

Emilia Sartamo ja Pauliina Sole

Sairaanhoidajaopiskelijoiden näkemyksiä ohjatun harjoittelun perehdytyksen sisällöstä sisätautien poliklinikalla

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Marraskuu 2017

Tekijä(t) Otsikko	Emilia Sartamo, Pauliina Sole Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksiä ohjatun harjoittelun perehdytyksen sisällöstä sisätautien poliklinikalla
Sivumäärä Aika	22 sivua + 1 liite Marraskuu 2017
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaaja(t)	Liisa Montin, TtT, sh, Lehtori
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksiä perehdytyksen sisällöstä HUS:n sisätautien poliklinikoilla. Sairaanhoitajakoulutuksessa ohjatut harjoittelujaksot muodostavat kolmasosan opinnoista, ja niiden vaikutus opiskelijoiden ammatilliseen kasvuun ja kehitykseen on merkittävä. Opiskelijan hyvä perehdytys parantaa harjoittelun onnistumisen mahdollisuuksia ja takaa paremman työturvallisuuden.</p> <p>Aineisto kerättiin teemahaastattelulla kahdelta Metropolia AMK:n opiskelijalta, jotka olivat olleet HUS:n sisätautien poliklinikalla harjoittelussa keväällä 2017. Heitä pyydettiin kuvailemaan ohjatussa harjoittelussa saamaansa perehdytyksen sisältöä. Saadut vastaukset analysoitiin käyttäen induktiivista sisällönanalyysia.</p> <p>Vastausten perusteella opiskelijoiden perehdytys jaettiin kolmeen pääluokkaan: organisaatiotason perehdytys, osastotason perehdytys ja ammatillinen perehdytys. Organisaatiotason perehdytyksessä vastaajia oli perehdytetty organisaation yleisiin tiloihin, käyttöjärjestelmiin ja organisaation yleisiin perehdytysohjeisiin. Osastotasolla vastaajat toivat esille, että olivat saaneet perehdytystä osaston toimintaan ja tiloihin sekä sairaanhoitajan työhön poliklinikalla. He olivat myös saaneet lukea kattavasti erilaisia työhön liittyviä perehdytysmateriaaleja. Ammatillisessa perehdytyksessä vastaajat olivat saaneet tutustua tarkemmin potilasryhmien tyypillisimpiin sairauksiin ja niiden hoito-ohjeisiin sekä lääkehoitoon. He olivat myös päässeet osallistumaan kerran viikossa järjestettäviin ammatillisiin yhteisperehdytyksiin, joissa käsiteltiin joka kerralla erilaisia asioita.</p> <p>Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää opiskelijoiden perehdytyksen sisältöä suunniteltaessa. Perehdytykseen panostaminen on tärkeää, jotta opiskelijat pääsevät paremmin osaksi työyhteisöä ja voivat olla toimiva osa tiimiä. Eri osastojen perehdytyskäytäntöjä tulee yhdenmukaistaa ja näin vahvistaa opiskelijoiden ohjattujen harjoitteluiden perehdytyksen laatua.</p>	
Avainsanat	perehdytys, ohjattu harjoittelu, sisätautien poliklinikka, sairaanhoitajaopiskelija

Author(s) Title	Emilia Sartamo, Pauliina Sole Nursing students' views on the content of the orientation in guided clinical practice in the internal medicine outpatient clinic
Number of Pages Date	22 pages + 1 appendix November 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Liisa Montin, PhD, RN, Senior lecturer
<p>The purpose of this thesis was to describe nursing students' views on the content of the orientation in guided clinical practice in the HUS's internal medicine outpatient clinic. Guided clinical practices form one third of the nursing studies. These clinical practices have significant impact on students' professional growth and development. A good orientation improves the chances of successful clinical practice and guarantee better work safety.</p> <p>The data was collected with a theme interview from two students of Metropolia University of Applied Sciences. Students had been in clinical practice in HUS's internal medicine outpatient clinic in spring 2017. In the interview students were asked to describe the content of the orientation they had received. The answers were analyzed by using inductive content analysis.</p> <p>The answers were divided into three upper categories: organizational level orientation, unit level orientation and professional orientation. The organizational level included introduction to the general premises, operating systems and general orientation instructions. In the unit level the respondents mentioned that they had received orientation to the ward's normal activities, workspaces and nurse's job description. They were also given a lot of orientation materials to read. In professional category respondents told that they had learned more about the most typical illnesses, treatment guidelines and drug therapy. The respondents were also able to participate in weekly organized professional co-operative orientations, which dealt with different things each time.</p> <p>These results can be utilized when content of students' orientation is planned. It is important to invest in student orientation because then it will make it easier for the students to get into the work community and they could be more active part of the team. The Wards orientation policies must be integrated and thus strengthen the quality of the guided clinical practices.</p>	
Keywords	orientation, clinical practice, internal medicine outpatient clinic, nursing student

