

SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUKSIA  
KANSAINVÄLISTEN SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN  
KLIINISEN HARJOITTELUN OHJAAMISESTA

Portti Tiina

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

2020

Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Tiina Portti	<b>Vuosi</b>	2020
<b>Ohjaaja</b>	Eija Kehus		
<b>Toimeksiantaja</b>	Lapin ammattikorkeakoulu		
<b>Työn nimi</b>	Sairaanhoitajien kokemuksia kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden klinisen harjoittelun ohjaamisesta		
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	40 + 3		

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajien kokemuksia kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden klinisen harjoittelun ohjaamisesta. Tavoitteena on tutkimustulosten hyödyntäminen kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden klinisen ohjauksen kehittämiseen. Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Millaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden klinisestä ohjauksesta?

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Haastattelut toteutuivat pari- ja yksilöhaastatteluina (n=3). Haastateltavat oli tutkimuksessa valikoitu kokemuksen sekä ammatin perusteella. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Sairaanhoitajat kokivat kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden klinisen harjoittelun antoisaksi sekä haasteelliseksi. Vastavuoroinen suhde opiskelijaan sekä oppimisprosessin tukeminen koettiin vaikuttavan oleellisesti ohjaukseen. Kielen ja kulttuuriin koettiin vaikuttavan vuorovaikutukseen sekä kansainvälisen opiskelijan suoriutumiseen sairaanhoitajan työtehtävistä. Kliinisessä ympäristössä todettiin olevan haasteita toimivan ohjauksen kannalta. Sairaanhoitajat toivat ilmi sekä resurssien että tuen puutetta kliinisessä ympäristössä. Yhteistyö ammattikorkeakoulun kanssa koettiin toimivaksi, mutta yhteisten näkemysten puute kielen merkityksestä harjoittelussa vaikeutti klinisen harjoittelun ohjaamista sekä harjoittelun arviointia.

Opinnäytetyön tulosten pohjata voidaan todeta sairaanhoitajien kokevan kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden klinisen harjoitteluun liittyvän erityisiä ongelmakohtia sekä tuen tarpeita. Tutkimuksen pohjalta voidaan todeta tarve opiskelijan sekä ohjaajan kielelliselle tukemiselle kliinisessä oppimisympäristössä. Kansainvälisiä opiskelijoita ohjaavat sairaanhoitajat tarvitsevat tukea esimiehiltään sekä kollegoiltaan. Resurssien lisääminen sekä ohjaajien pätevyuden kehittäminen on tarpeellista. Tutkimus osoitti tarpeen kehittää ammattikorkeakoulun ja klinisen harjoittelupaikan välille yhteinen selkeä linjaus kielen merkityksestä harjoittelussa.

Degree Programme in Nursing and  
Health Care  
Bachelor of Health Care

---

<b>Author</b>	Tiina Portti	Year	2020
<b>Supervisor</b>	Eija Kehus		
<b>Commissioned by</b>	Lapland University of Applied Sciences		
<b>Subject of thesis</b>	Nurses` Experiences on Mentoring International Nursing Students in Clinical Practice		
<b>Number of pages</b>	40 + 3		

---

The purpose of this thesis is to describe nurses` experiences of mentoring international nursing students in clinical practice. The aim of the thesis is to use research results to improve clinical mentoring of international nursing students. The research question of the thesis is: what kind of experiences do nurses have of clinical mentoring of international nursing students?

This thesis was implemented by using a qualitative research method. The data was collected by using a semi-structured interview. The interviews were conducted as a pair interview and an individual interview. Three nurses participated in the interviews (n=3). Participants were selected by experience and occupation. The data was analyzed by using inductive content analysis.

The results showed that the nurses experienced mentoring international nursing students both rewarding and challenging. Reciprocal relationship with the students and supporting the student`s learning process was experienced as essential in mentoring. Language and culture were experienced to have an impact on interaction and student`s ability to accomplish nurse`s responsibilities. Nurses experienced challenges in clinical environment to achieve functional mentoring. Nurses expressed that there was a lack of resources and support in the clinical environment. Co-operation with the university of applied sciences was experienced to be functional but lacking mutual view on the significance of language in the clinical environment which complicated mentoring and evaluation of the clinical practice.

The results of this study also showed that the nurses experienced challenges and needs for support especially for mentoring international nursing students. There was a need for language supporting methods for both mentoring nurses and international students. Nurses mentoring international student wished for support from colleagues and managers. Increasing resources and improving the mentors` competencies was reported as essential.

This thesis pointed out a need for a mutual and clear standpoint between the university of applied sciences and the clinical environment regarding the significance of language in mentoring international student nurses.

Key words                      Nurse, clinical practice, mentoring, experience

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KANSAINVÄLISEN OPISKELIJAN KLIINISEN HARJOITTELUN OHJAUS ...	8
2.1	Sairaanhoitajakoulutus ja kansainvälinen sairaanhoitajaopiskelija .....	8
2.2	Kliininen harjoittelu.....	8
2.2.1	Kliininen ohjaus .....	9
2.2.2	Kliininen oppimisympäristö.....	9
2.3	Kulttuurinen kompetenssi.....	10
3	SAIRAAHOITAJIEN KOKEMUKSIA KANSAINVÄLISTEN OPISKELIJOIDEN KLIINISESTÄ HARJOITTELUSTA .....	11
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	13
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	14
5.1	Kvalitatiivinen tutkimus.....	14
5.2	Aineistonkeruumenetelmä .....	14
5.3	Aineiston keruu .....	16
5.4	Aineiston analyysi .....	19
6	TUTKIMUSTULOKSET .....	21
6.1	Kliinisen harjoittelun ohjaus .....	21
6.1.1	Kansainvälisen opiskelijan kliinisen harjoittelun ohjaamisen haasteellisuus.....	21
6.1.2	Vastavuoroinen ohjaussuhde kansainväliseen opiskelijaan .....	21
6.1.3	Oppimisprosessin tukeminen .....	22
6.2	Kieli ja kulttuuri kliinisessä harjoittelussa .....	23
6.2.1	Kieli kliinisessä harjoittelussa .....	23
6.2.2	Kulttuuri kliinisessä harjoittelussa.....	24
6.3	Kliininen oppimisympäristö .....	25
6.3.1	Tuki harjoittelun ohjaukseen työyhteisössä .....	25
6.3.2	Kliinisen oppimisympäristön ilmapiiri .....	25
6.3.3	Kliinisen harjoittelun organisointi .....	26
6.4	Yhteistyö ammattikorkeakoulun kanssa.....	27
6.4.1	Yhteydenpito ja yhteistyön kehittäminen .....	27
6.4.2	Ongelmakohtat yhteistyössä .....	28

---

7	POHDINTA.....	30
7.1	Keskeisten tulosten tarkastelu .....	30
7.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	32
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaihe .....	36
8	LÄHTEET .....	38
	LIITTEET .....	42

## 1 JOHDANTO

Korkeakoulujen kansainvälistyminen on osa nyky-yhteiskunnan globalisaatioita. Vuonna 2018 Suomessa suoritti korkeakoulututkintoa noin 20 000 kansainvälistä opiskelijaa (Opetushallitus 2020). Toivottavaa on, että Suomessa tutkinnon suorittanut kansainvälinen opiskelija jäisi tekemään työtä Suomeen. Työvoimaperäisen maahanmuuton tarvetta on perusteltu työvoimapulalla sekä väestörakenteen kehityksellä. Hyvinvointipalveluita ja huoltosuhdetta pyritään turvaamaan mm. työvoimaperäisellä maahanmuutolla. (Sisäministeriö [SM] 2020; Opetus- ja kulttuuriministeriö [OKM] 2020a, 9.)

Monikulttuurinen ja kansainvälinen opiskelija tuo uusia haasteita niin oppilaitokselle kuin terveydenhuollon toimintayksikölle. Näihin lukeutuvat kieli, kulttuuriset erot sekä erilaiset oppimistottumukset. (Kansainvälisen liikkuvuuden ja yhteistyön keskus [CIMO] 2012.) Uusia strategioita ja innovaatioita tarvitaan, jotta kaikkien opiskelijoiden tarpeet ja toiveet tulisivat täytetyiksi (Pitkämäki, Eriksson & Pitkälä 2012). Korkeakoulujen kansainvälisen osaamisen kehittäminen sekä opetuksen laadukkuus tulee näkyä koulutuksen suunnittelussa kokonaisvaltaisesti (CIMO 2012; OKM 2020a, 27).

Kliininen harjoittelu on ainutlaatuinen osa sairaanhoitajakoulutusta. Kliininen harjoittelu tarjoaa opiskelijalle mahdollisuuden harjoitella sairaanhoitajan työtä todellisessa ympäristössä. Asenteet ja henkilökunnan osaaminen ovat tärkeimpiä asioita kansainvälistymisen onnistumiselle (CIMO 2012). Kliinisen harjoittelun ohjaajalla on vaikutus oppimisprosessin onnistumiseen. Toimiva ohjaussuhde opiskelijan ja ohjaajan välillä on turvallisen kliinisen oppimisympäristön vaatimus. (Korhonen ym. 2019.) Ohjaava sairaanhoitaja voi omilla ohjaustaidoillaan esim. vähentää kansainvälisen opiskelijan kokemaa syrjintää ja sosiaalista eristäytymistä (Mikkonen, Elo, Tuomikoski & Kääriäinen 2016).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajien kokemuksia kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisestä ohjauksesta. Opinnäytetyössä aineiston keruu tapahtuu sairaanhoitajien pari- ja yksilöhaastatteluna. Haastattelulla pyritään saamaan hyvä kuvaus kokemuksista

kliinisestä ohjauksesta. Opinnäytetyön tavoitteena on tutkimustulosten hyödyntäminen kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisen ohjauksen kehittämiseen.

## 2 KANSAINVÄLISEN OPISKELIJAN KLIINISEN HARJOITTELUN OHJAUS

### 2.1 Sairaanhoidajakoulutus ja kansainvälinen sairaanhoitajaopiskelija

Suomessa sairaanhoitajaksi voi opiskella ammattikorkeakoulussa. Opintojen laajuus on 210 opintopistettä ja koulutus kestää arvioilta 3,5 vuotta. Opinnot voi suorittaa suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. (Opintopolku.fi 2020.) Englanninkielisiin toteutuksiin ohjataan kansainvälisiä opiskelijoita sekä kotimaisia opiskelijoita (CIMO 2012, 12). Suomessa toimii yhteensä 24 ammattikorkeakoulua (OKM 2020b).

Koulutukseen kuuluu perus-, ammatti- ja vapaasti valittavat opinnot, ammattitaitoa edistävä harjoittelu sekä opinnäytetyö. Tutkinnon tavoitteena on mm. laajat käytännölliset perustiedot ja -taidot sekä teoreettiset perusteet oman alansa asiantuntijatehtäviin. Sairaanhoidajakoulutuksen tulee täyttää Euroopan unionin asettamat vaatimukset. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014 2 §; 4:1 §; 9§.)

Kansainvälisellä opiskelijalla tarkoitetaan opiskelijaa, joka on hankkinut aiemman koulutuksensa toisessa maassa tai ei asu vakituisesti nykyisessä opiskelumaassaan. Käsitteellä voidaan viitata myös opiskelijaan, joka on ulkomaan kansalainen tai joka suorittaa vaihto-ohjelmaa. (Saarinen, Vaarala, Haapakangas & Kyckling 2016, 10–11.) Tässä opinnäytetyössä kansainvälisellä sairaanhoitajaopiskelijalla tarkoitetaan Suomessa tutkintoa suorittavaa hoitotyön opiskelijaa.

### 2.2 Kliininen harjoittelu

Kliininen harjoittelu sisältyy sairaanhoidajakoulutukseen. Sairaanhoidajakoulutuksen on taattava, että opiskelija on saanut riittävän kliinisen kokemuksen ammattitaitoisen henkilökunnan valvonnassa. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY.)



