien opiskelijoiden tarpeita. Kansainvälinen vertaileva tutkimus tuo tietoa myös suomalaisten opiskelijaohjaajien osaamisen tasosta muiden Euroopan maiden ohjaajien osaamiseen verrattuna.

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelma

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja vertailla opiskelijaohjaajien itsearvioimaa opiskelijaohjausosaamista ohjatussa harjoittelussa viidessä eri Euroopan maassa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa opiskelijaohjausosaamisen ja ohjaajakoulutuksen kehittämiseen.

Tutkimusongelma on:

- Millaista ohjaajien ohjausosaaminen on heidän itsensä arvioimana Espanjassa, Italiassa, Liettuassa, Sloveniassa ja Suomessa?

Tutkimusaineisto ja tutkimusmenetelmät

Tutkimusmenetelmä ja kohderyhmä

Tämä tutkimus on toteutettu poikkileikkaustutkimuksena. Tutkimukseen osallistui

opiskelijaohjaajia viidestä eri Euroopan maan terveysalan organisaatioista. Kysely lähetettiin 4980 ohjaajalle, joista 1604 vastasi kyselyyn (vastausprosentti 32%). Vastauksista 27 hylättiin, sillä yli viisi prosenttia tiedoista puuttui (Graham 2009). Lopullinen otoskoko oli 1577 ohjaaja, joista 576 oli Suomesta, 290 Italiasta, 334 Liettuasta, 268 Sloveniasta ja 109 Espanjasta.

Aineiston keruu

Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä Suomesta ja Espanjasta sekä paperiversiona Liettuasta, Sloveniasta ja Italiasta vuosien 2016–2019 välillä. Terveysalan 33 organisaatioissa oli mukana sekä perusterveydenhuollon- että erikoissairaanhoidon yksiköitä. Sisäänottokriteerit olivat sairaanhoitajana työskenteleminen perusterveydenhuollossa ja/tai erikoissairaanhoidossa sekä kokemus sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjauksesta ohjatussa harjoittelussa. Osallistujat rekrytoitiin jokaisen yksikön opiskelijoiden ohjauksesta vastaavan kontaktihenkilön kautta.

Mittari

Tutkimuksen aineisto kerättiin opiskelijaohjausosaaminen -mittarilla (MCI, Mentors' Competence Instrument) (Tuomikoski ym. 2018). Tässä tutkimuksessa käytettiin opiskelijaohjausosaaminen -mittarin viimeisintä versiota, joka koostuu 43 väittämästä, joista muodostettiin seitsemän summamuuttujaa (taulukko 1) (Mikkonen ym. 2020). Mittarin summamuuttujat ovat opiskelijaohjauksen käytännöt työyksikössä (6 väittämää), ohjaajan ominaisuudet (7 väittämää), ohjaajan motivaatio (5 väittämää), ohjauksen tavoitteellisuus (7 väittämää), reflektiivinen ohjauskeskustelu (6 väittämää), opiskelijalähtöinen arviointi (9 väittämää) ja kehittävä palautteenanto (4 väittämää). Mittarissa on käytetty neljää portaitta Likert-asteikkoa (1=täysin eri mieltä,

2=osittain eri mieltä, 3=osittain samaa mieltä, 4=täysin samaa mieltä).

Aineiston analysointi

Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS 24.0 ohjelmalla. Aineiston kuvailussa käytettiin frekvenssi ja prosenttilukuja. Muuttujista laskettiin myös muita tilastollisia tunnuslukuja, kuten keskiarvo, mediaani, minimi, maksimi, vinous sekä huipukkuus. Summamuuttujien muotoa tarkasteltiin Kolmogorov-Smirnovin testin, vinousluvun sekä graafisten kuvioiden avulla. Summamuuttujien jakaumat olivat vinoja. Summamuuttujien keskiarvot ja keskihajonnat eri maissa analysoitiin Kruskal-Wallis -testillä, ja eri maiden ohjausosaamisen tilastollisten erojen analysoinnissa käytettiin Mann-Whitneyn U-testiä. Tilastollisesti merkitsevät p-arvot maiden välillä tarkistettiin ja korjattiin Bonferroni korjauksella. Tilastollisesti merkitsevän p-arvon rajana pidettiin arvoa 0,05 (Munro 2005). Ohjaajien osaamisen taso luokiteltiin seuraavalla tavalla: heikko osaaminen <2,49, tyydyttävä osaaminen 2,5–3,49, hyvä osaaminen <3,5.

Tulokset

Taustatiedot

Tutkimusotos koostui 1577 henkilöstä, joista 37% oli suomalaisia, 21% liettualaisia, 18% italialaisia, 17% slovenialaisia ja 7% espanjalaisia. Vastaaajien taustatiedot on esitetty taulukossa 2. Suurimmalla osalla suomalaisista (96%), liettualaisista (77%), slovenialaisista (88%) sekä espanjalaisista (59%) oli ammattikorkeakoulututkinto, mutta italialaisista pääosalla (62%) oli yliopistotutkinto. Suurin osa italialaisista (59%) ja slovenialaisista (73%) olivat käyneet ohjauskoulutuksen. Liettualaisista ja espanjalaisista noin puolet olivat käyneet ohjauskoulutuksen. Suomalaisista suurin osa (62%) ei ollut osallistunut ohjauskoulutukseen.