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Sairaanhoitajaopiskelijan ohjattu harjoittelu ja perehdytys	2
2.1	Ohjattu harjoittelu	2
2.2	Opiskelijan perehdytys	3
3	Aikaisempaa tutkimustietoa ohjatun harjoittelun perehdytyksestä	4
3.1	Yleisiä linjauksia ohjaajan koulutuksesta opiskelijan perehdytykseen	4
3.2	Osaston ja ohjaajan rooli harjoittelussa	5
3.3	Opiskelijoiden kokemuksia ohjatun harjoittelun perehdytyksestä	6
4	Työn tarkoitus ja tavoite	8
5	Työn toteutus	8
5.1	Aineistonkeruumenetelmä	8
5.2	Aineistonkeruu	9
5.3	Aineiston analysointi	9
6	Tulokset	10
6.1	Organisaatiotason perehdytys	11
6.2	Osastotason perehdytys	12
6.3	Ammatillinen perehdytys	13
7	Pohdinta	14
7.1	Tulosten pohdinta	14
7.2	Luotettavuuden pohdinta	16
7.3	Eettisyyden pohdinta	18
8	Yhteenveto	19
	Lähteet	21
	Liitteet	
	Liite 1. Induktiivisen sisällönanalyysin vaiheet	

1 Johdanto

Sairaanhoitotyön opintojen laajuus on 210 op ja niihin kuluu noin 3,5 vuotta. Koulutus koostuu laaja-alaisista teoreettisista hoitotyön opinnoista, innovaatio-opinnoista, monialaisista valinnaisista opinnoista sekä opinnäytetyöstä. (Metropolia AMK 2016a.) Lisäksi sairaanhoitajaopintoihin kuuluu työelämässä tapahtuvaa ohjattua harjoittelua, jonka laajuus koko opinnoista on noin 1/3 eli 45–120 opintopistettä. Harjoittelut toteutuvat sosiaali- ja terveysalan erilaisissa hoito- ja toimintaympäristöissä ja niitä on opintojen aikana useassa jaksossa, jokaisella lukukaudella. (Metropolia AMK 2016a; Metropolia AMK 2016b.)

Vaikka Suomessa ei olekaan kansallisia käytäntöjä perehdytyksestä, opiskelijan ohjaukseen on tehty suosituksia, joiden tarkoituksena on tarjota käytännöllisiä tietoja opiskelijan ohjauksen toteuttamisesta. Suosituksissa mainitaan, että terveysalan ammatillisessa koulutuksessa opiskelijat saavat perehdytystä terveysalan toimintaan ja arvoperustaan. Ohjatussa harjoittelussa annetaan perehdytystä erityisesti ammattiopinnojen kannalta tärkeisiin tehtäviin sekä ohjataan tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. Jokaisen harjoittelujakson tulee tarjota opiskelijoille riittävästi oppimismahdollisuuksia, ja saadun ohjauksen tulee vastata opiskelijoiden osaamistasoa sekä harjoittelun vaatimuksia. Näiden varmistaminen kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tehtäviin. (Heinonen 2003: 13, 16, 35.)

Tässä työssä oli tarkoituksena kuvailla Metropolian sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia ohjatun harjoittelun perehdytyksestä sisätautien poliklinikoilla HUS:n eli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sairaaloissa. Sisätautien poliklinikalla tarkoitetaan erikoissairaanhoidon ajanvaraus- ja lähetepoliklinikkaa, joka toimii päiväsaikaan ja jonne saavutaan yleensä avoterveydenhuollon lääkärin läheteellä (HUS b; HUS c). Sisätautien erikoisala tutkii, diagnosoi ja hoitaa endokrinologisia, gastroenterologisia, hematologisia, infektio-, kardiologisia, nefrologisia ja reumatologisia sairauksia (HUS a). Tämä opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun ja HUS:in kanssa.

2 Sairaanhoidajaopiskelijan ohjattu harjoittelu ja perehdytys

Ohjatussa harjoittelussa opiskelija pääsee perehdytyksen avulla mukaan työyhteisöön ja sen toimintaan. Perehdytys luo opiskelijalle turvalliset ja hyvät mahdollisuudet onnistuneelle työharjoittelulle, mutta tämä edellyttää myös omaa aktiivisuutta opiskelijalta. (HUS d.)