### 2.2.1 Kliininen ohjaus

Kliiniseen ohjaukseen liittyy kliininen opetus. Kliininen opetus määritellään sairaaloissa sekä muissa hoitolaitoksissa ja toimintayksiköissä tapahtuvaksi vastaavien sairaanhoitajien ja muun pätevän henkilökunnan antamaksi opetuksiksi. Opiskelijat oppivat hoitoryhmän jäsenenä suorassa yhteydessä potilaaseen suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan sairaanhoidon tehtäviä. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY.)

Ohjaavat sairaanhoitajat ovat tärkeässä asemassa opiskelijoiden pätevyyden kehittämisessä. He toimivat sairaanhoitajaopiskelijoiden roolimalleina kliinisessä ympäristössä. (Tuomikoski, Ruotsalainen, Mikkonen, Miettunen & Kääriäinen 2018.) Kliinisellä ohjauksella on suuri merkitys opiskelijan ammatti-identiteetin, päätöksentekokyvyn ja henkilökohtaisen kasvun kehitykselle (Severinsson 2010).

Ohjaavat sairaanhoitajat tarvitsevat monimuotoisen pätevyyden opiskelijoiden ohjaamiseen (Tuomikoski ym. 2018). Monipuolinen kliininen ohjaus tukee opiskelijan oppimisprosessia ja ammattilaiseksi kasvamista. Ohjauskompetensseista on määritelty viisi pääryhmää: vastavuoroinen suhde opiskelijan kanssa, ohjaajan ominaisuuksien ja yhteistyön kehittäminen sidosryhmien kanssa, päämäärätietoinen ohjaus, opiskelijan ammattiin kehittymisen sekä oppimisprosessin tukeminen. Organisaatioiden tulisi tukea ohjaavien sairaanhoitajien pätevyyden kehittymistä. (Tuomikoski, Ruotsalainen, Mikkonen & Kääriäinen 2020.)

### 2.2.2 Kliininen oppimisympäristö

Kliininen oppimisympäristö on keskeinen osa terveydenhuoltoalan koulutusta (Nordquist ym. 2019). Kliinisessä ympäristössä tapahtuva potilaiden hoitaminen on merkittävässä roolissa sairaanhoitajakoulutuksessa. Kliinisessä ympäristössä sairaanhoitajaopiskelija harjoittaa kokonaisvaltaista näyttöön perustuvaa hoitotyötä, omaksuu sairaanhoitajan eri rooleja sekä soveltaa tietoa käytäntöön. Tukeva kliininen ympäristö on tärkeä oppimisprosessin onnistumiselle. (D'Souza, Venkatesaperumal, Radhakrishnan & Balachandran 2013.)

Toimiva ja tukeva kliininen oppimisympäristö on tärkeä harjoittelijoiden oppimisen ja ammattiin sosialisoitumisen kannalta, mutta myös laadukkaan ja turvallisen hoidon sekä työntekijöiden hyvinvoinnin ja terveyden kannalta (Nordquist ym. 2019). Kliiniseen oppimisympäristöön liitetään kolme pääelementtiä. Näitä ovat kliininen työ, oppiminen sekä ympäristö. Se voidaan nähdä sosiaalisena, kulttuurisena ja materiaalisena kontekstina, jossa opitaan samalla kun tehdään töitä. (Kilty ym. 2017.) Kliininen ympäristö voidaan nähdä kuudesta eri näkökulmasta. Näitä ovat monimuotoisuus ja osallistaminen, opetus, psykologinen, sosiokulttuurinen, arkkitehtoninen sekä digitaalinen kliininen ympäristö. Eri näkökulmat ovat yhteydessä ja limittäin toistensa kanssa. Yhdessä ne muodostavat kliinisen ympäristön sellaiseksi, kun se on. (Nordquist ym. 2019.)

### 2.3 Kulttuurinen kompetenssi

Kulttuurinen kompetenssi on keskeisin vaatimus tehokkaaseen työskentelyyn monikulttuurisessa työyhteisössä. Kulttuurinen kompetenssi nähdään kykyinä tehdä työtä sekä kommunikoida tehokkaasti ja asianmukaisesti toisesta kulttuurista tulevien henkilöiden kanssa. Kulttuurisen kompetenssin keskeisiä elementtejä ovat kulttuurinen tietoisuus sekä kulttuuriset tiedot ja taidot. Kulttuurinen kompetenssi on jatkuvasti kehittyvä taito. (Alizadeh & Chavan 2015.)

Ohjaajien kulttuurinen kompetenssi vaikuttaa kliiniseen oppimiseen. Ohjaajat voivat omalla toiminnallaan vähentää kansainvälisten opiskelijoiden tuntemaa sosiaalisen eristämisen tunnetta, vähentää stressiä ja edistää oppimista kannattelemalla ja yhteensovittamalla kulttuurisia eroja ja luomalla ystävällisen ympäristön. Puutteellinen kulttuurinen kompetenssi toisaalta heikentää pätevää ohjausta. (Mikkonen ym. 2016.)

### 3 SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUKSIA KANSAINVÄLISTEN OPISKELIJOIDEN KLIINISESTÄ HARJOITTELUSTA

Kokemuksia kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinistä ohjauksesta on tutkittu opettajien ja opiskelijoiden (mm. Pitkäjärvi 2012; Mikkonen, Elo, Kuivila, Tuomikoski & Kääriäinen 2016; Mitchell, Del Fabbro & Shaw 2017) sekä ohjaavien sairaanhoitajien näkökulmasta (mm. Mikkonen ym. 2016; Newton, Pront & Giles 2016; Hagqvist, Oikarainen, Tuomikoski, Juntunen & Mikkonen 2020). Tutkimusten mukaan sairaanhoitajien kokemukset liittyvät pätevyyteen ohjauksessa, ohjauksen haasteisiin, kielen ja kulttuurin merkityksen ohjauksessa sekä ohjaukseen saatavaan tukeen.

Kansainvälisiä sairaanhoitajaopiskelijoita kliinisessä ympäristössä ohjanneet sairaanhoitajat arvioivat pätevyytensä ohjaajina kaiken kaikkiaan hyväksi (Mikkonen 2017, 66; Oikarainen ym. 2018, 12; Pramilla-Savukoski ym. 2019). Kansainvälisten opiskelijoiden kliinisen harjoittelun ohjaamisessa on koettu haasteelliseksi korostettu tunne vastuusta, ohjaukseen kuuluva ylimääräinen aika, kommunikation haasteet sekä kulttuuriset erot oppimis- ja opetustyyliissä (Newton ym. 2016). Haastavimmaksi osa-alueeksi sairaanhoitajat ovat kokeneet kielen (Mikkonen 2017, 66; Oikarainen ym. 2018, 12). Ohjaus kliinisessä harjoittelussa toteutuu ohjaavien sairaanhoitajien mukaan kotimaisen kielen ja englannin yhdistelmänä (Mikkonen 2017, 60).

Ohjaajat kokevat kielen rajoittavan ja vaikuttavan negatiivisesti vuorovaikutukseen kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kanssa. Ohjaajien omalla englannin kielen tasolla on vaikutusta kokemukseen kliinisestä ohjauksesta. Ohjaajat, joiden kielitaito oli parempi, käyttivät enemmän aikaa kulttuurisista eroista puhumiseen. Heillä oli parempi ymmärrys kansainvälisten opiskelijoiden kulttuurista taustoista ja he integroivat kansainvälisiä ja kotimaisia sairaanhoitajaopiskelijoita keskenään enemmän. He myös tarvitsivat vähemmän tukea kollegoilta kansainvälisten opiskelijoiden ohjaamiseen. (Mikkonen 2017, 66; Oikarainen ym. 2018, 13–14.)

Puutteellinen tieto kansainvälisten opiskelijoiden kulttuurisesta taustasta on yleistä (Mikkonen 2017, 61; Oikarainen ym. 2018, 12). Ohjaavat sairaanhoitajat

ovat kertoneet kokevansa pelkoa sekä omaavansa stereotyyppisiä asenteita kansainvälisiä opiskelijoita kohtaan (Oikarainen ym. 2018, 17; Hagqvist ym. 2020). Samankaltaisia kokemuksia ohjaajien kielteisistä asenteista kansainvälisiä opiskelijoita kohtaan on tullut ilmi myös opettajien kokemuksissa. Kielteinen asenne näkyi mm. puutteellisena ohjauksena. (Kehus, Kyngäs, Kääriäinen & Mikkonen 2019, 175.) Ohjaavat sairaanhoitajat ovat kokeen pelon vieraista kulttuureista tulevia opiskelijoita kohtaan vähenevän positiivisten ohjaukokemusten ja kulttuurisien kohtaamisien kautta (Hagqvist ym. 2020).

Empatia motivoi ohjaavia sairaanhoitajia kulttuurien välisen kommunikaation kehittämiseen (Hagqvist ym. 2020). Suurin osa sairaanhoitajista käytti aikaa kulttuurisista eroista puhumiseen ja varmistivat kansainvälisten ja kotimaisten opiskelijoiden yhteistyön (Oikarainen ym. 2018, 12). Kansainvälisten ja kotimaisten opiskelijoiden yhteistyö vahvistaa vastavuoroista oppimista ja vähentää syrjintää (Mikkonen ym. 2016).

Sairaanhoitajat ovat kokeneet resurssien ja tuen puutetta esimiehiltä toisesta kulttuurista tulevien sairaanhoitajaopiskelijoiden kohtaamiseen. Tuen puute on koettu lisäävän kuormitusta sekä vähentävän motivaatiota. (Hagqvist ym. 2020.) Suurin osa ohjaavista sairaanhoitajista on kertonut saaneensa tukea kollegoiltaan kansainvälisten opiskelijoiden ohjaamiseen. Lähes puolet sairaanhoitajista kokee tarvitsevänsä enemmän tukea kollegoilta. (Oikarainen ym. 2018, 12.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajien kokemuksia kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisestä ohjauksesta. Tavoitteena on tutkimustulosten hyödyntäminen kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisen ohjauksen kehittämiseen.

Tutkimuskysymys:

1. Millaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisestä ohjauksesta?

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyössä käytetään laadullista eli kvalitatiivista menetelmää. Kvalitatiiviselle tutkimukselle on tyypillistä pyrkimys ymmärtää tutkittavaa aiheitta tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden näkökulmasta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kiinnostuksen kohteena ovat tutkimushenkilöiden kokemukset, ajatukset, tunteet sekä merkitykset. (Juutti & Puusa 2020, 9.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään todellisen elämän kuvaamiseen, tutkimuskohteen kokonaisvaltainen tutkimiseen sekä tosiasioiden löytämiseen tai paljastamiseen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161).

Kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmien tarkoitus on auttaa tutkijaa pääsemään sisälle tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kokemusmaailmaan (Juutti & Puusa 2020, 9). Kvalitatiiviselle tutkimukselle on ominaista, että aineisto kerätään vuorovaikutussuhteessa tutkittavilta, tutkija toimii aineiston kerääjänä ja huomio kiinnittyy tutkittavien näkökulmiin, merkityksiin sekä näkemyksiin. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on tutkia ilmiötä kokonaisvaltaisesti ja sen käyttö on perusteltua mm. silloin, kuin halutaan saada ilmiöstä hyvä kuvaus. (Kananen 2017, 33–34.)

Opinnäytetyössä tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajien kokemuksia. Kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmä on tutkimuksen tarkoitukseen nähden sopiva, sillä kiinnostuksen kohteena on tutkimusjoukon kokemukset ja tutkimuksen tarkoituksena niiden kuvailu. Kvalitatiivinen tutkimus sairaanhoitajien kokemuksista kansainvälistenopiskelijoiden harjoittelun ohjaamisesta voi tuoda lisää syvällisempää tietoa sairaanhoitajien kokemuksista.