Taulukko 1. Väittämien kuvailevat tilastolliset tunnusluvut ja summamuuttujien luotettavuus

Summa- muuttuja	Väittämät	Keskiarvo (+/- SD)	Medi- aani	Vino- us	Huipuk- kuus
Käytännöt työyksikössä (a=0,88)		3,30 (0,60)			
	1. Tunnen harjoittelun ja työssäoppimisen ohjauksen laatuvaatimukset ja kriteerit sosiaali- ja terveysalalla.	3,14 (0,75)	3	-0,72	0,45
	2. Tunnen opiskelijoiden harjoittelun ohjausprosessin omassa organisaatiossani.	3,25(0,76)	3	-0,93	0,71
	3. Tiedän yhteisesti sovitusta opiskelijaohjauksen käytännöistä	3,31(0,77)	3	-1,01	0,61
	4. Toimin yhteisten opiskelijaohjauksen käytäntöjen mukaisesti.	3,41(0,73)	4	-1,25	1,47
	5. Tiedän opiskelijavastaavan tehtävät ja vastuut.	3,26 (0,80)	3	-0,93	0,31
	6. Tiedän opiskelijaohjaajan tehtävät ja vastuut.	3,45 (0,72)	4	-1,15	1,03
Ohjaajan ominaisuudet (a=0,89)		3,59 (0,47)			
	7. Opiskelijoiden on helppoa lähestyä minua.	3,61 (0,59)	4	-1,49	2,49
	8. Olen ohjaustilanteessa empaattinen opiskelijaa kohtaan.	3,55 (0,62)	4	-1,32	1,84
	9. Olen opiskelijaohjauksessa joustava.	3,52 (0,61)	4	-1,14	1,53
	10. Olen opiskelijaohjauksessa kärsivällinen.	3,55 (0,62)	4	-1,36	2,07
	11. Olen opiskelijaa kannustava.	3,58 (0,64)	4	-1,68	3,52
	12. Arvostan opiskelijaa osana hoitotiimiä.	3,62 (0,58)	4	-1,52	2,65
	13. Olen ohjaajana oikeudenmukainen opiskelijoiden välillä.	3,68 (0,56)	4	-1,89	4,22
Ohjaajan motivaatio (a=0,86)		3,45 (0,54)			
	14. Myönteiset kokemukset ohjaustilanteissa lisäävät käsityksiäni omista kyvyistäni toimia. opiskelijaohjaajana.	3,52 (0,64)	4	-1,31	1,83
	15. Kollegoilta saatu kannustus opiskelijaohjaukseen lisää innostustani ohjata opiskelijoita.	3,20 (0,80)	3	-0,78	0,11
	16. Rakentava palaute opiskelijaohjaajana toimimisesta lisää motivaatiani ohjata opiskelijoita.	3,44 (0,71)	4	-1,19	1,22
	17. Haluan oppia ja kehittyä opiskelijaohjaajana.	3,55 (0,68)	4	-1,53	2,23
	18. Olen kiinnostunut ohjaamaan opiskelijoita.	3,36 (0,78)	4	-1,12	0,74
Ohjauksen tavoitteellisuus (a=0,90)		3,42 (0,58)			
	19. Ohjaan opiskelijaa asettamaan tavoitteita, joihin haluaa harjoittelussa päästä.	3,48 (0,67)	4	-1,17	1,10
	20. Selvitän, ovatko opiskelijan asettamat oppimistavoitteet niin konkreettisia, että opiskelija tietää käytännön työtilanteissa, mitä tavoittelee ja mihin pyrkii.	3,31 (0,72)	3	-0,84	0,40
	21. Selvitän, ovatko opiskelijan oppimistavoitteet sopivia harjoittelupaikan tarjoamiin oppimistilanteisiin.	3,38 (0,72)	4	-1,07	0,92
	22. Selvitän opiskelijalle, mitä häneltä tavoitteiden saavuttamiseksi harjoittelussa odotetaan.	3,40 (0,71)	4	-1,04	0,76
	23. Annan opiskelijalle palautetta hänen laatimistaan tavoitteista.	3,48 (0,69)	4	-1,30	1,66
	24. Rohkaisen opiskelijaa seuraamaan tavoitteiden toteutumista itsenäisesti.	3,48 (0,68)	4	-1,22	1,22
Reflektiivinen ohjauskeskustelu (a=0,92)		3,63 (0,50)			
	25. Pyrin keskustelussa vastavuoroisuuteen opiskelijan kanssa.	3,56 (0,64)	4	-1,45	2,15
	26. Pyrin luomaan turvallisen ilmapiirin keskustelulle.	3,66 (0,58)	4	-1,78	3,34
	27. Rohkaisen opiskelijaa kertomaan kokemuksistaan.	3,66 (0,58)	4	-1,76	3,22
	28. Suhtaudun opiskelijan kokemuksiin empaattisesti.	3,58 (0,63)	4	-1,52	2,14
	29. Tiedostan, että opiskelijan kokemukset ovat hänelle ainutlaatuisia ja hänen oppimisensa kannalta merkittäviä.	3,66 (0,58)	4	-1,76	3,35
	30. Uskon, että opiskelijan kokemuksista käytävä keskustelu edistää hänen oppimistaan.	3,67 (0,56)	4	-1,75	3,48
Opiskelijälähtöinen arviointi (a=0,94)		3,35 (0,58)			
	31. Rohkaisen palauttamaan mieleen kokemuksen sellaisenaan kuin se tapahtui ja arvioimaan sitä.	3,37 (0,70)	3	-0,93	0,65
	32. Ohjaan käsittelemään mahdolliset kielteiset tunteet arviointikeskustelussa.	3,26 (0,75)	3	-0,78	0,13
	33. Pyydän kriittisesti ja kokonaisvaltaisesti pohtimaan, miksi tapahtui niin kuin tapahtui.	3,30 (0,70)	3	-0,75	0,35
	34. Rohkaisen opiskelijaa arvioimaan tilannetta useista näkökulmista/löytämään vaihtoehtoisia selityksiä tapahtumille.	3,27 (0,72)	3	-0,74	0,23
	35. Tuon esiin, että oman oppimisen arviointi voi tuoda esiin uusia ajatuksia, tunteita ja tekoja, mistä opiskelija ei ole tietoinen.	3,26 (0,77)	3	-0,82	0,16
	36. Ohjaan opiskelijaa kyseenalaistamaan sellaista, mitä pidetään itsestään selvänä.	3,43 (0,70)	4	-1,01	0,51
	37. Tuen opiskelijaa itse arvioimaan omaa toimintaansa.	3,46 (0,67)	4	-1,11	1,13
	38. Rohkaisen opiskelijaa käsittelemään kokemuksiaan aktiivisesti koko harjoittelun ajan.	3,45 (0,69)	4	-1,10	0,90
	39. Tarkastelen yhdessä opiskelijan kanssa, mitä ja miten toimintaa voisi kehittää.	3,34 (0,72)	3	-0,92	0,52
Kehittävä palaute (a=0,83)		3,44 (0,56)			
	40. Lopuksi annan myönteisen kokonaisarvion opiskelijan toiminnasta.	3,37 (0,73)	4	-1,04	0,74
	41. Annan palautteen heti toiminnan jälkeen.	3,43 (0,68)	4	-1,05	0,94
	42. Annan palautetta tulevaisuutta ja kehittymistä varten.	3,54 (0,64)	4	-1,31	1,71
	43. Annan palautetta, jotta opiskelija voi muuttaa toimintatapojaan.	3,41(0,69)	4	-1,05	0,97