2.1 Ohjattu harjoittelu

Ohjatulla harjoittelulla tarkoitetaan hoitotyössä prosessia, jonka tavoitteena on opiskelijan oppiminen (Kääriäinen – Kyngäs 2005: 253). Se sisältyy sosiaali- ja terveysalan opintoihin ja sitä toteutetaan kunkin koulutusohjelman opetussuunnitelmaan kuuluvien tavoitteiden mukaisesti (Metropolia AMK 2016a). Opiskelija saa harjoittelusta perusvalmiuksia työelämään ja oppii tunnistamaan ja analysoimaan alan kehittämistarpeita. Ohjattu harjoittelu suoritetaan joko julkisella tai yksityisellä sektorilla, ja se perustuu opiskelijan, opettajan ja työelämän yhteistyöhön. (Metropolia AMK 2016b.) Opiskelijalla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä sairaanhoidon-, terveydenhoidon-, ensihoidon- tai kättilö-opiskelijoita. Ohjaajalla puolestaan tarkoitetaan harjoittelupaikassa työskentelevää sairaanhoitajaa, jolla voi olla myös terveydenhoidon, ensihoidon tai kättilön pätevyys.

Harjoittelun tavoitteiden tulee olla realistisia, konkreettisia ja harjoitteluun sopivia. Opiskelija voi tarkentaa yhdessä ohjaajansa kanssa oppimisen tavoitteita harjoittelun edetessä. Harjoittelun lopussa opiskelija, opettaja ja ohjaaja arvioivat opiskelijan oppimista, harjoittelujakson onnistumista ja osastoa oppimisympäristönä. Harjoittelun yleisenä tavoitteena voidaan pitää opiskelijan ammatillista kehittymistä. Ohjauksessa keskeisinä asioina ovat opiskelijälähtöisyys ja opiskelijan tukeminen teorian ja käytännön yhdistämisessä. (Heinonen 2003: 24, 36–38.) Ohjaus on aina vuorovaikutuksellista toimintaa, jossa ohjaaja tukee ohjattavan työtä oman ammatillisen ja kokemuksellisen osaamisen pohjalta. Ohjaajalla tulee olla tietoa ohjattavista asioista, oppimisen periaatteista ja ohjausmenetelmistä. (Kääriäinen – Kyngäs 2005: 254–255.)

2.2 Opiskelijan perehdytys

Uusi työntekijä saa perehdytyksen kautta valmiudet työskentelyyn työyhteisössä ja työtehtävissä oikealla ja turvallisella tavalla (Työturvallisuuskeskus 2017a). Hän oppii tuntemaan työpaikan, sen toimintatavat ja muut työntekijät sekä omat työtehtävänsä ja niihin liittyvät odotukset perehdytyksen kautta. Kaikki työhön tulijat tulee perehdyttää, mukaan lukien vakituiset-, määräaikaiset-, ruuhka-, kampanja- ja vuokratyöntekijät. Vanhatkin työntekijät perehdytetään uudelleen työtehtävien tai työolosuhteiden muuttuessa. (Työturvallisuuskeskus 2017b.) Uuden työntekijän osallistumista työhön täysipainoisesti voidaan nopeuttaa tehokkaalla, hyvin suunnitellulla ja tarpeeksi kattavalla perehdytyksellä. Tällöin myös työn tuottavuus paranee. Sama pätee myös työntekijän vaihtaessa työtehtäviään. (Työterveyslaitos 2017.)

Työturvallisuuslain § 14 mukaan työnantajan tulee antaa työntekijälle työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä riittävät tiedot. Työnantaja huolehtii työntekijän riittävästä perehdyttämisestä työhön ja työolosuhteisiin, ottaen huomioon työntekijän ammatillisen osaamisen ja työkokemuksen. (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 14.) Työsuhteen kesto sekä työntekijän ammattitaito, kokemus ja koulutus huomioiden voidaankin perehdyttäminen suunnitella yksilöllisesti (Työturvallisuuskeskus 2017b). Työntekijä tulee myös perehdyttää käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvalliisiin työtapoihin. Tarvittaessa tulee työntekijän opetusta ja ohjausta täydentää. (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 14.) Työturvallisuuslakia 738/2002 sovelletaan § 4 mukaan myös oppilaille ja opiskelijoille työhön koulutuksen yhteydessä. Henkilöstön ja opiskelijan perehdytys voi olla yhteinen (Heinonen 2003: 37).

On tärkeää, että opiskelija perehdytetään jo harjoittelun alussa osaston käytänteisiin ja työyhteisöön sekä asetetaan tavoitteet harjoittelulle. Näin opiskelija pääsee mukaan työyhteisöön. Opiskelija voi tehdä portfolion, josta ilmenee opiskelijan tiedot, taidot, tavoitteet ja asenteet kyseiselle harjoittelujaksolle, ja tätä portfoliota voidaan hyödyntää perehdytyksessä. (Heinonen 2003: 36–38.)

3 Aikaisempaa tutkimustietoa ohjatun harjoittelun perehdytyksestä

Hyvä perehdytys antaa pohjan yhteistyölle harjoittelupaikassa, luo yhteishenkeä ja pienentää riskiä jäädä ulkopuoliseksi. Sen myötä uusi työntekijä tutustuu työpaikkaan ja työyhteisöön. Perehdytys parantaa myönteistä ilmapiiriä ja työviihtyvyyttä sekä sitouttaa työhön. (Miettinen – Kaunonen – Tarkka 2006: 66.)