### 5.2 Aineistonkeruumenetelmä

Tutkimuksessa on käytetty aineistonkeruumenetelmänä pari- ja yksilöteemahaastattelua. Haastattelu muistuttaa luonteeltaan keskustelua, jolla on ennalta määritelty päämäärä. Haastattelun roolit poikkeavat kuitenkin arkipäivän keskusteluista. Haastattelu tapahtuu tutkijan aloitteesta ja tutkija toimii johdatteluvassa roolissa. Tutkija on kiinnostunut haastateltavan tiedoista ja

suuntaa keskustelua näihin aiheisiin. Haastattelussa tutkija toimii tiedon etsijänä, kun taas haastateltava tiedonantajana. Haastattelu perustuu tutkijan kysymyksiin ja niihin saatuihin vastauksiin. (Puusa 2020a, 103.)

Aineistonkeruumenetelmänä haastattelu soveltuu kokemusten selvittämiseen. Haastattelu on joustava tiedonkeruumenetelmä, joka antaa mahdollisuuden haastateltaville tuoda esille omia kokemuksiaan mahdollisimman vapaasti. Haastattelun aikana kysymyksiä voidaan tarkentaa, vastauksia syventää ja väärinkäsityksiä oikaista. Haastattelija voi myös ohjata keskustelua tutkimuskysymyksen kannalta oleelliseen suuntaan. Tavoitteena on saada mahdollisimman paljon tietoa aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 72–73; Puusa 2020a, 106–107.)

Haastattelun etuna nähdään se, että haastatteluun voidaan etukäteen valikoida haastateltavia, joilla tiedetään olevan kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Tällöin puhutaan harkinnanvaraisesta näytteestä. (Puusa 2020a, 106.) Opinnäytetyössä haastateltavat valikoituivat haastateltavien ammatin sekä kansainvälisten opiskelijoiden ohjauskokemuksen perusteella.

Aineistonkeruumenetelmänä haastatteluun liittyy myös rajoitteita. Haastattelijan taidot sekä kokemus vaikuttavat oleellisesti haastattelun kulkuun. Haastattelutilanteessa luottamus on tärkeää. Haastattelijan on huomioitava, että haastateltava saattaa jännittää haastattelua sekä haastattelun äänittämistä. Haastattelussa voidaan käsitellä myös aiheita, joista haastateltava voi haluta antaa niin sanottuja sosiaalisesti suotavia vastauksia. Tällöin haastateltava antaa kysymyksiin vastauksia, joiden ajattelee olevan yleisesti hyväksytyjä. (Puusa 2020a, 108–109.)

Opinnäytetyöhön parihaastattelu on valittu menetelmäksi ajankäytön hallinnan takia. Näin tietoa voitiin kerätä yhtä aikaa useammalta haastateltavalta. Parihaastattelu mahdollistaa keskustelun syntymisen ja pari voi auttaa muistinvaraisten asioista keskustellessa. Tulkintoja tehdessä on huomioitava osallistujien kontrolloiva vaikutus. (Hirsjärvi ym. 2009, 210–211.) Opinnäytetyössä käytettiin myös yksilöhaastattelua tiedonantajien vähäisen osallistumishalukkuuden vuoksi.

Opinnäytetyössä haastattelurungon muodosti ennalta suunniteltu teemahaastattelu (Liite 1). Opinnäytetyön haastattelun teemat perustuvat aiemmista tutkimuksista saatuun tietoon (mm. Mikkonen 2017; Oikarainen ym. 2018; Hagqvist ym. 2020). Teemahaastattelussa teema-alueet ovat tiedossa. Kysymysten tarkkaa muotoa tai järjestystä ei ole kuitenkaan määritelty. (Hirsjärvi ym. 2009, 208.) Teemoihin voi olla etukäteen suunniteltuja tarkentavia kysymyksiä (Tuomi & Sarajärvi 2011, 75). Teemahaastattelulle on tyypillistä haastattelun eteneminen haastateltavan ehdoilla. Tutkijan rooli on pitää keskustelu aihealueen piirissä sekä esittää tarkentavia kysymyksiä ja näin saada tietoa aiheesta syvemmin. (Kananen 2017, 95–96.) Teema-alueiden avulla voidaan pitää huoli, että keskeiset aihepiirit tulevat käsiteltäväksi, mutta mahdollistetaan samalla tilanteen avoimuus, haastateltavien omien näkemysten esille tuleminen ja keskustelun syntyminen (Puusa 2020a, 118).

Ennen tutkimuksen aineiston keräämistä haastattelun teemojen sopivuus testattiin koehaastattelulla. Koehaastatteluun osallistui yksi mielenterveyshoitaja, jolla on kokemusta kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjaamista sekä yli kolmen vuoden työkokemus. Testihaastattelun perusteella teemoihin ei ollut tarvetta tehdä muutoksia, mutta tutkimuksen tekijän haastattelussa hyödyntämiä tarkentavia kysymyksiä muotoiltiin uudestaan. Tarkentavia kysymyksiä käytettiin avuksi haastattelun sujuvuuden takaamiseksi.

Haastattelun aihe kerrottiin haastateltaville etukäteen, jotta haastateltavilla sairaanhoitajilla on mahdollisuus perehtyä aiheeseen. Tämä on perusteltua, kun tavoitteena on saada mahdollisimman paljon tietoa aiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2011, 73). Tämä toteutui opinnäytetyössä saatekirjeellä (Liite 2).

### 5.3 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin yhden maakunnan osan keskussairaalan sairaanhoitajilta. Tutkimuslupa haettiin kyseisen keskussairaalan palvelulinjajohtajalta. Haastattelun osallistujien kriteerinä oli kokemusta kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden klinisen harjoittelun ohjaamisesta, kiinnostus osallistua tutkimukseen sekä vähintään kolmen vuoden työkokemus. Tavoitteena



oli saada haastateltavaksi sairaanhoitajia, joilla on kertynyt työkokemusta kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjaamisesta.

Kohderyhmä tavoitettiin ottamalla yhteyttä sähköpostitse keskussairaalan osastohoitajiin. Sähköposti sisälsi kuvauksen tutkimuksen tavoitteista sekä tutkimusmenetelmästä ja aineistonkeruusta. Sähköpostissa oli liitteenä haastatteluun osallistuville tarkoitettu saatekirje (Liite 2) sekä tutkimussuunnitelma sekä tutkimuksen tekijän yhteystiedot. Sähköposti lähetettiin yhdeksälle osastohoitajalle. Osastohoitajat välittivät tämän jälkeen tutkimuksen tekijälle tiedon sairaanhoitajista, jotka täyttivät tutkimukseen osallistumisen kriteerit. Osastohoitajista yksi vastasi olevansa lomalla, jolloin yhteyttä otettiin sijaistavaan osastohoitajaan. Vastaamatta jättäneisiin osastohoitajiin otettiin yhteyttä uudelleen vielä ennen haastatteluiden alkua sekä uudelleen haastatteluiden jo alettua.

Halukkuutensa osallistua tutkimukseen ilmoitti yhteensä neljä sairaanhoitajaa. Näihin sairaanhoitajiin otettiin yhteyttä sähköpostitse. Kutsu haastatteluun lähetettiin heidän työsähköpostiinsa. Kutsu sisälsi saatekirjeen (Liite 2), mahdolliset ryhmähaastatteluajat sekä tutkimuksen tekijän yhteystiedot. Ryhmähaastattelu sovittiin sairaanhoitajien työvuorojen mukaisesti. Kutsun saaneista sairaanhoitajista kaksi osallistui ryhmähaastatteluun. Yksi kutsunsaaneista sairaanhoitajista kieltäytyi henkilökohtaisista syistä. Yksi sairaanhoitajista ei kyennyt osallistumaan ryhmähaastatteluun työvuorojen takia. Tämän sairaanhoitajan kanssa sovittiin erillinen haastattelu-aika. Tämä haastattelu toteutettiin yksilöhaastatteluna.

Haastattelut järjestettiin keskussairaalan tiloissa. Tämä helpotti sairaanhoitajien osallistumista haastatteluun ja tarjosi turvallisen ympäristön. Aikaa molempiin haastatteluihin käytettiin noin tunti. Ryhmähaastattelu toteutettiin kokoushuoneessa. Kokoushuone varattiin etukäteen keskussairaalan hallinnolta. Yksilöhaastattelu toteutettiin osaston työhuoneessa, koska kokoushuoneita ei ollut varattavissa viikonloppuisin. Molemmat huoneet olivat rauhallisia, avoimia ja hyvin valaistuja.

Haastatteluiden alussa testattiin nauhurin toimivuus. Haastateltaville esittäydettiin, esiteltiin lyhyesti tutkimuksen tarkoitus sekä tutkimusmenetelmä.

Haastattelun alussa käytiin läpi haastattelun tarkoitus sekä kerrottiin keskustelun käymisen ja omien mielipiteiden esille tuonnan olevan suotavaa. Haastateltaville tuotiin esille, ettei ole oikeaa tai väärää vastausta, vaan tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita henkilökohtaisista kokemuksista. Heille kerrottiin haastattelutilanteen olevan luottamuksellinen. Opinnäytetyössä ei paljasteta haastatteluun osallistuvien nimiä eikä ominaisuuksia, joista heidät voisi tunnistaa. Haastateltaville kerrottiin heillä olevan oikeus kieltäytyä haastattelusta tai perua osallistuminen missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Heille kerrottiin myös haastattelun nauhoituksesta ja sen käyttämisestä aineistona tutkimuksessa sekä aineiston analysoimisesta. Tämän jälkeen haastateltavilta kysyttiin suullinen lupa haastattelun nauhoitukseen, nauhoitusten käyttämiseen tutkimuksen aineistona sekä aineiston käsittelyyn. Haastateltavien antama suullinen lupa nauhoitettiin.

Haastattelu aloitettiin esittämällä taustakysymykset ammatista sekä kokemuksesta kansainvälisten sairaanhoitajien ohjaamisesta sekä työkokemuksesta. Taustakysymyksen tarkistamisella pidettiin huoli, että haastatteluun osallistui ennalta määriteltyjen kriteerien täyttäviä haastateltavia. Taustakysymysten tarkastaminen toimi myös keskustelunaloituksena, jonka tarkoituksena oli keventää haastattelutilanteen aloitusta.

Ryhmähaastattelun tunnelma oli alusta alkaen vapautunut. Haastateltavat kertoivat avoimesti kokemuksistaan ja haastateltavien välillä syntyi spontaanisti keskustelua aiheen teemoista. Haastateltavat olivat tasavertaisesti mukana keskustelussa ja toivat esille omia mielipiteitään. Haastateltavien välinen keskustelu oli hyödyllinen tutkimuksen kannalta. Keskustelussa haastateltavat pystyivät tuomaan esille erilaisia näkökulmia ja huomioita aiheeseen liittyen sekä syventämään käsitystä aiheesta. Haastateltavat toivat esille toisistaan eriäviä mielipiteitä. Yksilöhaastattelussa tunnelma oli alussa jännittyneempi. Haastateltava kertoi avoimesti omia mielipiteitään haastattelun edetessä. Haastatteluissa käsiteltiin aiheita, joista voidaan ajatella haluttavan antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. Tällaiset vastaukset koskivat mahdollisesti vaikeaksi koettuja aiheita, kuten ennakkoluulot kansainvälisiä sairaanhoitajaopiskelijoita kohtaan sekä työyhteisön ilmapiiri.

## 5.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysillä on tarkoitus saada aineistosta mielekäs kokonaisuus, jonka avulla voidaan tuottaa perusteltu tulkinta ja tehdä johtopäätöksiä tutkimusaiheesta (Puusa 2020b, 148). Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysillä saadaan haastateltavien kokemuksista kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa (Tuomi & Sarajärvi 2011, 103).