Taulukko 2. Vastaajien taustatiedot maittain.

Taustamuuttuja		FI ¹		IT ²		LT ³		SI ⁴		ES ⁵	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sukupuoli	Nainen	502	87	219	76	331	99	25	9	82	75
	Mies	73	13	71	25	3	1	242	91	27	25
Koulutus	Ammattikorkeakoulu	552	96	109	38	256	77	235	88	64	59
	Yliopisto	24	4	181	62	78	23	31	12	45	41
Ammattinimike	Sairaanhoitaja	569	99	290	100	334	100	162	60	99	91
	Terveystenhoitaja	0	0	0	0	0	0	79	30	3	3
	Osastonhoitaja	7	1	0	0	0	0	27	10	0	0
	Opettaja	0	0	0	0	0	0	0	0	7	6
Työyksikkö	Poliklinikka	97	17	0	0	0	0	0	0	27	25
	Vuodeosasto	303	53	290	100	334	100	268	100	74	68
	Poliklinikka ja vuodeosasto	50	9	0	0	0	0	0	0	0	0
Viimeksi ohjannut opiskelijoita	Muu	126	22	0	0	0	0	0	0	8	7
	Edellisellä viikolla	201	35	121	45	37	11	108	41	41	38
	Edellisessä kuussa	188	33	42	16	68	20	59	22	19	18
	Edellisen vuoden aikana	165	29	105	39	128	38	83	32	37	34
Ohjauskoulutus	Yli vuosi sitten	22	4	0	0	100	30	13	5	11	10
	Kyllä	222	39	172	59	171	51	196	73	57	52
	Ei	354	62	118	41	163	49	72	27	52	48

1FI- Suomi, 2IT- Italia, 3LT- Liettua, 4SI- Slovenia, 5ES- Espanja

Ohjaajien itsearvioitu ohjausosaaminen

Opiskelijaohjaajat arvioivat parhaimmaksi osaamisen osa-alueeksi reflektiivisen ohjauskeskustelun (keskiarvo 3,63) (taulukko 1). Toiseksi parhaimmaksi osaamisen osa-alueeksi he arvioivat ohjaajan ominaisuudet (keskiarvo 3,59) ja kolmanneksi parhaimmaksi ohjaajan motivaation (keskiarvo 3,45). Ohjaajat arvioivat kehittävä palautteenannon neljänneksi parhaaksi osaamisen osa-alueeksi (keskiarvo 3,44). Opiskelijaohjauksen tavoitteellisuuden osaaminen arvioitiin kolmanneksi heikoimmaksi osa-alueeksi (keskiarvo 3,42). Toiseksi heikoimmaksi osaamisen osa-alueeksi ohjaajat arvioivat opiskelijälähtöisen arvioinnin (keskiarvo 3,35) ja heikoimmaksi osaamisen osa-alueeksi käytännöt työyksikössä (keskiarvo 3,30).

Ohjausosaaminen maittain

Suomalaiset opiskelijaohjaajat arvioivat osaamisensa parhaimmaksi reflektiivisen

ohjauskeskustelun osa-alueella (keskiarvo 3,71) ja heikoimmaksi opiskelijälähtöisen arvioinnin osa-alueella (keskiarvo 3,18) (taulukko 3). Italialaiset arvioivat parhaimmaksi osaamisensa osa-alueeksi ohjaajan ominaisuudet (keskiarvo 3,39) ja heikoimmaksi arvioitiin työyksikön käytäntöjen osaaminen (keskiarvo 3,07). Liettualaiset opiskelijaohjaajat arvioivat osaamisensa olevan parasta reflektiivisen ohjauskeskustelun osa-alueella (keskiarvo 3,71) ja heikoimmaksi osaaminen arvioitiin työyksikön käytäntöjen osa-alueella (keskiarvo 3,33). Slovenialaiset opiskelijaohjaajat arvioivat osaamisensa parhaimmaksi ohjaajan ominaisuuksien osa-alueella (keskiarvo 3,72) ja ohjaajan motivaation ja ohjauksen tavoitteellisuuden he arvioivat heikoimmaksi osaamisen osa-alueeksi (keskiarvo 3,51). Espanjalaiset opiskelijaohjaajat arvioivat reflektiivisen ohjauskeskustelun osaamisensa parhaimmaksi osa-alueeksi (keskiarvo 3,63) ja työyksikön ohjauskäytäntöjen tuntemisen he arvioivat heikoimmaksi osaamisalueeksi (keskiarvo 3,30).