3.1 Yleisiä linjauksia ohjaajan koulutuksesta opiskelijan perehdytykseen

EU:n jäsenvaltioiden on huolehdittava, että sairaanhoitajakoulutusta antava oppilaitos sovittaa yhteen teorian ja käytännön taidot koko koulutuksen ajan. Kliininen opetus tulee suorittaa ohjatussa harjoittelussa sairaalassa tai muissa terveydenhuollon yksiköissä. (EU-neuvoston direktiivi 77/453/ETY 1. artikla.)

Eurooppalaisessa sairaanhoidon koulutuksessa on meneillään muutoksia, jotka perustuvat Euroopan Unionin koulutuspolitiikkaan. Se painottaa EU-maiden koulutuksen ja harjoitteluiden muokkaamista yhtenäisemmäksi taatakseen tasa-arvoisen koulutuksen. EU-tasolla sairaanhoitajaopinnoista 50 % tulisi muodostua kliinisestä harjoittelusta. Näiden kliinisten harjoitteluiden aikana sairaanhoitajaopiskelijoilla tulee olla ohjaajana koulutettu sairaanhoitaja. Nursing Standard -raportin mukaan 26 % kaikista sairaanhoitajaopiskelijoista Iso-Britanniassa keskeyttää opintonsa ennen valmistumistaan. Tukemalla riittävästi harjoittelussa olevia opiskelijoita ja positiivisilla kliinisen harjoittelun kokemuksilla voidaan lisätä opiskelijoiden innostusta ja ammatissa pysymistä. (Jokelainen – Turunen – Tossavainen – Jamookeah – Coco 2011: 2854–2855.)

Monissa maissa, Suomi mukaan lukien, ei ole kansallisia käytäntöjä ohjaukseen valmistautumisessa. Saatavilla oleva opetus vaihtelee maittain ja se on vapaaehtoista. Yhtenäiselle ohjelmalle opiskelijan ohjaukseen valmistautumiseen on täten tarvetta, ainakin EU-maissa. Sairaanhoitajien perehdyttämisestä on tehty paljon tutkimuksia, mutta opiskelijoiden ohjaus aiheuttaa yhä hämmennystä. Sairaanhoitajien ja sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdyttämisen on todettu olevan erilaista, joten sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdyttämisen lisätutkimuksista on annettu useita ehdotuksia. (Jokelainen ym. 2011: 2855.)

3.2 Osaston ja ohjaajan rooli harjoittelussa

Osaston positiivisella ilmapiirillä on merkitystä sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimisympäristönä. Esivalmistelut ja harjoittelupaikan organisointi ovat tärkeitä, jotta opiskelija tuntee olonsa turvalliseksi ja voi luottaa saavansa laadukkaan oppimismahdollisuuden, ammattimaisesti järjestetyn työskentelypaikan ja tukea oppimiseen. (Jokelainen ym. 2011: 2860.) Opiskelijalle tulee esitellä osaston toimintasuunnitelma, -periaatteet, henkilöstön vastuualueet ja velvollisuudet sekä sairaalan toimintaa ja sen keskeisiä tehtäviä (Miettinen 2006: 67).

Opiskelijoiden ohjaus yhdistää yksilön ja organisaation näkökulmia sekä pedagogisia ja kliinisiä ominaisuuksia hoitotyön harjoittelupaikassa. Tämän kaltainen oppimisen ja käytännön sekä ammatillisuuden ja henkilökohtaisen kehittymisen yhdentyminen kaventaa siltaa teorian ja käytännön välillä työelämässä. (Jokelainen ym. 2011: 2855, 2863.) Ohjaajan on hyvä muistaa, että opiskelijoilla on harjoittelujaksolle tullessaan taustalla erilaisia työ-, koulutus- ja opiskelukokemuksia ja elämäntilanteita. Ohjaaja on tärkeässä asemassa opiskelijan oppimisen tukijana ja ammatillisen kasvun vahvistajana, joten on tärkeää tunnistaa opiskelijan haasteet oppimisessa jo varhain. Näin voidaan turvata harjoittelujakson onnistuminen ja opiskelijan mahdollisuus kehittyä, kun annetaan jatkuvaa ja kehittävää palautetta opiskelijalle. (Juntunen – Ruotsalainen – Tuomikoski – Kääriäinen 2016: 128, 130–131.)