Sisällönanalyysi tehtiin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti. Tämä koostuu karkeasti kolmesta vaiheesta: aineiston pelkistämisestä eli redusoinnista, ryhmittelystä eli klusteroinnista ja teoreettisten käsitteiden luomisesta eli abstrahoinnista. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 108; Puusa 2020b, 149.)

Aineiston litterointi aloitettiin välittömästi haastatteluiden jälkeen. Aineisto litteroitiin sanatarkasti. Litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 30 sivua. Aikaa litterointiin käytettiin yhteensä noin 15 tuntia. Aineistosta salattiin tiedot ja ominaisuudet, joista haastateltavat voitaisiin tunnistaa. Näitä olivat nimet, työvuodet, osastot, joilla haastateltavat olivat töissä sekä haastateltavien työpaikka. Myös murre sanoja muutettiin yleistävämpään muotoon. Aineiston sanatarkan litteroinnin jälkeen aineistoon tutustuttiin ja siitä merkittiin tutkimuksen kannalta kiinnostavat ja merkittävät asiat. Analyysiyksiköksi valittiin merkittävät lauseet tai ajatuskokonaisuudet. Aineiston pelkistämävaiheessa analyysiyksiköt listattiin erilliseen asiakirjaan ja niistä muodostettiin niiden sisältöä kuvaavia pelkistettyjä ilmauksia. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Esimerkkejä aineiston pelkistämisestä.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
...iäkkäitä potilaita. Niin eihän he puhu englantia ollenkaan, että silloin se kommunikaatio on lähes täysi nolla.	Kommunikointi potilaan kanssa jää vähäiseksi
Se potilaan kans kommunikoiminen niin tosi hankalaa.	Potilaan ja opiskelijan välinen kommunikointi haastavaa
He ei pysty potilasta ohjaamaan, niinku, ollenkaan. Että se vaikuttaa tosi paljon.	Opiskelija ei pysty ohjaamaan potilasta
... ja heidän tasonsä selvitä niissä työtehtävistä on kyllä selkeästi heikompi suomalaisiin opiskelijoihin verrattuna, jo ihan kielen perusteella.	Opiskelijat selviytyvät heikommin työtehtävistä kielen takia

Pelkistetyistä ilmauksista etsittiin tämän jälkeen samankaltaisuuksia. Pelkistetyt ilmaukset yhdistettiin samankaltaisuuksien perusteella ja niistä muodostettiin alaluokkia. Alaluokille annettiin pelkistettyjä ilmaisuja kuvaava nimi. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Esimerkki alaluokkien muodostamisesta.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Kommunikointi potilaan kanssa jää vähäiseksi	Opiskelijan puutteellinen kielitaito vaikuttaa potilaskohtamiseen
Potilaan ja opiskelijan välinen kommunikointi haastavaa	
Opiskelija ei pysty ohjaamaan potilasta	Puutteellinen kielitaito vaikuttaa työtehtävistä suoriutumiseen
Opiskelijat selviytyvät heikommin työtehtävistä kielen takia	

Alaluokat tämän jälkeen yhdistettiin samankaltaisuuksien sekä erilaisuuksien mukaisesti yhteen sekä luotiin niitä kuvaavat yläluokat (Taulukko 3).

Taulukko 3. Esimerkki yläluokkien muodostamisesta.

Alaluokka	Yläluokat
Opiskelijan puutteellinen kielitaito vaikuttaa potilaskohtamiseen	Kieli kliinisessä harjoittelussa
Puutteellinen kielitaito vaikuttaa työtehtävistä suoriutumiseen	

Yläluokat tämän jälkeen yhdistettiin ja niille luotiin niitä kuvaava pääluokka (Taulukko 4). Analyysin eri vaiheissa palattiin useita kertoja aineistoon. Tällä pyrittiin varmistamaan tulkinnan oikeellisuus.

Taulukko 4. Esimerkki pääluokkien muodostamisesta.

Yläluokat	Pääluokka
Kieli kliinisessä harjoittelussa	Kieli ja kulttuuri kliinisessä harjoittelussa
Kieli ohjaamisessa	
Kulttuuri kliinisessä harjoittelussa	
Kulttuuri ohjaamisessa	

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Kliinisen harjoittelun ohjaus

#### 6.1.1 Kansainvälisen opiskelijan kliinisen harjoittelun ohjaamisen haasteellisuus

Haastateltavat kokivat kansainvälisen opiskelijan ohjaamisen toisaalta mielekkääksi ja toisaalta vaativaksi. Haastateltavat toivat ilmi kansainvälisen opiskelijan taustoista sekä kulttuurista puhumisen antoisina kokemuksina. Haastateltavat kokivat, että kansainvälisten opiskelijoiden ohjaus auttoi pitämään yllä omaa englannin kielen taitoa. Haastateltavat toivat esille haluavansa antaa hyvää ohjausta ja opetusta opiskelijoille. He kertoivat tuntevansa empatiaa kansainvälisiä opiskelijoita kohtaan. Tämä tuli ilmi kykynä asettua opiskelijan asemaan.

Haastateltavat kokivat opiskelijaohjauksen olevan kuormittavaa. Opiskelijanohjauksen nähtiin lisäävän työmäärää, vaativan energiaa sekä aikaa. Haastateltavat toivat esille kokeneensa uupumusta erityisesti kansainvälisten opiskelijoiden ohjaamisesta. Kansainvälisten opiskelijoiden koettiin vaativan ohjaajalta enemmän kuin kotimaisten opiskelijoiden. Ohjaamiseen haastavuuteen liitettiin vuorovaikutuksen haasteellisuus kansainvälisten opiskelijoiden kanssa sekä kielen merkitys hoitotyössä. Ohjaamisen vaativuuteen nähtiin vaikuttavan myös kansainvälisen opiskelijan kliinisen arvioinnin haasteellisuus. Ohjaajan englannin kielen taito vaikutti ohjauksen kokemiseen raskaana.

*”Kokonaisuutena kansainväliset opiskelijat varmaan koetaan enemmän rasittavina kuin tämmöiset suomalaiset opiskelijat, koska sehän vaatii ohjaajalta enemmän.”*

#### 6.1.2 Vastavuoroinen ohjaussuhde kansainväliseen opiskelijaan

Ohjauksen koettiin olevan vastavuoroista. Siihen nähtiin vaikuttavan sekä opiskelijan että ohjaajan ominaisuudet. Kansainvälisiin opiskelijoihin kuuluu haastateltavien mukaan hyvin erilaisia opiskelijoita. Kansainvälisen opiskelijan aktiivisuus, asenteet ja motivaatio vaikuttaa ohjaussuhteeseen. Myös opiskelijan

persoonallisuudella koettiin olevan merkitystä. Sairaanhoidajat toivat esille myös ohjaajan omien ominaisuuksien vaikuttavan ohjaussuhteeseen. Tällaisia ohjaukseen vaikuttavia ominaisuuksia koettiin olevan sairaanhoitajan työkokemus, voimavarat sekä persoonallisuus.

Opiskelijan sitoutuminen harjoitteluun koettiin vaikuttavan ohjaussuhteeseen. Haastateltavat toivat erityisesti esiin kansainvälisten opiskelijoiden motivaation puutteen. Haastateltavat kuvasivat esimerkiksi tilanteita, joissa opiskelija ei halua puhua suomea. Heidän kokemuksensa mukaan kansainväliset opiskelijat, jotka eivät ole halukkaita puhumaan suomea eivät myöskään ole usein jäämässä Suomeen opintojen jälkeen. Opiskelijan sitoutuminen harjoitteluun nähtiin vaikuttavan ohjaajan antamaan ohjaukseen.

*”Ehkä se vaikuttaa siihen ohjauksen motivaatioon, jos mää näen, että opiskelija ei esimerkiksi yritä tai kun hän ilmoittaa heti aluksi, että hän sitten puhuu vain englantia tai jotain muuta vastaavaa niin, ehkä se asettaa minulle sillä tavalla siihen omaan työskentelyyn tavallaan... että mun pitää rakennetaan sitä uudestaan, et miten me nyt saavutetaan tämän harjoittelujakson tavoitteet.”*

Luotto opiskelijaan nähtiin merkittävänä ohjauksessa. Haastateltavat toivat esille hoitotyön vastuullisuuden sekä ohjaajan vastuun opiskelijasta. Vastuuntunto opiskelijasta korostui erityisesti kansainvälisten opiskelijoiden ohjaamisessa. Sairaanhoidajat toivat esille, että epävarmuus vuorovaikutuksessa heikensi ohjaajan kykyä luottaa opiskelijaan. Ohjeiden ymmärtämisen varmistaminen koettiin myös lisäävän ohjaajan työmäärää ja näin kuormittavan kansainvälisten opiskelijoiden ohjaamista.

*”Siinä on koko ajan ehkä tietty epävarmuus sen kansainvälisen opiskelijan kanssa, että onko meillä sama ymmärrys asiasta ja se semmoinen luottamusasia ehkä siinä sitten samalla, joka on hyvin tärkeää siinä opiskelija-ohjaaja välisessä yhteistyössä.”*

### 6.1.3 Oppimisprosessin tukeminen

Oppimisprosessin tukeminen näkyi yksilöllisenä ohjauksena sekä ohjaajien antamana henkisenä sekä kielellisenä tukena. Yksilöllinen ohjaus ilmeni opiskelijoiden henkilökohtaisten oppimistavoitteiden sekä oppimistarpeiden huomioimisena. Haastateltavat toivat esille antavansa ohjausta ja opetusta opiskelijan henkilökohtaisten tavoitteiden ja opiskelijan tason mukaisesti.

Haastattelussa nousi esiin, että kansainvälisten opiskelijoiden hoitotyön teknilliset taidot ovat usein hyvät, mutta suomen kielen taito puutteellinen. Opiskelijoiden tarpeiden huomioiminen ilmeni ohjauksen antamisena englannin kielellä. Haastateltavat toivat esille tutustumisen opiskelijaan olevan tärkeää yksilöllisen ohjauksen onnistumiselle.

*”Sitten matkan varrella siinä sitten joku tutustuu vähän, niin oppii sitten tuntemaan ja sitten ehkä se vaikuttaa sitten niihin semmoisiin asioihin millä keinoilla sitä ohjausta ja opetusta antaa ja näkee vähän, että millä tasolla se opiskelija on ja mitä hän niin kuin itse haluaa ja hakee siitä harjoittelujaksolta.”*

Oppimisprosessin tukeminen näkyi ohjaajien antamana henkisenä sekä kielellisenä tukena. Haastateltavat toivat ilmi rohkaisseensa kansainvälisiä opiskelijoita kehittämään omaa ammattitaitoaan ja heikkouksiaan sekä toimimaan harjoitteluympäristössä. Haastateltavat toivat esille halua pitää opiskelijan puolta sekä toimivansa sovittelevassa roolissa.

*”Mä rohkasen, että pitää sanoa, jos ei ymmärrä ja pitää sanoa, jos haluaa jotakin asiaa oppia enemmän tai jotain osa-aluetta käydä läpi.”*

Haastateltavat kokivat antavansa myös kielellistä tukea kansainvälisille opiskelijoille. Haastateltavat kokivat toimivansa tulkkeina kansainvälisille opiskelijoille tilanteissa, joissa kansainvälisen opiskelijan oma kielitaito on puutteellinen. Kielellinen tuki näkyi myös ohjauksen toteuttamisena englannin kielellä. Ohjaajat myös tukivat kansainvälisen opiskelijan suomen kielen kehitystä antamalla ohjausta suomeksi.