Taulukko 3. Summamuuttujien keskiarvot ja keskibajonnat (SD) maittain.

	FI ¹	IT ²	LT ³	SI ⁴	ES ⁵	Yhteensä	P-arvo
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	
Summamuuttuja							
Ohjauksekäytännöt työyksikössä	3,29 (0,55)	3,07 (0,63)	3,33 (0,58)	3,54 (0,57)	3,35 (0,72)	3,30 (0,60)	<0,001
Ohjaajan ominaisuudet	3,58 (0,39)	3,39 (0,57)	3,62 (0,39)	3,72 (0,44)	3,74 (0,58)	3,59 (0,47)	<0,001
Ohjaajan motivaatio	3,42 (0,50)	3,32 (0,60)	3,54 (0,48)	3,51 (0,52)	3,47 (0,68)	3,45 (0,54)	<0,001
Ohjauksen tavoitteellisuus	3,48 (0,50)	3,18 (0,69)	3,47 (0,52)	3,51 (0,52)	3,39 (0,72)	3,42 (0,58)	<0,001
Reflektiivinen ohjauskeskustelu	3,71 (0,38)	3,34 (0,64)	3,71 (0,39)	3,71 (0,47)	3,59 (0,70)	3,63 (0,50)	<0,001
Opiskelijälähtöinen arviointi	3,18 (0,54)	3,27 (0,65)	3,54 (0,44)	3,55 (0,53)	3,39 (0,74)	3,35 (0,58)	<0,001
Kehittävä palautteenanto	3,50 (0,44)	3,13 (0,65)	3,43 (0,54)	3,65 (0,47)	3,41 (0,70)	3,44 (0,56)	<0,001

1FI- Suomi, 2IT- Italia, 3LT- Liettua, 4SI- Slovenia, 5ES- Espanja

P-arvo < 0,05 merkitty lihavoinnilla.

Parametriton järjestysasteikollinen aineisto analysoitiin Kruskal-Wallis H testillä.

M: keskiarvo (SD: keskibajonta).

Tilastolliset erot Suomen ja muiden maiden välillä

Suomalaisten ja italialaisen ohjaajien välillä oli tilastollisesti merkitsevät erot summamuuttujissa ohjauksekäytännöt työyksikössä (3,29 vs. 3,07 $p < 0,001$), ohjaajan ominaisuudet (3,58 vs. 3,39 $p = 0,001$), ohjauksen tavoitteellisuus (3,48 vs. 3,18 $p < 0,001$), reflektiivinen ohjauskeskustelu (3,71 vs. 3,34 $p < 0,001$), opiskelijälähtöinen arviointi (3,18 vs. 3,27 $p = 0,003$) ja kehittävä palautteenanto (3,50 vs. 3,13 $p < 0,001$). Suomalaisten ja liettualaisten opiskelijaohjaajien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero summamuuttujissa ohjaajan motivaatio (3,42 vs. 3,54 $p = 0,001$) ja opiskelijälähtöinen arviointi (3,18 vs. 3,54 $p < 0,001$). Suomalaisten ja slovenialaisten opiskelijaohjaajien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero summamuuttujissa ohjauksekäytännöt työyksikössä (3,29 vs. 3,54 $p < 0,001$), ohjaajan ominaisuudet (3,58 vs. 3,72 $p < 0,001$), ohjaajan motivaatio (3,42 vs. 3,51 $p = 0,017$), opiskelijälähtöinen arviointi (3,18 vs. 3,55 $p < 0,001$) ja kehittävä pa-

lautteenanto (3,50 vs. 3,65 $p < 0,001$). Suomalaisten ja espanjalaisten opiskelijaohjaajien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero summamuuttujissa ohjaajan ominaisuudet (3,58 vs. 3,74 $p < 0,001$) ja opiskelijälähtöinen arviointi (3,18 vs. 3,39 $p < 0,001$).

Pohdinta

Tulosten tarkastelu

Opiskelijaohjaajat arvioivat opiskelijaohjausosaamisensa keskimäärin tyydyttäväksi. Heidän itsearviointinsa mukaan ohjausosaaminen on parhainta reflektiivisessä ohjauskeskustelussa ja heikointa työyksikön käytäntöjen tuntemisessa. Suomalaiset arvioivat osaamisensa toiseksi heikoimmaksi. Slovenialaiset opiskelijaohjaajat arvioivat osaamisensa parhaimmaksi ja italialaiset heikoimmaksi. Slovenialaisten parempaan itsearviointuun osaamiseen voi vaikuttaa se, että Sloveniassa ohjaajina toimivat usein esimiehet kuten osastonhoitajat, ja siellä korkeakoulu

järjestää vuosittain koulutuksen ohjaajille (Dobrowolska ym. 2016). Tähän tutkimukseen osallistuneista slovenialaisista ohjaajista yli 70 % ja noin 50% liettualaisista ja espanjalaisista ohjaajista olivat osallistuneet ohjaajakoulutukseen, mikä voi vaikuttaa heidän parempiin arviointeihin omasta ohjausosaamisestaan. Suomalaisista vain 39% oli osallistunut koulutukseen, mikä voi olla syynä heidän heikompaan osaamisensa arviointiin. Tutkimusten mukaan ohjaajakoulutus vaikuttaa enemmän ohjausosaamiseen kuin esimerkiksi työkokemus (Heffarnan ym. 2009, Jokelainen ym. 2011, Peters ym. 2013). Toisaalta italialaisista 59% oli osallistunut ohjaajakoulutukseen, ja silti heidän osaamisensa itsearvio oli kaikista heikoin.

Tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaiset aiempien tutkimuksien kanssa. Aiemmissä tutkimuksissa on ilmennyt, että opiskelijaohjaajat kokevat mahdollisuuden valmistautua rooliinsa ohjaajana heikoksi, ja aikaa tehtävään perehtymiseen on niukasti, mutta toisaalta he ovat arvioineet olevansa täysin selvillä siitä, mitä ohjaajan rooliin kuuluu (Andrews & Ford 2013, Broadbent 2014). Ohjaajakoulutuksen on todettu lisäävän osaamista erityisesti työyksikön käytäntöjen tuntemisen osaamisalueella (Tuomikoski 2019). Organisaatioiden tulisi tarjota opiskelijaohjaajille riittävästi resursseja ja koulutusta tehtävänsä, jotta he olisivat valmistautuneita opiskelijoiden ohjaamiseen (Jokelainen ym. 2011). Tässä tutkimuksessa ohjausominaisuudet arvioitiin toiseksi parhaimmaksi osaamisen osa-alueeksi. Italialaiset, slovenialaiset sekä espanjalaiset arvioivat sen parhaimmaksi osaamisensa osa-alueeksi. Myös opiskelijat ovat arvioineet ohjaussuhteen toimivuuden erinomaiseksi (Warne ym. 2010, Pitkänen ym. 2018). Ohjaajat itse ovat arvioineet ohjaajan ominaisuudet tehokkaan ohjaamisen tärkeimmäksi tekijäksi (McIntosh ym. 2014).

Opiskelijoiden ohjaus on nähty positiivisena osana sairaanhoitajien työtä, ja ohjaajat ovat usein kiinnostuneita opettamisesta

ja ohjaamisesta (Andrews & Ford 2013, Broadbent ym. 2014). Motivaatiota ohjaamiseen lisää se, että ohjaajat saavat jakaa omia tietoja ja taitoja opiskelijoille ja nähdä heidän kehittymisensä (Broadbent ym. 2014, Rylance ym. 2017). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan ohjaajat olivat melko motivoituneita opiskelijoiden ohjaamiseen, ja he kokevat haluavansa kehittyä tehtävässään. Kaikkien maiden kesken ohjaajan motivaatio arvioitiin kolmanneksi korkeimmaksi osa-alueeksi, mutta suomalaiset arvioivat ohjausmotivaationsa kolmanneksi heikoimmaksi ja slovenialaiset heikoimmaksi osa-alueeksi. Ajan ja kollegoilta saadun tuen puute sekä liiallinen työmäärä voivat vähentää ohjaajien motivaatiota opiskelijoiden ohjaamiseen (Omansky 2010, Broadbent ym. 2014, McIntosh ym. 2014). Sloveniassa ohjaajat eivät saa korvausta opiskelijoiden ohjaamisesta (Dobrowolska ym. 2016), mikä voi heikentää heidän motivaatiotaan. Suomessa opiskelijoita ohjaaville organisaatioille maksetaan koulutuskorvaus (Tiainen 2017). Organisaatioiden välillä on kuitenkin vaihtelua siinä, saako ohjaaja korvauksen itselleen vai käytetäänkö se koko organisaation kesken. Suomalaisen heikompaan ohjausmotivaatioon saattaa vaikuttaa myös ohjausresurssien vähentyminen (Tiainen 2017), jolloin se koetaan liian raskaana tehtävänä.

Opiskelijaohjaajat arvioivat ohjauksen tavoitteellisuuden kolmanneksi heikoimmaksi kaikista osaamisen alueista. Tuomikosken ym. (2019) tutkimuksessa ohjauksen tavoitteellisuudessa arvioitu keskiarvo oli sama kuin tässä tutkimuksessa. Aiemmassa tutkimuksessa opiskelijaohjaajat ovat arvioineet ohjauskeskusteluosaamisensa tyydyttäväksi (Karjalainen ym. 2015). Tuomikosken ym. (2019) tutkimuksessa osaaminen reflektiivisen ohjauskeskustelun osa-alueella arvioitiin parhaimmaksi kuten myös tässä tutkimuksessa. Opiskelijat, jotka ovat käyneet ohjaajan kanssa reflektiivistä ohjauskeskustelua kolme kertaa tai enemmän, ovat arvioineet ohjaussuhteen ja pedagogisen ilma-

piirin paremmaksi kuin he, jotka eivät ole käyneet reflektiivistä ohjauskeskustelua (Pitkänen ym. 2018).