Ohjaajat arvioivat tietävänsä ohjaajan roolit ja tehtävät (esim. ohjaajan roolin opiskelijan opintojen alku-, keski- ja loppuvaiheessa) hyvin ja he kuvailivat omaa opiskelijaohjausmotivaatiotaan hyväksi. He myös kokivat motivoivansa opiskelijoita (esim. opiskelijan kiinnostuksen herättäminen, monipuolisten ohjausmenetelmien käyttö) pääosin tyydyttävästi. (Kälkäjä ym. 2016: 236–238.) Opiskelijaohjaajat kuvasivat luovansa opiskelijaa tukevan ja avoimen ohjaussuhteen ottamalla huomioon opiskelijan yksilöllisyyden. Opiskelijaan suhtauduttiin ymmärtävästi ja hänen kehittymiseensä uskottiin. Ohjaajien vaihtuvuus minimoitiin ja opiskelijaa kannustettiin positiivisesti. Ohjaajat myös hyödynsivät monipuolisia ohjauskeinoja, tukeakseen tavoitteellista oppimista. Opiskelijan kanssa luotiin selkeät yhteiset pelisäännöt ja häntä tuettiin tiedon hankkimisessa ja oman oppimisen reflektoinnissa. (Juntunen ym. 2016: 128, 130–131.)

Ohjatun harjoittelun onnistumisen kannalta on tärkeää, että ohjaava sairaanhoitaja omaa ohjauksellisia taitoja ja on halukas ohjaamaan opiskelijaa. Vaikka ohjaaja oli halukas

ohjaamaan, osa ohjaajista koki riittämättömyyttä pedagogisissa taidoissaan ja sen takia osaamattomuutta opiskelijan ohjauksessa. Ohjaaville hoitajille suositeltiin järjestettäväksi systemaattisesti pedagogista täydennyskoulutusta ja tarjottavaksi mahdollista vertaistukitoimintaa, joiden avulla lisättäisiin oppimisen edellytyksiä harjoittelussa. (Koskinen – Silén-Lipponen 2001.) Ohjaajan työkokemus oli yhteydessä opiskelijoiden motiivoinnin onnistumiseen. Ohjaajien taustatietoja vertaillaessa selvisi, että ne jotka olivat käyneet opiskelijaohjauskoulutuksen arvioivat motivoivansa opiskelijoita paremmin kuin ne, jotka eivät olleet käyneet koulutusta. (Kälkäjä ym. 2016: 236–238.)

3.3 Opiskelijoiden kokemuksia ohjatun harjoittelun perehdytyksestä

Harjoittelupaikalla on suuri vaikutus opiskelijoiden oppimiseen, asenteisiin sekä ammatilliseen kehittymiseen tulevana sairaanhoitajina (Myrphy – Rosser – Bevan – Warner – Jordan 2011: 172). Opiskelijat kokivat löytävänsä nopeasti paikkansa sellaisissa harjoittelupaikoissa, joiden työyhteisössä oli avoin, reilu ja huumorintajuinen ilmapiiri eri ammattiryhmien välillä. Tällaiset osastot olivat opiskelijamyönteisiä ja muita ihmisiä kunnioittavia. (Koskinen – Silén-Lipponen 2001: 125–127.) Opiskelijoiden suosimilla osastoilla tarjottiin myös enemmän mahdollisuuksia kehittää kahdenvälinen suhde ohjaajan kanssa ja niissä tarjottiin myös mahdollisuus harjoitella kliinisiä taitoja, mikä helpottaa hoitokulttuuriin sopeutumista (Myrphy ym. 2011: 175).

Opiskelijoiden orientaatio työyhteisöön sisälsi parhaimmillaan perehdytyksen työyhteisön luonteeseen, potilasryhmiin, työtapoihin, fyysisiin tiloihin ja henkilökunnan jäseniin. Hyvässä ohjauskulttuurissa ilmeni myös opiskelijalähtöisyys, jolloin ohjaus perustui opiskelijan henkilökohtaisiin tavoitteisiin. (Koskinen – Silén-Lipponen 2001: 125–127.) Hoitotyön opiskelijoiden mukaan hyvän perehdytyksen tulisi sisältää opastus keskeisiin työhön liittyviin perustehtäviin, kuten osaston hoitotyöhön liittyviin käytäntöihin sekä käyttöjärjestelmiin ja niiden käyttöön. Perehdyttävän tulisi saada kirjallista materiaalia liittyen potilastyöhön, hoito-ohjeisiin ja hoitojen linjauksiin. Tärkeää olisi käydä läpi myös turvallisuuteen liittyvät toimintaperiaatteet, esimerkiksi paloturvallisuuteen ja muuhun työturvallisuuteen liittyvät ohjeet. (Miettinen ym. 2006: 67.)