## 6.2 Kieli ja kulttuuri kliinisessä harjoittelussa

### 6.2.1 Kieli kliinisessä harjoittelussa

Haastateltavien mukaan kliinisen harjoittelun ohjaus tapahtuu sekä suomen että englannin kielellä. Ohjauskieli riippuu kansainvälisen opiskelijan suomen kielen taidoista. Haastateltavat toivat ilmi kansainvälisten opiskelijoiden suomen ja englannin kielen tasoissa olevan vaihtelua.

Haastateltavat kokivat englannin kielen käyttämisen asettavan haasteita ohjaukseen. Englannin kieli lisää ohjaavien sairaanhoitajien työmäärää sekä

ohjauksen kuormittavuutta. Kuormittavuuteen vaikuttaa ohjaajan oma kielitaito, opiskelijan kielitaito sekä harjoittelussa käytettävän sanaston haasteellisuus.

*”Se sairaalasanasto sitten, että siinä on ollu sellasta opettelua, että vieläkään varmaan osaa kaikkia sanoja englanniksi sanoa. Sitten se on vähän tämmöistä kiertäen kaartaen selvittämistä ja puhutaan käsillä ja muuta. Seki haastaa sitten tavallaan.”*

Kansainvälisen opiskelijan suomen kielen taito koettiin olevan merkittävässä roolissa kliinisessä harjoittelussa. Haastateltavat tuovat ilmi sairaanhoitajan työhön kuuluvan kommunikointi eri potilasryhmien sekä omaisten kanssa. Myös tehokas kommunikointi ja viestintä työyhteisön sisällä koettiin oleelliseksi osaksi sairaanhoitajan työtä. Haastateltavat kokivat suomen kielen mahdollistavan ohjauksen sujuvuuden sekä työtehtävistä selviytymisen. Puutteellisen kielitaidon taas koettiin asettavan haasteita työtehtävistä suoriutumiseen sekä potilaskohtaamiseen. Puutteellisen kielitaidon takia kansainvälisten opiskelijoiden työnkuva nähtiin jäävän harjoittelussa puutteelliseksi. Tällaisia työtehtäviä olivat mm. potilasohjaaminen sekä kirjallinen ja suullinen raportointi.

*”Meillä on pääasiassa tuolla meidän puolella iäkkäitä potilaita. Niin eihän he puhu englantia ollenkaan, että silloin se kommunikaatio on lähes täysi nolla. He ei pysty potilasta ohjaamaan ollenkaan. Että se vaikuttaa tosi paljon.”*

#### 6.2.2 Kulttuuri kliinisessä harjoittelussa

Haastateltavat kokivat kulttuurin vaikuttavan käsityksiin hoitotyöstä. Kulttuurisidonnaisista hoitotyöhön vaikuttavista näkemyksistä nousi esille kulttuurin perhekeskeisyys, saattohoitopotilaan kohtaaminen ja hoito sekä alastomuuden kohtaaminen. Haastateltavat toivat esille kansainvälisen opiskelijan kulttuurin vaikuttavan näkemykseen sairaanhoitajan työtehtävistä. Kulttuurin nähtiin vaikuttavan erityisesti käsityksiin perushoidosta.

*”Yksistään siinä se, että osassa maita on se, että sairaanhoitaja ei osallistu siihen perushoittoon ollenkaan ja meillähän se on perushoitopainotteista.”*

Kulttuuri näkyi haastateltavien kokemuksen mukaan myös opiskelijoiden työskentelytavoissa. Kulttuuri koettiin näkyvän opiskelijan työtahdissa sekä toisaalta tavassa tehdä töitä. Haastateltavat kokivat, että kulttuuri näkyy myös kansainvälisen opiskelijan motivaatiossa sekä asenteessa. Haastateltavat kertoivat ajoittain puhuvansa kulttuurieroista kansainvälisten opiskelijoiden



kanssa sekä antavansa ohjeistusta suomalaiseen hoitotyöhön sekä työpaikkakäytäntöihin.

Ohjaajan ja kansainvälisen opiskelijan vuorovaikutuksen haasteellisuuteen koettiin vaikuttavan kulttuuriset tekijät. Haastateltavat kuvasivat tilanteita, joissa kansainvälinen opiskelija ei voi tuoda ohjaajalle esille, ettei ole ymmärtänyt ohjeita. Tämä lisäsi epävarmuutta ohjaajan ja opiskelijan välisessä ohjaussuhteessa.

*”On se ongelma kun, heillä on se kasvojen menettämisen... pelko tai tämmönen siellä kulttuurissa, että ei voi niinkö – sä et voi suoraan sanoa, että: ‘Hei mä en ymmärrä, mitä sä puhut’.”*

### 6.3 Kliininen oppimisympäristö

#### 6.3.1 Tuki harjoittelun ohjaukseen työyhteisössä

Haastateltavat toivat esille antaneensa kollegoille kielellistä tukea kansainvälisten sairaanhoitajien ohjaukseen. Toisaalta tuki ilmeni myös yhteistyönä sairaanhoitajien välillä opiskelija ohjauksessa. Osa sairaanhoitajista ei koe tarvitsevansa erityistä tukea kansainvälisten opiskelijoiden ohjaukseen. Osa kokee, ettei tukea ole työyhteisössä saatavilla.

Esimiehen koettiin olevan tukeva. Haastateltavat kokivat esimiehen ottavan erilaisia ehdotuksia vastaan ja olevan näin kannustava opiskelijaohjauksen kehittämiseen. Haastateltavat toivat esille, ettei erillistä koulutusta kansainvälisen opiskelijan ohjaukseen järjestetä työpaikan puolesta. Haastateltavat kokivat, että työn kuormittavuuden takia heillä ei ole voimavaroja osallistua erillisiin koulutuksiin työpaikan ulkopuolella. Työnjärjestelyn koettiin tukevan opiskelijan perehdytystä. Opiskelijan perehdytykseen on varattu haastateltavien kokemuksen mukaan hyvin aikaa.

#### 6.3.2 Kliinisen oppimisympäristön ilmapiiri

Haastateltavat toivat esille työyhteisössä olevan negatiivisia ennako-odotuksia kansainvälisiä opiskelijoita kohtaan. Ennako-odotukset koskivat kommunikaation vaikeutta ohjaajan ja kansainvälisen opiskelijan välillä, kliinisen

harjoittelun arvioinnin haastavuuteen sekä ohjauksen kuormittavuuteen. Haastateltavat toivat esille työyhteisössä olevan haluttomuutta ohjata kansainvälisiä opiskelijoita sekä puhua englantia. Haastateltavat toivat esille työyhteisön negatiivisen ennako-odotuksen johtavan kansainvälisten opiskelijoiden yleistämiseen sekä vaikuttavan ohjaajan asenteeseen kansainvälisen opiskelijan ohjaamisessa. Haastateltavat tiedostivat tämän vaikuttavan ohjauksen laatuun.

*”Siitä on tullu semmonen mörkö tuolla työyhteisössä, että kukaan ei haluais niitä sinne. Et se on aina vähän semmonen... et kaikilla naama venähtää, kun kansainvälisiä tulee.”*

Haastateltavat toivat esille kansainvälisten opiskelijoiden jäävän usein työyhteisön ulkopuolelle. Tämä näkyi kansainvälisten opiskelijoiden eristäytymisenä tilanteissa, joissa työyhteisö oli yhdessä. Haastateltavat kokivat tämän johtuvan kansainvälisen opiskelijan puutteellisesta suomen kielen taidosta.

Haastateltavat toivat esille potilaiden suhtautumisen kansainvälisiin opiskelijoihin olevan pääosin myönteinen. Haastateltavat kokivat potilaiden olevan kiinnostuneita kansainvälisistä opiskelijoista. Kansainvälisten opiskelijoiden nähtiin tuovat potilaille intoa sairaalassa olemiseen. Potilaiden kiinnostus kansainvälisiä opiskelijoita kohtaan koettiin olevan hyödyksi hoitotoimenpiteissä ja mahdollisesti lisäävän potilaan hoitoon sitoutumista. Haastateltavat tuovat myös esille tilanteita, joissa potilaat ovat vierastaneet kansainvälisiä opiskelijoita tai kieltäytyneet hoitotoimenpiteistä kansainvälisten opiskelijoiden kanssa. Tällaisia tilanteita kuitenkin haastateltavien kokemuksen mukaan tapahtuu harvoin.

*”Joskus jopa auttaa kovasti niissä hoitotilanteessa se, että potilas innostuu kovasti siitä kansainvälisestä opiskelijasta ja he niinku aina odottaa, että oletko huomenna työvuorossa ja se tietyllä tavalla saa vähän semmoista niinku intoa siihen sairaalassa olemiseen ja jaksamiseen.”*

### 6.3.3 Kliinisen harjoittelun organisointi

Tutkimuksessa tuli esille haasteita kliinisen harjoittelun organisoinnissa. Haastateltavat toivat esille opiskelijoiden suurien yhtäaikaisten määrien, harjoittelujaksojen pituuden sekä harjoittelupaikkojen vähäisyyden kuormittavan

ohjausta. Haastateltavat kokivat kansainvälisten opiskelijoiden kuormittavan tiettyjä osastoja.

*”Oisko se nyt vuosi-kaks taaksepäin, niin oli semmonen tilanne, että meille tuli aivan hirveen paljon niitä kansainvälisiä opiskelijoita. Että saatto olla kaheksan yhtä aikaa osastolla.”*

Haastateltavat kokivat ohjaajien valinnan olevan haasteellista. Haasteita ohjaajien valintaan asettaa englannin kieli. Kansainvälisten opiskelijoiden ohjaajiksi valikoituu usein englannin kielen taitoinen ja englantia mielellään puhuva sairaanhoitaja. Tämä kuitenkin koettiin kuormittavan kyseisiä sairaanhoitajia. Ohjaajien valinta koettiin kuormittavan myös ohjaajien valinnasta vastuussa olevia henkilöitä. Yksi haastateltavista kertoi kokeneensa syyllisyyden tunnetta kansainvälisistä opiskelijoista. Syyllisyyden tunne liittyi työyhteisön vastahakoisuuteen ohjata kansainvälisiä opiskelijoita sekä ohjaajien valinnan vaikeuteen.

*”Työyhteisön kautta tulee sitä niinkö että: ‘Miks mulle on laitettu ulkomaalainen opiskelija? Mä en puhu englantia. Mä en ohjaa sitä.’ Niin sitten itelle tulee tavallaan niin kun... siitä tulee lisää stressiä ja kuormitusta, koska haluais, että opiskelijalla on hyvä oppimiskokemus, mutta silti ei voi kuormittaa niitä samoja hoitajia koko ajan.”*

## 6.4 Yhteistyö ammattikorkeakoulun kanssa

### 6.4.1 Yhteydenpito ja yhteistyön kehittäminen

Yhteydenpitoa ammattikorkeakoulun kanssa pidettiin pääosin sujuvana. Sairaanhoitajat kokivat, että ammattikorkeakoulun opettajiin saa helposti yhteyden tarvittaessa ja harjoittelussa mahdollisesti tulevat ongelmatilanteet saadaan selvitettyä keskustelemalla. Osa haastateltavista toivoi ammattikorkeakoululta enemmän yhteydenpitoa. Harjoittelun ohjaavan opettajan toivottiin järjestävän harjoittelun arviointiaika klinisen harjoittelupaikan aikataulun mukaisesti.

*”Yhteistyö onnistuu ja sillai mä saan nopeesti kiinni aina ja saan vastauksen aina, et mitä meillä on ongelmaa. Et se yhteistyö kyllä sujuu minun mielestä hyvin.”*

Sairaanhoitajien mukaan ammattikorkeakoulun ja käytännön väliset yhteistyöpäivät on koettu mahdollisuudeksi keskustella ja kehittää yhteistyötä. Sairaanhoitajat pitivät yhteistyöpäiviä mahdollisuutena tuoda esille omia kokemuksiaan kliinisen harjoittelun ongelmakohdista. Haastateltavat kokivat, että heidän toiveitaan on osittain toteutettu kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisen harjoittelun kehittämisessä. Tällainen toive oli suomen kielen opettaminen kansainvälisille opiskelijoille. Haastateltavat toivat ilmi halua olla aktiivisesti mukana yhteistyön kehittämisessä.