Opiskelijan oppimisen arviointi kuuluu ohjaajien tehtäviin kaikissa tässä tutkimuksessa tutkituissa maissa (Dobrowolska ym. 2016). Opiskelijaohjaajat kuitenkin arvioivat osaamisensa opiskelijälähtöisessä arvioinnissa toiseksi heikoimmaksi kaikista seitsemästä osa-alueesta, ja suomalaiset arvioivat sen heikoimmaksi kaikkiiin muihin maihin verrattaessa. Ohjaajat ovat nimenneet arviointiosaamisen suureksi haasteeksi myös aiemmassa tutkimuksessa (McIntosh ym. 2014). Arviointi on tärkeä osaamisalue, jonka on todettu vaikuttavan suuresti opiskelijoiden oppimiseen ja ohjatun harjoittelun onnistumiseen (Mikkonen ym. 2020). Opiskelijaohjauskoulutuksen on havaittu kehittävän ohjaajien osaamista erityisesti opiskelijälähtöisen arvioinnin osaamisalueella (Tuomikoski 2019). Ohjaajien roolia opiskelijoiden harjoittelun arvioijana tulisi painottaa ja tukea enemmän.

Tässä tutkimuksessa opiskelijaohjaajat arvioivat palautteenanto-osaamisensa neljänneksi parhaimmaksi kaikista seitsemästä osa-alueesta. Palautteenannosta voi tehdä haastavaa ajan puute, sen mahdollinen negatiivinen vaikutus ohjaajan ja opiskelijan suhteeseen sekä sen herättämät mahdolliset negatiiviset tunteet (Wells & McLoughlin 2013).

Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Mittarin rakenteellista johdonmukaisuutta on validoitu useaan otteeseen eksploraatiivisella faktorianalysilla sekä konfirmatorisella faktorianalysilla, jotka ovat raportoitu Tuomikosken ym. (2018) sekä Mikkosen ym. (2020) artikkeleissa. Kansallinen tutkija ja/tai sairaanhoitajakoulutuksen asiantuntijapaneeli käänisivät mittarin jokaiselle tutkimukseen osallistuneen maan kielelle. Taaksepäin käänöstä käytettiin semanttisen vastaavuuden ja sisällön paikkansapitävyyden varmistamiseksi jokaisessa eri kie-

lisessä versiossa. Mittarin sisäistä johdonmukaisuutta on arvioitu Cronbachin alfa -kerrotoimella, jotka vaihtelivat välillä 0,76–0,90, eli mittarin reliabiliteetti on hyvä tai erittäin hyvä (DeVellis 2011). Summamuuttujien Cronbach alpha-arvot vaihtelivat 0,83–0,94 välillä. Cronbachin alfa-kertoimet on esitetty taulukossa 1. Kyselyn vastausprosentti oli 32, mikä voi vaikuttaa heikentävästi tutkimustulosten yleistettävyyteen (Burns & Grove 2011). Tutkimuksen raportoinnissa käytettiin STROBE Statement -tarkistuslistaa (von Elm ym. 2007).

Tutkimusluvut haettiin ja ne myönnettiin jokaisessa maassa kansallisten ja kansainvälisten eettisen toiminnan ohjeiden ja käytäntöjen mukaisesti. Osallistujille lähetettiin kirje, jossa kerrottiin tutkimuksesta ja pyydettiin osallistumaan siihen. Vapaaehtoinen kyselyyn vastaaminen tulkittiin tietoisena suostumuksena tutkimukseen osallistumisesta. Liettuassa jokainen osallistuja allekirjoitti myös suostumuslomakkeen. Kansallista- ja Euroopan lakia (GDPR 2018) noudatettiin tarkasti, jotta anonymiteetti säilytettiin aineiston keräämisen ja analyysin ajan. Jokaisen maan aineisto säilytetään ja suojataan kyseisen maan tutkimukseen osallistuvassa yliopistossa. Aineisto on osa laajempaa EU -rahoitteista QualMent -hanketta (2017–2020) (Quality mentorship for developing competent nursing students).

Johtopäätökset

Opiskelijaohjaajat arvioivat osaamisensa parhaimmaksi reflektiivisessä ohjauskeskustelussa sekä ohjaajan ominaisuuksissa. Heikoimmaksi osaaminen arvioitiin opiskelijälähtöisessä arvioinnissa sekä työyksikön käytäntöjen tuntemisessa. Suomalaiset opiskelijaohjaajat arvioivat arviointiosaamisensa heikoimmaksi verrattaessa kaikkien muiden maiden ohjaajiin, ja ainoastaan suomalaiset arvioivat sen heikoimmaksi osaamisensa osa-alueeksi. Suomalaiset opiskelijaohjaajat olivat osallis-

tuneet kaikista vähiten ohjaajakoulutukseen, mikä voi selittää heikompa arviointiosaamista muihin maihin verrattuna. Ohjauskoulutusta tulisikin lisätä ja ohjaajien sekä korkeakoulun henkilökunnan yhteistyötä tulisi parantaa, jotta ohjaajien pedagoginen osaaminen parantuisi. Ohjaajakoulutuksessa olisikin hyvä huomioida arviointiosaamisen haastavuus ja panostaa sen opettamiseen. Myös työyksiköissä tulisi kiinnittää huomiota siihen, että ohjaajat tuntevat ohjauksen laatuvaatimukset ja organisaation ohjausprosessin ja -käytännöt. Jatkossa ohjaajien osaamista tuli-

si tutkia objektiivisesti sekä tutkia eri maiden ohjauskäytäntöjä, ohjaajakoulutusta ja niiden erojen vaikutuksia ohjausosaamiseen.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: SK, MK, AMT, MK, VS, EJ, FV, KM, aineiston keruu: MK, AMT, MK, VS, EJ, FV, KM, aineiston analysointi: SK, MK, AMT, MK, VS, EJ, FV, KM, käsikirjoituksen kirjoittaminen: SK, AMT, KM, käsikirjoituksen kommentointi: SK, MK, AMT, HK, JJ, KM