Opiskelijat kuvasivat hyvän ohjaajan olevan muun muassa kannustava, auttava, asioista perillä oleva, kokenut, palautetta antava, innostunut roolistaan ja sitoutunut ohjattavaan

opiskelijaan (Myall – Levett-Jones – Lathlean 2008: 1837). Samankaltaisia tuloksia saatiin myös suomalaisessa tutkimuksessa, jossa opiskelijoiden mielestä hyvän ohjaajan keskeisimmät tekijät olivat ohjaajan persoonallisuus, vuorovaikutustaidot, ohjaushalukkuus ja opetustaidot (Koskinen – Silén-Lipponen 2001: 127). Hyvän ohjaajan katsottiin pyytävän harjoittelun aikana toiminnalle perusteluja ja tekevän aktivoivia kysymyksiä ohjatessaan. Opiskelijat kokivat, että ohjaajan kanssa pystyi pohtimaan kriittisesti ongelmatilanteita ja omia toimintatapojaan sekä samalla kasvattamaan itseluottamustaan. Hyvä ohjaaja antoi rakentavaa palautetta, mutta sieti samalla oman työskentelytapansa arviointia ja kyseenalaistamista. (Koskinen – Silén-Lipponen 2001: 127; Myall ym. 2008: 1837.) Hyvä ohjaaja antoi myös opiskelijalle vastuuta, mutta oli itse samalla saatavilla (Koskinen – Silén-Lipponen 2001: 127). Ohjaustilanteessa vahvasti läsnä oleva ohjaaja edisti opiskelijoiden turvallisuuden tunnetta. Hyväksi ohjaajaksi koettiin myös sellainen ihminen, joka näki opiskelijan sekä tulevana sairaanhoitajana että ihmisenä. (Jonsén – Melender – Hilli 2013: 299.)

Opiskelijat kokivat haastavaksi kaksi ohjaajaa, joilla oli hyvin selvästi erilaiset ohjaustyyliä, sillä he asettivat opiskelijoille usein eri vaatimuksia, joihin opiskelijoiden oli vaikeaa vastata. Tällaisissa tapauksissa opiskelijoille oli epäselvää keneltä neuvoa tulisi kysyä. (Hovland 2011: 36.) Harjoittelupaikkaan sitoutumisen kannalta olennaisena asiana nähtiin kuitenkin mahdollisuus olla ohjaajan kanssa. Osa opiskelijoista joutui tekemään vuoroja myös muiden kuin oman ohjaajan kanssa ja heistä lähes kaikki (96 %) olisi halunnut viettää enemmän aikaa ohjaajansa kanssa. (Myall ym. 2008: 1838.) Opiskelijoiden näkemysten mukaan vakaassa ohjauskulttuurissa harjoittelun ohjaaja ei vaihtunut kesken harjoittelun tai osastolla oli olemassa varaohjaajajärjestelmä. Ohjaajan vaihtuminen kesken harjoittelun lisäsi opiskelijoiden ulkopuolisuuden tunnetta ja he kokivat menettäneensä oppimistilanteita. (Koskinen – Silén-Lipponen 2001: 126.)

Tutkimuksen tulokset kuitenkin osoittavat, etteivät opiskelijat tarkastelleet tai arvioineet omaa osuuttaan ohjaussuhteen synnyssä tai oppimisessa. Tämä voi viitata siihen, että opiskelijat eivät pidä itseään vastuullisena oppijana tai tiedon käsittelijänä. Näin ollen ohjaajan harteille siirretään suurin osa vastuusta oppimiskokemusten synnyttämisessä. (Koskinen – Silén-Lipponen 2001: 129.)

4 Työn tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksiä ohjatun harjoittelun perehdytyksen sisällöstä. Tavoitteena on hyödyntää saatua tietoa perehdytyksen sisältöä suunniteltaessa. Tässä työssä tehtyjen haastattelujen teemana oli pyytää opiskelijoita kuvailemaan kokemuksiaan ohjatun harjoittelun perehdytyksen sisällöstä sisätautien poliklinikalla.

5 Työn toteutus

Tässä työssä käytettiin laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään selvittämään tutkittavaa ilmiötä. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole varsinaista ennakkoon asetettua hypoteesia eli tutkija ei ole lyönyt lukkoon ennakkoletuksia tutkimuskohteesta tai tutkimuksen tuloksista. Laadullisen tutkimuksen tehtävänä voidaankin enemmän pitää hypoteesin keksimistä aineiston perusteella. (Eskola – Suoranta 1998: 19–20, 86–99.)

5.1 Aineistonkeruumenetelmä

Tässä opinnäytetyössä käytettiin aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelua. Teemahaastatteluissa korostuu ihmisen oma näkemys tulkittavista asioista ja hänen antamansa merkitys siihen. Teemahaastattelut ovat puolistrukturoituja haastatteluja, jolloin haastattelussa edetään etukäteen päätettyjen aihepiirien varassa. Haastatteluilla pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen teemaan liittyen. Vaikka haastattelujen aiheet ovat ennalta päätettyjä, aiheiden järjestys ja niihin saatujen vastausten laajuus saattavat vaihdella eri haastattelujen välillä. Aineistoa voidaan pitää riittävänä, kun haastattelut eivät enää tuota tutkimuksen kannalta uutta tietoa. Tätä pistettä kutsutaan saturaatiopisteeksi. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 89, 122–130; Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2015: 108–111.)