#### 6.4.2 Ongelmakohdat yhteistyössä

Haasteita yhteistyössä asettaa ammattikorkeakoulun ja käytännön erilaiset lähtökohdat sekä ristiriitaiset vaatimukset kielen suhteen. Haastateltavat toivat esille ammattikorkeakoululla ja käytännöllä olevan erilainen valmius tarjota englanninkielistä opetusta. Opetus koulussa tapahtuu englannin kielellä, kun taas kliinisessä harjoittelussa työtehtävistä suoriutuminen vaatii suomen kielen taitoa. Ammattikorkeakoulun koettiin painoittavan erilaisia osaamisalueita kuin mitä käytäntö vaatii ja toisaalta koulun koettiin erkaantuneen käytännöstä. Tämä liitettiin erityisesti kielen merkitykseen sairaanhoitajan työssä.

*”Mä vähän ehkä jotenkin toivoisin sitä, että siellä koulussa oltais todella tietoisia mitä on nykyään sairaanhoitajan työ... Eli mä jotenki ehkä koen, että nykyään opettajat on vieraantunut todella paljon siitä mitä se on se todellisuus täällä kentällä.”*

Haastateltavat kokivat kansainvälisten opiskelijoiden kliinisen harjoittelun arvioinnin haasteelliseksi kansainvälisten opiskelijoiden puutteellisen suomen kielen taidon takia. Haastateltavat kokivat ammattikorkeakoulun ja käytännön vaatimusten olevan ristiriitaisia kielen merkitykselle harjoittelun arvioinnissa. Ohjaavat sairaanhoitajat kokivat arviointien asettavan heidät hankalaan tilanteeseen. He kertoivat kokevansa, ettei kaikkien kansainvälisten opiskelijoiden pätevyys vastaa kaikilta osin sairaanhoitajan pätevyyden kriteerejä. He kokivat painostusta hyväksyä harjoittelu, vaikka pätevyyden kriteerit eivät täytyisikään. Harjoittelun hyväksyminen koettiin olevan ristiriidassa ohjaavien sairaanhoitajien ammattietiikan kanssa sekä toisaalta asettavan opiskelijat eriarvoiseen asemaan. Haastateltavat arvioivat, ettei

ammattikorkeakoululla ja käytännöllä ole tarpeeksi selkeitä yhteisiä linjauksia kielen merkitykselle kliinisessä harjoittelussa.

*”Koulun opettaja ohjaaja toteaa, että kieli ei saa vaikuttaa arviointiin ja taas käytännön hoitajan mielestä se on ihan mahdoton yhtälö, et kieli ei voi vaikuttaa arviointiin koska se sulkee pois suurimman osan siitä sairaanhoitajan työstä selviämisessä.”*

## 7 POHDINTA

### 7.1 Keskeisten tulosten tarkastelu

Kansainvälisen opiskelijan kliininen harjoittelu koettiin toisaalta antoisaksi, toisaalta kuormittavaksi. Tutkimuksessa antoisat kokemukset sekä empatian nähtiin ylläpitävän sairaanhoitajien halua ohjata kansainvälisten opiskelijoiden kliinistä harjoittelua. Ohjaajan omat ominaisuudet, kuten empatia, kärsivällisyys sekä motivaatio edistävät tehokasta ohjaamista (Mikkonen ym. 2020). Ohjauksen kuormittavuuteen vaikutti kielen ja vuorovaikutuksen tuomat haasteet, työyhteisön tuki sekä arvioinnin haasteellisuus.

Ohjaajan pätevyys vaikuttaa kansainvälisen opiskelijan ohjaukseen. Ohjauskompetensseja ovat vastavuoroinen suhde opiskelijaan, ohjaajan ominaisuuksien ja yhteistyön kehittäminen sidosryhmien kanssa, päämäärätietoinen ohjaus, opiskelijan ammattiin kehittymisen sekä oppimisprosessin tukeminen. (Tuomikoski ym. 2020.) Tutkimuksessa vastavuoroinen ohjaussuhde koettiin olevan harjoittelun onnistumisen kannalta oleellinen. Haastateltavat toivat esiin kansainvälisen opiskelijan oman motivaation ja asenteen opiskelusta vaikuttavan annettuun ohjaukseen sekä ohjaajan motivaatioon ohjauksessa. Samoin opiskelijan sekä ohjaajien omien ominaisuuksien nähtiin vaikuttavan ohjaukseen. Haastateltavat toivat esille halua kehittää omaa osaamistaan sekä yhteistyötä ammattikorkeakoulun kanssa. Toisaalta ohjaajat toivat esille työn ja ohjauksen kuormittavuuden vähentävän voimavaroja kehittämiseen. Tutkimuksessa ohjaajien nähtiin tukevan oppimisprosessia yksilöllisellä ohjauksella sekä ohjaajien antamalla henkisellä sekä kielellisellä tuella.

Tutkimuksessa haastateltavat nostivat kielen vahvasti esiin haastavana tekijänä kansainvälisten opiskelijan ohjauksessa. Sen nähtiin rajoittavan ohjaajan ja opiskelijan välistä vuorovaikutusta. Ohjaajan englannin kielen taito vaikutti ohjauksen kokemiseen vaativana. Aikaisemmissa tutkimuksissa on saatu samanlaisia tuloksia (Newton ym. 2016; Mikkonen 2017, 66; Oikarainen ym. 2018, 13–14). Kielitaidon puute nähtiin vaikuttavan opiskelijan suoriutumiseen

sairaanhoidajan työtehtävistä. Tämä nähtiin kuormittavan ohjaajaa kliinisen harjoittelun arvioinnissa.

Kansainvälisten opiskelijoiden kliinisen harjoittelun ohjaamiseen kuuluu huomattavasti aikaa. Ohjaukseen liittyy myös ohjaajan korostunut tunne vastuusta. (Newton ym. 2016.) Tässä tutkimuksessa on saatu samankaltaisia tuloksia. Kielen ja kulttuuritekijöiden nähtiin vaikuttavan negatiivisesti ohjaajan ja opiskelijan väliseen vuorovaikutukseen. Vuorovaikutuksen haasteellisuus vaikutti negatiivisesti ohjaussuhteeseen lisäämällä ohjaajan epävarmuutta sekä kykyä luottaa opiskelijaan. Tämä lisäsi ohjauksesta koettua kuormitusta. Toisaalta englannin kielen nähtiin lisäävän ohjaajan omaa työmäärää sekä kuormitusta.

Kulttuurierot vaikuttavat kansainvälisen opiskelijan kliinisen harjoittelun ohjaamiseen (O'Reilly & Milner 2015; Newton ym. 2016). Tutkimuksessa tuli ilmi kulttuurierojen näkyvän harjoittelussa. Haastateltavat kokivat, että kulttuuri näkyy kansainvälisen opiskelijan motivaatiossa, asenteissa ja työskentelytavoissa. Kulttuurin koettiin vaikuttuvan myös ohjaajan ja opiskelijan väliseen vuorovaikutukseen. Haastateltavat kertoivat puhuvansa kulttuurieroista kansainvälisten opiskelijoiden kanssa sekä antavansa ohjausta suomalaiseen hoito- ja työpaikkakulttuuriin. Kulttuurierojen yhteensovittaminen ja kannattelu on osa ohjaajan kulttuurista kompetenssia, joka edistää opiskelijan oppimista (Mikkonen ym. 2016).

Toimiva ja tukeva kliininen oppimisympäristö on sekä opiskelijoiden että työntekijöiden etu (Nordquist ym. 2019). Tutkimuksessa tuli esille puutteita kliinisessä oppimisympäristössä. Tutkimuksessa tuli ilmi kansainvälisten opiskelijoiden suurien yhtäaikaisten määrien, harjoittelujaksojen pituuksien sekä harjoittelupaikkojen vähäisyyden kuormittavan opiskelijaohjausta. Kansainväliset opiskelijat kasaantuvat tietyille ohjaajille, joka kuormittavan kyseisiä sairaanhoitajia. Haluttomuus työyhteisössä ohjata kansainvälisiä opiskelijoita kuormitti ohjaajien valinnasta vastuussa olevia henkilöitä.

Ohjaaja voi edistää vastavuoroista oppimista kohentamalla kansainvälisten opiskelijoiden kokemusta sekä vähentää stressiä kliinisessä ympäristössä. Tämä tapahtuu esim. vähentämällä kansainvälisen opiskelijan sosiaalisen eristäytymisen tunnetta. (Mikkonen ym. 2016.) Tässä tutkimuksessa

haastateltavat toivat esille kansainvälisten opiskelijoiden usein eristäytyvän työyhteisöstä. Haastateltavat kokivat tämän johtuvan kansainvälisen opiskelijan puutteellisesta suomen kielen taidosta.

Aikaisemmissa tutkimuksissa on tullut ilmi ohjaavien sairaanhoitajien kielteisiä tunteita ja asenteita kansainvälisiä opiskelijoita kohtaan (Oikarainen ym. 2018, 17; Kehus ym. 2019, 175; Hagqvist ym. 2020). Kielteinen suhtautuminen tuli ilmi myös tässä tutkimuksessa. Kielteinen suhtautuminen liittyi opiskelijaan sekä harjoittelun ohjaamisen haastavuuteen. Tutkimuksessa tuli esille työyhteisössä olevan haluttomuutta ohjata kansainvälisiä opiskelijoita.

Ohjaavat sairaanhoitajat ovat kokeneet resurssien ja tuen puutetta kansainvälisten opiskelijoiden ohjaamiseen (Oikarainen ym. 2018, 12; Hagqvist ym. 2020). Tutkimuksessa osa koki, ettei tukea ole saatavana. Osa toi esille, ettei koe tarvitsevansa erillistä tukea ohjaukseen. Tutkimuksessa tuli ilmi, ettei erillistä koulutusta kansainvälisten opiskelijoiden ohjaamiseen ole tarjolla. Organisaatioiden tulisi tukea ja kehittää ohjaavien sairaanhoitajien ohjauspätevyyden kehittymistä (Pramilla-Savukoski ym. 2019; Tuomikoski ym. 2020).

Tutkimuksessa haastateltavat kokivat yhteistyön ammattikorkeakoulun kanssa olevan sujuvaa. Haastateltavat nostivat kuitenkin vahvasti esille ristiriidan ammattikorkeakoulun sekä kliinisen harjoitteluympäristön vaatimusten välillä. Tämä koettiin näkyvän erityisesti harjoittelun arviointitilanteissa. Haastateltavat kokivat kansainvälisien opiskelijan kliinisen harjoittelun arvioinnit erittäin raskaaksi. Harjoittelun arviointi koettiin olevan yksi päätekijä, minkä takia kansainvälisien opiskelijoiden ohjaus koetaan haasteelliseksi ja se vähensi ohjaajien halua ohjata kansainvälisiä opiskelijoita.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa uskottavuuteen ja eettisyyteen liittyvät vahvasti toisiinsa. Hyvä tieteellinen käytäntö on uskottavuuden perusta. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 132.) Opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Eettisyyden arviointi alkaa tutkimusaiheen valinnasta. Eettisyyden arvioinnissa on huomioitava, onko tutkimuksen tekeminen



perusteltua. (Hirsjärvi ym. 2009, 24; Tuomi & Sarajärvi 2011, 129.) Opinnäytetyössä tutkimusaihe on perusteltu kansainvälisten opiskelijoiden kasvavalla määrällä sekä tarpeella kehittää kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinistä ohjausta.