LÄHTEET

- Andrews C. & Ford K. (2013) Clinical facilitator learning and development needs: Exploring the why, what and how. *Nurse Education in Practice* **13**(5), 413–417.
- Birks M., Bagley T., Park T., Burkot C. & Mills J. (2017) The impact of clinical placement model on learning in nursing: A descriptive exploratory study. *Australian Journal of Advanced Nursing* **34**(3), 16–23.
- Broadbent M., Moxham L., Sander T., Walker S. & Dwyer T. (2014) Supporting bachelor of nursing students within the clinical environment: Perspectives of preceptors. *Nurse Education in Practice* **14**, 403–409.
- Burns N. & Grove SK. (2011) *The practice of nursing research. Appraisal, synthesis and generation of evidence*. 6. painos. St. Louis: Saunders Elsevier.
- Carlson E., Wann-Hanson C. & Pillhammar E. (2009) Teaching during clinical practice: Strategies and techniques used by preceptors in nursing education. *Nurse Education Today* **29**(5), 522–526.
- DeVellis R. F. (2011) *Scale development: Theory and applications*. SAGE publications. Thousand Oaks.
- Dobrowolska B., McGonagleb I., Kaneb R., Jacksonb CS., Keglc B., Bergind M., Cabraerae E., Cooney-Minerf D., DiCarag V., Dimoskih Z., Kekusi D., Pajnikiharj M., Prličk N., Sigurdardottirl AK., Wellsm J. & Palese A. (2016) Patterns of clinical mentorship in undergraduate nurse education: A comparative case analysis of eleven EU and non-EU countries. *Nurse Education Today* **36**, 44–52.
- Eick SA., Williamson GR. & Heath V. (2012) A systematic review of placement-related attrition in nurse education. *International Journal of Nursing Studies* **49**, 1299–1309.
- Euroopan parlamentti ja neuvosto (2013) *Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU*. <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2013/55/oj> (17.4.2019)
- Flott EA. & Linden L. (2016) The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* **72**(3), 301–313.
- Ford K., Courtney-Pratt Marlow A., Cooper J., Williams D. & Mason R. (2016) Quality clinical placements: the perspective of undergraduate nursing students and their supervising nurses. *Nurse Education Today* **37**, 97–102.
- Graham JW. (2009) Missing data analysis: making it work in the real world. *Annual Review of Psychology* **60**, 549–576.
- Happel B. (2009) A model of preceptorship in nursing: reflecting the complex functions of the role. *Nursing Education Perspectives* **30**(6), 372–376.
- Heffernan C., Heffernan E., Brosnan M. & Brown G. (2009) Evaluation of preceptorship programme in South West Ireland: perceptions of preceptors and undergraduate students. *Journal of Nursing Management* **17**, 539–549.
- Helminen K., Johnson M., Isoaho H., Turunen H. & Tossavainen K. (2017) Final assessment of nursing students in clinical practice: perspectives of nursing teachers, students and mentors. *Journal of Clinical Nursing* **26**(23–24), 4795–4803.
- Henderson A., Cooke M., Creedy D. & Walker R. (2012) Nursing students' perceptions of learning in practice environments: a review. *Nurse Education Today* **32**, 299–302.
- Hooven K. (2014) Evaluation of instruments developed to measure the clinical learning environment: an integrative review. *Nurse Educator* **39**(6), 316–320.
- Jack K., Hamshire C., Harris WE., Langan M., Barret N. & Wibberley C. (2018) “My mentor didn’t speak to me for the first four weeks”: Perceived Unfairness experienced by nursing students in clinical practice settings. *Journal of Clinical Nursing* **27**, 929–938.
- Jokelainen M., Turunen H., Tossavainen K., Jamooskeeah D. & Coco K. (2011) A systematic review of mentoring nursing students in clinical placements. *Journal of Clinical Nursing* **20**, 2854–2867.