Ennen haastattelua tulee haastateltavalle selvittää haastattelun tarkoitus ja muoto. Haastateltavalle tulee antaa arvioitu pituus haastattelusta sekä vakuutus sen luottamuksellisuudesta. Haastateltavalle tulee myös selventää, että hän voi kysyä tarkennusta esitettyihin kysymyksiin ja hänellä on myös itsellään aikaa esittää kysymyksiä haastattelun

aikana. (Whiting 2008: 36–37.) Opiskelijoille lähetettiin sähköpostitse haastattelukutsun kanssa saatekirje, jossa kerrottiin sekä opinnäytetyön että haastattelun tarkoitus ja tavoite, haastattelun muoto, arvioitu kesto sekä takaus haastateltavien anonymiteetistä.

Kun tutkimusaihe on arkaluonteinen tai jos tutkimukseen osallistuja ei halua keskustella tutkimusaiheesta ryhmän kesken, on yksilöhaastattelu erityisesti silloin sopiva haastattelumuoto (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 123). Ryhmähaastattelussa on useita haastateltavia samanaikaisesti ja ryhmän keskimääräinen koko on yleensä 6-12 henkilöä. Yksilöhaastatteluun verrattuna ryhmähaastattelun etuna on siinä vallitseva dynamiikka, joka tuo käsiteltäviin asioihin uusia ulottuvuuksia. (Ojasalo ym. 2015: 106–113.) Unohtaminen ja väärin ymmärtäminen on yhdessä haastateltaessa vähäisempää, koska ryhmähaastattelussa osallistujat voivat herättää toisissaan muistikuvia tutkittavasta aiheesta sekä rohkaista ja tukea toisiaan. Tällainen toimintatapa muistuttaa niin kutsuttua kollektiivisen muistelun menetelmää. (Eskola – Suoranta 1998: 86–99.)

5.2 Aineistonkeruu

Haastateltavien valintakriteereinä oli, että opiskelijat olivat suorittaneet harjoittelun HUS:n sisätautipoliklinikoilla ja saaneet siellä perehdytystä harjoittelun aluksi. Valittuja opiskelijoita oli tarkoituksena haastatella joko yksilö- tai ryhmähaastatteluilla, riippuen tutkittavien määrästä. Haastattelukutsu lähetettiin sähköpostilla kahdeksalle Metropolian hoitotyön opiskelijalle kolme kertaa keväällä 2017 ja kaksi kertaa syksyllä 2017. Yksikään kutsutuista ei päässyt paikalle haastateltavaksi, joten heille kaikille lähetettiin sähköpostitse avoimet kysymykset, joihin saatiin kaksi vastausta.

5.3 Aineiston analysointi

Saatu aineisto analysoitiin käyttäen induktiivista sisällönanalyysia. Sisällön analyysissä dokumentin sisältöä kuvaillaan sanallisesti ja saatu aineisto pyritään järjestämään tiiviiksi ja selkeäksi, jotta sen pohjalta voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä. Tällainen aineistopohjainen analyysi aloitetaan aineiston pelkistämällä, jonka jälkeen tulee ryhmittely ja abstrahointi eli alakategorioiden, yläkategorioiden ja yhdistävien kategorioiden luonti käsitteiksi. Tutkimuksen ongelmanasettelu ohjaa ryhmittelyä, mikä tehdään teoreettisen

merkityksen pohjalta. Kategorioiden luontia jatketaan niin pitkään, kunnes saadaan luotua mielekäs ja aineistoon sopiva määrä käsitteitä. (Ojasalo ym. 2015: 146–140; Kyngäs – Vanhanen 1999: 4–7.)

Saadut tulokset raportoidaan analyysissä saatujen käsitteiden avulla. Raportoinnissa voidaan käyttää suoria lainauksia lisäämään luotettavuutta ja osoittamaan lukijalle, mistä aineiston kategoriat on luotu. Samanaikaisesti tulee kuitenkin taata tutkittavien anonymiteetti, jotta heitä ei voi tunnistaa suorien lainausten perusteella. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 10.)