Osallistuminen haastatteluun oli vapaaehtoista ja osallistuminen oli mahdollista keskeyttää missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Haasteltaville kerrottiin tutkimuksen aihe ja tutkimuskysymykset etukäteen saatekirjeellä (Liite2). Saatekirjeessä kerrotaan opinnäytetyön tarkoitus sekä miten haastatteluainestoa käsitellään. Opinnäytetyön aihe ei ole potilaaseen kohdistuva, joten tutkimuslupa haettiin keskussairaalan palvelulinjajohtajalta.

Haastattelutilanteet olivat luottamuksellisia. Opinnäytetyössä ei paljasteta haastatteluun osallistuvien henkilöiden nimiä tai ominaisuuksia, joista heidät voidaan tunnistaa. Osallistujilta pyydettiin suullinen suostumus haastatteluun sekä nauhoitteiden käyttämiseen. Suostumus nauhoitettiin. Aineistoa käsitteli vain opinnäytetyön tekijä. Nauhoitteet hävitetään asiaankuuluvasti välittömästi opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkimusasetelma ja tutkimusongelma on määrittely oikein, tutkimusmenetelmät vastaavat tutkittavaa aiheita ja tutkimusprosessi edennyt tieteen sääntöjen mukaisesti (Kananen 2017, 176). Tutkimukseen valittua kvalitatiivista menetelmää voidaan pitää tutkimuksen tarkoitukseen nähden sopiva. Kiinnostuksen kohteena on tutkimusjoukon kokemukset ja tutkimuksen tarkoituksena niiden kuvailu.

Perehtyminen tutkittavasta aiheesta jo olemassa olevaan tietoon on edellytys tieteelliselle tutkimukselle (Kananen 2017, 190–191). Tutkimuksessa on perehdytty laajasti valittuun aiheeseen ja etsitty tutkittua tietoa. Kotimaisista ja kansainvälisistä lähteistä on valikoitu parhaiten soveltuvat ja luotettavat lähteet. Haastatteluteemat on laadittava harkiten ja tutkimuksen tekijällä tulee olla riittävä ymmärrys tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä (Hirsjärvi ym. 2009, 206, 210–211; Puusa 2020a, 112). Tutkimuksen haastatteluteemojen luomiseen käytettiin aikaa. Haastatteluteemat perustuivat aikaisemmista tutkimuksista saatuun tietoon. Teemojen toimivuutta testattiin testihaastattelulla. Testihaastattelun perusteella ei ollut tarvetta muuttaa teemoja.

Aineistonkeruu oli suunniteltu toteutettavaksi fokusryhmähaastatteluna ja haastateltavia oli tavoitteena saada 5–6 sairaanhoitajaa. Tutkimukseen osallistui kolme sairaanhoitajaa. Halukkaiden osallistujien vähäisyyden ja aikataulun vuoksi aineistokeruu toteutui parihaastatteluna sekä yksilöhaastatteluna. On huomioitava, että erilaiset aineistonkeruu menetelmät tuottivat toisistaan hieman poikkeavia aineistoja. Parihaastattelussa käyty keskustelu toi aineistoon syvällisempää näkemystä tutkimusaiheesta.

Haastattelutilanteessa on useita tekijöitä, jotka on otettava huomioon. Haastattelijan taidot vaikuttavat haastattelutilanteeseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 206, 210–211; Puusa 2020a, 108–109.) Haastattelun tekemiseen sekä siihen vaikuttaviin tekijöihin tutustuttiin ennen haastattelujen tekemistä. Haastattelussa haastattelija käytti hyödykseen erilaisia kysymysmenetelmiä aineiston monipuolisuuden sekä tulkinnan oikeellisuuden varmistamiseksi. Aineisosta voidaan kuitenkin nähdä ajoittain tarve selventää sekä syventää haastateltavien vastauksia.

Tutkimuksessa käsiteltiin osittain aiheita, joista tiedonantajien saattoivat haluta antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia (Puusa 2020a, 103). Tällaiset aiheet koskivat esim. ennakkoluuloja kansainvälisiä opiskelijoita kohtaan sekä työyhteisön suhtautumista kansainväliseen opiskelijaan. Haastattelija pyrki luomaan haastattelutilanteeseen luottamuksellisen ilmapiirin alusta alkaen sekä tuomaan ilmi, ettei tutkimuksessa ole oikeita tai väriä vastauksia. Haastattelija pyrki avoimuuteen sekä neutraaliin suhtautumiseen haastateltavien näkökulmia kohtaan.

Parihaastattelussa on huomioitava haastattelun osallistujien kontrolloiva vaikutus. Se voi toisaalta olla myönteinen sekä kielteinen. (Hirsjärvi ym. 2009, 211.) Tutkimuksessa parihaastattelun ilmapiiri oli avoin ja molemmat osallistujat osallistuivat keskusteluun tasavertaisesti. Haastateltavat toivat esille eriäviä mielipiteitä keskenään. Tämä voidaan nähdä osoittavan, että haastateltavat ovat kertoneet omia mielipiteitään. Haastateltavat pystyivät myös keskustelun avulla syventämään käsiteltyjä aiheita. Tämä vaikutti aineiston monipuolisuuteen. On huomioitava, että haastateltavat olivat toisilleen entuudestaan tuttuja. Tämä näkyi haastattelussa avoimuutena sekä rentoutuneena ilmapiirinä.

Luotettavuuden arvioinnissa on huomioitava haastattelun mahdolliset virhelähteet. Haastattelun virhelähteitä voivat olla reaktiivisuus sekä haastattelun tulkintavirheet. Reaktiivisuudella viitataan siihen, kuinka paljon tutkija vaikuttaa saatuihin vastuksiin ja tätä kautta tulkintaan. Tulkintavirheellä viitataan tutkijan virheelliseen tulkintaan vastauksista sekä toisaalta haastateltavan virheelliseen tulkintaan kysymyksestä. Tämä voi johtua esim. epäselvästä kysymyksen muotoilusta tai tutkijan käyttämästä kielestä. (Puusa 2020a, 108–109.) Opinnäytetyössä testihaastattelun avulla pystyttiin muotoilemaan haastattelun tarkentavia kysymyksiä uudelleen. Näin pyrittiin pitämään huoli, että kysymykset ymmärretään samalla tavalla ja tutkija käyttää ymmärrettäviä ilmaisuja.

Litterointi aloitettiin välittömästi haastattelujen loputtua. Näin pyrittiin varmistamaan tulkinnan ja analyysin oikeellisuutta. Litteroinnin yhteydessä haastateltavien henkilöllisyys ja tunnistettavat ominaisuudet salattiin. Litterointia hankaloitti haastateltavien puhuminen päällekkäin sekä nauhoitteessa epäselväksi kuuluvat sanat. Litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 30 sivua ja aikaa litterointiin käytettiin noin 15 tuntia. Aineiston analyysi aloitettiin litteroinnin jälkeen. Aineiston analyysin luotettavuutta on pyritty edistämään tutkimuksessa perehtymällä etukäteen sisällönanalyysin tekemiseen. Tutkimusraportissa on esitelty esimerkit tehdystä analyysistä luotettavuuden vahvistamiseksi.

Tutkijan on tarkistettava omia ennako-odotuksiaan. Näiden ei tule vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin. Tämä on kuitenkin laadullisessa tutkimuksessa haasteellista, sillä tutkijan omat näkemykset aiheesta vaikuttavat tulkintaan. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 135–136; Puusa 2020a, 110.) Aineiston tulkinnan oikeellisuutta on pyritty vahvistamaan useampien tulkintamahdollisuuksien harkitsemisella ja käyttämällä tulkintojen tekemiseen riittävästi aikaa. Aineistoon on palattu useita kertoja niin analyysin eri vaiheissa kuin tulkintoja tehdessä. Aineistosta tehdyt poiminnat tuloksen esittelyssä toisaalta rikastuttavat tekstiä, mutta toisaalta antavat esimerkin, millä perusteella tulkinta on tehty.

Laadullisessa tutkimuksessa käytetään saturaatiota arvioimaan aineiston riittävyttä (Tuomi & Sarajärvi 2011, 87; Saunders ym. 2017). Osallistujien vähäisyyden takia tutkimuksen aineistoa ei voida pitää saturoituneena. Aikataulun ja halukkaiden osallistujien vähäisyyden vuoksi uusia haastatteluja ei

voitu kuitenkin toteuttaa. Aineistossa oli nähtävissä selvästi usein toistuvat teemat eri haastateltavien kertomana. Tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida kokonaisuutena. Johdonmukaisuus tutkimuksen eri osioiden välillä on keskeistä luotettavuuden arvioinnissa. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 140–141.) Luotettavuuden arvioinnissa apuna on kuvauksen ja siihen liitettyjen selitysten ja tulkintojen yhteensopivuus (Hirsjärvi ym. 2009, 232). Opinnäytetyössä luotettavuutta on edistetty tarkalla ja riittävällä selostuksella tutkimuksen toteuttamisesta kaikissa sen vaiheissa. Raportointi opinnäytetyöstä on tehty totuudenmukaisesti.

### 7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaihe

Tuloksissa kuvattu sairaanhoitajien kokemuksia. Tutkimus vahvisti aikaisempaa tietoa ja toi uutta tietoa. Kielen koetaan asettavan haasteita kansainvälisen opiskelijan kliiniseen harjoittelun ohjaamiseen sekä arviointiin. Tutkimuksen pohjalta voidaan nähdä tarve opiskelijan sekä ohjaajan kielelliselle tukemiselle kliinisessä oppimisympäristössä.

Opiskelijan suomen kielen taito näyttäytyy tärkeänä tekijänä kliinisessä harjoittelussa. Opiskelijan suomen kielen taidon kehittymisen tukeminen niin ammattikorkeakoulussa kuin kliinisessä harjoittelussa on tarpeellista.

Opiskelijan puutteellinen kielitaito koetaan haasteelliseksi arvioinnissa. Ammattikorkeakoulun ja käytännön välillä on tarve luoda yhtenäinen selkeä näkemys siitä, mikä on kielen merkitys kansainvälisen opiskelijan kliinisessä harjoittelussa.

Organisaatio on vastuussa työntekijöidensä työhyvinvoinnista sekä tarvittavan koulutuksen tarjoamisesta. Resurssien lisääminen sekä ohjaajien ohjauspätevyyden kehittäminen on oleellinen kansainvälisten opiskelijoiden kliinisen harjoittelun onnistumiselle.

Jatkossa voisi olla hyödyllistä tutkia keinoja keventää kansainvälisiä sairaanhoitajaopiskelijoita ohjaavien sairaanhoitajien kokemaa kuormitusta esim.

erilaisten kielellisten tukitoimien, ohjauspätevyyden kehittämisen sekä yhteisten linjausten avulla.