- Karjalainen T., Ruotsalainen H., Sivonen P., Tuomikoski A.-M., Huhtala S. & Kääriäinen M. (2015) Opiskelijajohtajien arvot omasta ohjausosaamisestaan. *Hoitotiede* **27**(3), 183–198.
- Laki ammatillisesta peruskoulutuksesta. (2017) Finlex (531/2017) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980630#L3P16a> (15.2.2018)
- McIntosh A., Gidman J. & Smith D. (2014) Mentors' perceptions and experiences of supporting student nurses in practice. *International Journal of Nursing Practice* **20**(4), 360–365.
- Mikkonen K., Elo S., Tuomikoski A.-M., Kääriäinen M. (2016) Mentor experiences of international health-care students' learning in a clinical environment: A systematic review. *Nurse Education Today* **40**, 87–94.
- Mikkonen K., Tomietto M., Cicolini G., Kaucic M., Filej B., Riklikiene O., Juskauskienė E., Vizcaya-Moreno F., Perez-Canavera R., De Raeve P. & Kääriäinen M. (2020) Development and testing of an evidence-based model of mentoring nursing students in clinical practice. *Nurse Education Today* **85**, 1–9.
- Moseley LG. & Davies M. (2007) What do mentors find difficult. *Journal of Clinical Nursing* **17**(12), 1627–34.
- Munro BH. (2005) *Statistical methods for health care research*. 5. painos. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- O'Brien A., Giles M., Dempsey S., Lynne S., McGregor ME., Kable A., Parmenter G. & Parker V. (2014) Evaluating the preceptor role for pre-registration nursing and midwifery student clinical education. *Nurse Education Today* **34**, 19–24.
- Omansky G. (2010) Staff nurses' experiences as preceptors and mentors: an integrative review. *Journal of Nursing Management* **18**(6), 697–703.
- Oikarainen A., Mikkonen K., Tuomikoski A.-M., Elo S., Pitkänen S., Ruotsalainen H. & Kääriäinen M. (2018) Mentors' competence in mentoring culturally and linguistically diverse nursing students during clinical placement. *Journal of Advanced Nursing* **74**, 148–159.
- Opetusministeriö. (2006) *Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot*. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. PDF-julkaisu. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (12.3.2019)
- Peters K., Halcomb E. & McInnes S. (2013) Clinical placements in general practice: relationships between practice nurses and tertiary institutions. *Nurse Education in Practice* **13**, 186–191.
- Pitkänen S., Kääriäinen M., Oikarainen A., Tuomikoski A.-M., Elo S., Ruotsalainen H., Saarikoski M., Kärsämänoja T. & Mikkonen K. (2018) Healthcare student's evaluation of the clinical learning environment and supervision – a cross-sectional study. *Nurse Education Today* **62**, 143–149.
- QualMent hanke (2017-2020) Quality mentorship for developing competent nursing students. <https://www.qualment.eu/>
- Ruuskanen S., Koota E., Timonen L., Haapa T., Lääperi M., Kääriäinen M. & Meretoja R. (2018) Ohjaajakoulutusintervention vaikutus opiskelijajohtajien itsearvioituun ohjausosaamiseen yliopistosairaala-assa. *Hoitotiede* **30**(3), 179–190.
- Rylance R., Barrett JE., Sixsmith P. & Ward D. (2017) Students nurse mentoring: an evaluative study of the mentor's perspective. *British Journal of Nursing* **26**(7), 405–409.
- Sandvik AH., Eriksson K. & Hilli Y. (2014) Becoming a caring nurse – a Nordic study on students' learning and development in clinical education. *Nurse Education in Practice* **14**, 283–292.
- Taylor C., Angel L., Nyanga L. & Dickson C. (2017) The process and challenges of obtaining and sustaining clinical placements for nursing and allied health students. *Journal of Clinical Nursing* **26**(19), 3099–3110.
- Tiainen A.-I. (2017) *Sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelun ohjaajien ohjausorientaatio ja sen muutokset 1999–2010*. Akateeminen väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Filosofinen tiedekunta, Joensuu.
- Tuomikoski A.-M., Ruotsalainen H., Mikkonen K., Miettinen J. & Kääriäinen M. (2018) Development and psychometric testing of the nursing student mentors' competence instrument (MCI): A cross-sectional study. *Nurse Education Today* **68**, 93–99.
- Tuomikoski A.-M., Ruotsalainen H., Mikkonen K., Miettinen J., Juvonen S., Sivonen P. & Kääriäinen M. (2020a) How mentoring education affects nursing mentors' competence in mentoring students during clinical practice – A quasi-experimental study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* **34**(1), 230–238.
- Tuomikoski A.-M. (2019) *Sairaanhoitajien opiskelijajohtajien ohjausosaaminen ja ohjaajakoulutuksen vaikutus osaamiseen*. Akateeminen väitöskirja. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulu.
- Tuomikoski A.-M., Ruotsalainen H., Mikkonen K. & Kääriäinen M. (2020) Nurses' experiences of their competence at mentoring nursing students during clinical practice: A systematic review of qualitative studies. *Nurse Education Today* **85**, 1–15.
- Vierula J., Stolt M., Salminen L., Leino-Kilpi H. & Tuomi J. (2016) Nursing education research in Finland – a review of doctoral dissertations. *Nurse Education Today* **37**, 145–154.
- von Elm E., Altman DG., Egger M., Pocock SJ., Gotsche PC. & Vandenbroucke JP. (2007) The Strengthening of Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies. *BMJ* **335**(7624), 806–808.
- Warne T., Johansson U-B., Papastavrou E., Tichelaar E., Tomietto M., Van Den Boaache K., Moerna M. & Saarikoski M. (2010) An exploration of the clinical learning experience of nursing students in nine European counties. *Nurse Education Today* **30**(8), 809–815.
- Wells L. & McLoughlin M. (2013) Fitness to practice and feedback to students: A literature review. *Nurse Education Practice* **14**(2), 137–141.

Saara Kukkohovi, TtM, fysioterapeutti, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, saarakukkohovi@hotmail.fi

Maria Kääriäinen, TtT, professori, asiantuntija, Oulun yliopisto, Oulun yliopistollinen sairaala, Medical Research Center Oulu, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, maria.kaariainen@oulu.fi

Anna-Maria Tuomikoski, TtT, yliopettaja, postdoc tutkija, Oulun ammattikorkeakoulu, Kontinkankaan kampus, Oulun yliopisto, annukka.tuomikoski@oamk.fi

Heli Kuivila, TtM, yliopisto-opettaja, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, heli-maria.kuivila@oulu.fi

Jonna Juntunen, TtM, yliopisto-opettaja, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, jonna.juntunen@oulu.fi

Miha Kaucic, TtT, dosentti, College of Nursing in Celje, Slovenia, miha.kaucic@vzsce.si

Valentina Simonetti, TtT, Nurse Tutor, Politecnica delle Marche University, Ascoli Piceno, Italy, v.simonetti@staff.uniupm.it

Erika Juskauskiene, TtM, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, Lithuania, Faculty of Nursing, erikajuskausk@yahoo.com

Flores Vizcaya, TtT, apulaisprofessori, University of Alicante, Spain, Nursing Department, Clinical, Nursing Research Group, flores.vizcaya@ua.es

Kristina Mikkonen, TtT, tutkija, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, kristina.mikkonen@oulu.fi