## 8 LÄHTEET

- Alizadeh, S. & Chavan, M. 2016. Cultural competence dimensions and outcomes: a systematic review of the literature. *Health and social care in the community* Vol. 24 No 6, 117–130. Viitattu 8.11.2020 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hsc.12293>.
- D´Souza, M., Venkatesaperumal, R., Radhakrishnan, J. & Balachandran, S. 2013. Engagement in clinical learning environment among nursing students: Role of nurse educators. *Open journal of nursing* Vol. 3 No 1, 25–32. Viitattu 8.11.2020 [https://www.scirp.org/html/4-1440090\\_28714.htm](https://www.scirp.org/html/4-1440090_28714.htm).
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY. Viitattu 8.11.2020 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0055&from=FI>.
- Haggvist, P., Oikarainen, A., Tuomikoski, A-M., Juntunen, J. & Mikkonen, K. 2020. Clinical mentors' experiences of their intercultural communication competence in mentoring culturally and linguistically diverse nursing students: A qualitative study. *Nurse Education Today* Vol. 87. Viitattu 8.11.2020 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691719305799>.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Saravaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Juutti, P. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa A. Puusa & P. Juutti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus Oy, 9–20.
- Kananen, J. 2017. *Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä*. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Kansainvälisen liikkuvuuden ja yhteistyön keskus [CIMO] 2012. *Faktaa. Tietoja ja tilastoja A1/2012*. Viitattu 8.11.2020 [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/24635\\_faktaa\\_1a\\_2012.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/24635_faktaa_1a_2012.pdf).
- Kehus, E., Kyngäs, H., Kääriäinen, M. & Mikkonen, K. 2019. Hoitotyön opettajien kokemuksia kansainvälisten tutkinto-opiskelijoiden kliinisestä harjoittelusta. *Hoitotiede* Vol. 31 No 3, 167–179.
- Kilty, C., Wiese, A., Bergin, C., Flood, P., Fu, N., Horgan, M., Higgins, A., Maher, B., O’Kane, G., Prihodova, L., Slattery, D., Stoyanov, S. & Bennett, D. 2017. A national stakeholder consensus study of challenges and priorities for clinical learning environments in postgraduate medical education. *BMC Medical Education* Vol. 17. Viitattu 8.11.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5700623/#CR1>.
- Korhonen, H., Tuomikoski, A-M., Oikarainen, A., Kääriäinen, M., Elo, A., Kyngäs, H., Liikanen, E. & Mikkonen K. 2019. Culturally and linguistically diverse healthcare students’ experiences of the clinical learning environment and mentoring: A qualitative study. *Nursing Education Today* Vol. 41. Viitattu 8.11.2020

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595318308436?via%3Dihub>.

Mikkonen, K. 2017. Clinical learning environment and mentoring of culturally and linguistically diverse nursing students. University of Oulu. Faculty of medicine. Väitöskirja. Viitattu 8.11.2020  
<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526215754.pdf>.

Mikkonen, K., Tomietto, M., Cicolini, G., Kaucic, B., Fijel, B., Rikliene, O., Juskauskienė, E., Vizcaya-Morenoym, F., Pérez-Cañaveras, 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* Vol. 85. Viitattu 8.11.2020 <https://www.sciencedirect-com.ez.lapinamk.fi/science/article/pii/S0260691719309980?via%3Dihub>.

Mikkonen, K., Elo, S., Kuivila, H.-M., Tuomikoski, A.-M. & Kääriäinen, M. 2016. Culturally and linguistically diverse healthcare students' experiences of learning in a clinical environment: A systematic review of qualitative studies. *International journal of nursing studies* Vol. 54, 173–87. Viitattu 8.11.2020 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26143357/>.

Mikkonen, K., Elo, S., Tuomikoski, A.-M. & Kääriäinen, M. 2016. Mentor experiences of international healthcare students' learning in a clinical environment: A systematic review. *Nurse Education Today* Vol. 40, 87–94. Viitattu 8.11.2020 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S026069171600085X?via%3Dihub>.

Mitchell, C., Del Fabbro, L. & Shaw, J. 2017. The acculturation, language and learning experiences of international nursing students: Implications for nursing education. *Nurse Education Today* Vol. 56, 16–22. Viitattu 8.11.2020 <https://www.sciencedirect-com.ez.lapinamk.fi/science/article/pii/S0260691717301405?via%3Dihub>.

Mäntyranta, T. & Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* Vol. 124 No 13, 1507-13. Viitattu 18.11.2020 <https://www.duodecimlehti.fi/duo97349#duo-comments-start>.

Newton, L., Pront, L. & Giles, T. 2016. Experiences of registered nurses who supervise international nursing students in the clinical and classroom setting: an integrative literature review. *Journal of clinical nursing* Vol. 25 No 11–12, 1486–1500. Viitattu 8.11.2020 <https://onlinelibrary-wiley-com.ez.lapinamk.fi/doi/abs/10.1111/jocn.13127>.

Nordquist, J., Hall, J., Caverzagie, K., Snell, L., Chan, M.-K., Thoma, B., Razack, S. & Philiber, I. 2019. The clinical learning environment. *Medical Teacher* Vol. 41 No 4, 366–372. Viitattu 8.11.2020 <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0142159X.2019.1566601>.

Oikarainen, A., Mikkonen, K., Tuomikoski, A.-M., Elo, S., Pitkänen, S., Ruotsalainen, H. & Kääriäinen, M. 2018. Mentors' competence in mentoring cul-

turally and linguistically diverse nursing students during clinical placement. *Journal of Advanced Nursing* Vol. 74 No 1, 148–159. Viitattu 8.11.2020 <http://jultika.oulu.fi/Record/nbnfi-fe2019061420469>.

Opetushallitus 2020. Ulkomaalaiset tutkinto-opiskelijat Suomen korkeakouluissa. Viitattu 18.8.2020 <https://www.opi.fi/fi/tilastot/ulkomaalaiset-tutkinto-opiskelijat-suomen-keuhakouluissa>.

Opetus- ja kulttuuriministeriö [OKM] 2020a. Yhteistyössä maailman parasta. Korkeakoulutuksen ja tutkimuksen kansainvälisyyden edistämisen linjausten 2017-2025 seuranta ja kehittäminen. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2020:14. Viitattu 8.11.2020 [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162059/OKM\\_2020\\_14.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162059/OKM_2020_14.pdf?sequence=4&isAllowed=y).

– 2020b. Ammattikorkeakoulut Suomessa. Viitattu 27.8.2020 <https://minedu.fi/ammattikorkeakoulut>.

Opintopolku.fi 2020. Terveys- ja hyvinvointialat ammattikorkeakoulussa. Viitattu 8.11.2020 <https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/mita-amkssa-voi-opiskella/terveys-ja-hyvinvointialat-ammattikorkeakoulussa/>.

O'Reilly S. & Milner, J. 2015. Supporting culturally and linguistically diverse students during clinical placement: strategies from both sides of the table. *BMC Medical Education* Vol. 15. Viitattu 11.8.2020 <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-015-0458-3>.

Pitkämäki, M.-A. 2012. English-language-taught degree programmes in faculties of healthcare in Finnish universities of applied sciences: Students and teachers' conceptions of the implementation. University of Helsinki. Faculty of Medicine. Väitöskirja. Viitattu 8.11.2020 [https://helda-helsinki.fi/ez.lapinamk.fi/bitstream/handle/10138/37426/pitkajarvi\\_dissertation.pdf?sequence=1](https://helda-helsinki.fi/ez.lapinamk.fi/bitstream/handle/10138/37426/pitkajarvi_dissertation.pdf?sequence=1).

Pitkämäki, M.-A., Eriksson, E. & Pitkälä, K. 2012. The Diversity Issue Revisited: International Students in Clinical Environment. *International Scholarly Research Notices Nursing*. Viitattu 8.11.2020 <https://www.hindawi.com/journals/isrn/2012/294138/>.

Pramilla-Savukoski, S., Juntunen, J., Tuomikoski, A.-M., Kääriäinen, M., Tomietto, M., Kaučič, B., Fijel, B., Riklikienė, O., Vizcaya-Moreno, F., Perez-Cañaveras, R., Reave, P. & Mikkonen, K. 2019. Mentors' self-assessed competence in mentoring nursing students in clinical practice: A systematic review of quantitative studies. *Journal of clinical nursing* Vol. 29 No 5–6, 684–705. Viitattu 8.11.2020 <https://onlinelibrary-wiley-com.ez.lapinamk.fi/doi/10.1111/jocn.15127>.

Puusa, A. 2020a. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa A. Puusa & P. Juutti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus Oy, 103–117.



– 2020b. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa A. Puusa & P. Juutti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy, 145–156.

Saarinen, T., Vaarala, H., Haapakangas, E-L. & Kyckling, E. 2016. Kotimaisten kielten koulutustarjonta kansainvälisille korkeakouluopiskelijoille. Jyväskylän yliopisto. Soveltavan kielitutkimuksen keskus. Viitattu 8.11.2020 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/49934/978-951-39-6632-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H. & Jinks, C. 2017. Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Quality & Quantity* Vol. 52, 1 893–1 907. Viitattu 8.11.2020 <https://link.springer.com/article/10.1007/s11135-017-0574-8#Sec2>.

Severinsson, E. 2010. Evaluation of the clinical supervision and professional development of student nurses. *Journal of Nursing Management* Vol. 18 No 6, 669–677. Viitattu 8.11.2020 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2834.2010.01146.x>.

Sisäministeriö [SM] 2020. Suomi panostaa työvoiman maahanmuuttoon. Viitattu 8.11.2020 <https://intermin.fi/maahanmuutto/tyovoiman-maahanmuutto>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomikoski, A-M., Ruotsalainen, H., Mikkonen, K., Miettunen, J. & Kääriäinen, M. 2018. The competence of nurse mentors in mentoring students in clinical practice – A cross-sectional study. *Nurse Education Today* Vol. 71, 78–83. Viitattu 8.11.2020 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691718306312?via%3Dihub>.

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* Vol. 85. Viitattu 8.11.2020 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691719309955?via%3Dihub>.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 18.12.2014/1129. Viitattu 8.11.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141129#P1>.

## LIITTEET

- Liite 1. Teemahaastattelun runko
- Liite 2. Saatekirje

## Liite 1

### Teemahaastattelun runko

Haastatteluteema 1. Kansainvälisen opiskelijan kliinisen harjoittelun ohjaus.

Haastatteluteema 2. Kansainvälisten opiskelijoiden ohjauksen erityispiirteet.

Haastatteluteema 3. Ohjaussuhde kansainväliseen opiskelijaan.

Haastatteluteema 4. Työyhteisön tuki.

Haastatteluteema 5. Yhteistyö ammattikorkeakoulun kanssa.

Liite 2 1(2)

Saatekirje

## **HYVÄ SAIRAANHOITAJA,**

Olen sairaanhoitajaopiskelija Lapin ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä, jonka aiheena on **sairaanhoitajien kokemukset kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijiden kliinisestä ohjauksesta**. Tutkimuksen tavoitteena on hyödyntää tutkimustuloksia kansainvälisten sairaanhoitajien kliinisen ohjauksen kehittämiseen.

Tutkimus toteutetaan fokusryhmähaastatteluilla, jossa jokaisessa ryhmässä on noin 3 osallistujaa. Haastattelun teemat ovat etukäteen määritelty aiempien tutkimusten perusteella. Teema-alueet käsittelevät tutkimusaiheen kannalta keskeisiä aihepiirejä. Haastattelun teemoja ovat: **Kansainvälisen opiskelijan kliinisen harjoittelun ohjaus, kansainvälisen opiskelijan ohjauksen erityispiirteet, ohjaussuhde opiskelijaan, työyhteisön tuki sekä yhteistyö ammattikorkeakoulun kanssa**. Tarkoituksena on käydä avointa keskustelua aiheista, jolloin voitte vapaasti kertoa omia kokemuksia kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjaamisesta.

Haastattelu tapahtuu keskussairaalan tiloissa. Haastattelun kesto on noin tunti ja haastattelut nauhoitetaan. Nauhoitteet tulevat ainoastaan tutkimuksen tekijän käyttöön. Nauhoitteita käytetään vain tutkimusaineistona ja ne hävitetään analysoinnin jälkeen.

Haastattelu tilanne on luottamuksellinen. Henkilöllisyyttänne ei paljasteta missään vaiheessa tutkimusta ja haastattelussa annettuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti. Osallistuminen tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Osallistumisen voi keskeyttää missä tahansa vaiheessa tutkimusta.

Liite 2 2 (2)

Jos teillä on kysyttävää tutkimuksesta voitte olla yhteydessä puhelimitse tai sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

Tiina Portti

Sähköposti: xxxxxxxxxxx

Puh. num.:xxxxxxxx