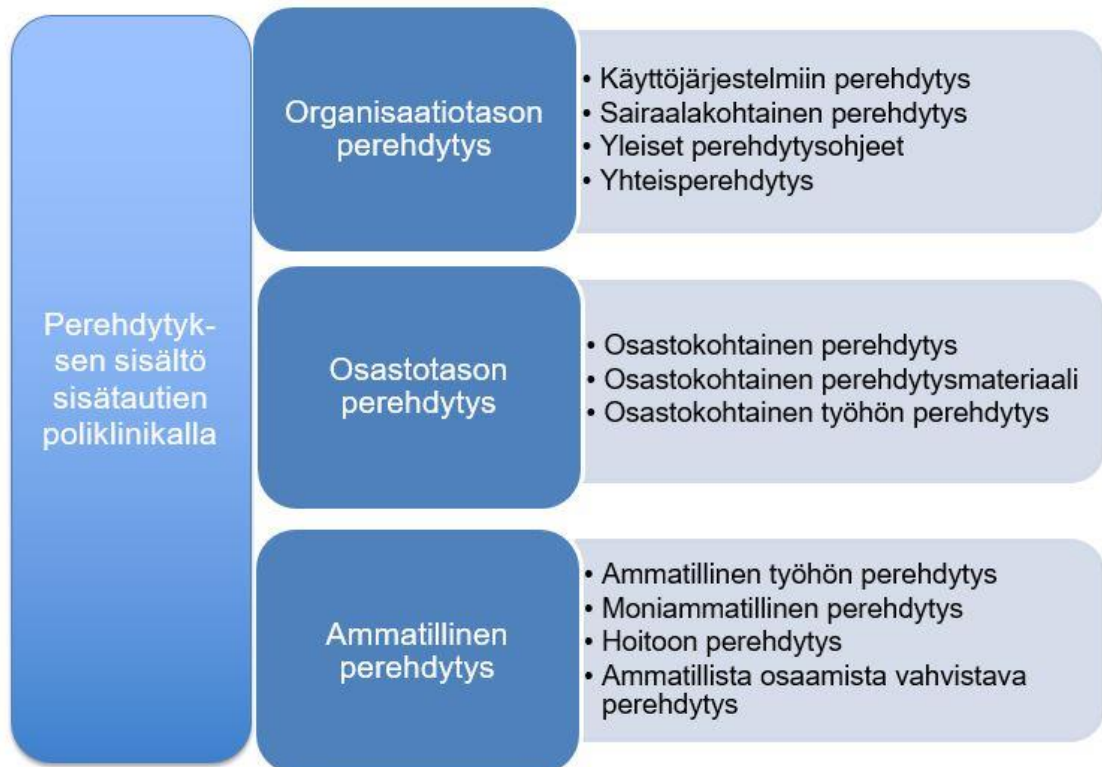
Induktiivisessa sisällönanalyysissä alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja niistä muodostettiin 11 alaluokkaa. Alaluokista muodostettiin kolme yläluokkaa, jotka kuvaavat perehdytyksen sisältöä sisätautien poliklinikalla. Yläluokiksi muodostuivat organisaatiotason perehdytys, osastotason perehdytys ja ammatillinen perehdytys. Alla on esimerkki yhden yläluokan muodostumisesta (Taulukko 1).

Taulukko 1. Osastotason perehdytys

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Sain lukea... ohjeet miten poliklinikkahoitaja toimii sisätaudeilla"	Perehdytys sairaanhoidajan rooliin sisätautien poliklinikalla	Osastokohtainen työhön perehdytys	Osastotason perehdytys
"Sain tervetulokirjeen noin pari viikkoa ennen harjoittelun alkua"	Tervetulokirje	Osastokohtainen perehdytysmateriaali	
"Toimintaan perehdyttämisen tapahtui pääasiassa lukemisen... kautta"	Osastokohtainen kirjallinen perehdytysmateriaali		

6 Tulokset

Haastateltavat vastasivat kyselyyn saamansa perehdytyksen sisällöstä harjoittelupaikoissaan, HUS:n sisätautien poliklinikoilla. He toivat esille saaneensa perehdytystä organisaatiotasolla ja osastokohtaisesti sekä ammatillisesta näkökulmasta (ks. kuvio 1 ja liite 1).



Kuvio 1. Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytyksen sisällön pää-, ylä- ja alaluokat

6.1 Organisaatiotason perehdytys

Organisaatiotason perehdytys -yläluokka jaettiin neljään alaluokkaan: käyttöjärjestelmiin perehdytys, sairaalakohtainen perehdytys, yleiset perehdytysohjeet sekä yhteisperehdytys harjoittelua aloittaville opiskelijoille (ks. kuvio 1 ja liite 1). Yksi vastaajista kertoi, että sairaalassa järjestettiin yhteisperehdytyksiä kaikille opiskelijoille, jotka ovat aloittamassa harjoittelua samaan aikaan kyseisessä sairaalassa. Vastaaja kertoi perehdytyksen kuitenkin aluksi peruuntuneen, mutta se oli järjestetty myöhemmin paremmalla ajalla.

Toinen vastaajista oli saanut osastonhoitajalta perehdytystä oman osastonsa lisäksi myös toisiin osastoihin, pukuhuoneisiin ja sairaalan muihin tiloihin. Lisäksi osastonhoitaja oli antanut vastaajalle avaimet ja työvaatteet. Sama vastaaja oli saanut lukea myös paljon erilaisia kirjallisia materiaaleja, joihin oli sisältynyt muun muassa HUS:n yleiset perehdytysohjeet työntekijälle.

“...sain lukea HUS:n perehdytysohjeet uudelle työntekijälle”

Vastaajat perehdytettiin siis sekä kyseisen sairaalan toimintaan että koko organisaation toimintatapoihin. Molemmat vastaajat kertoivat saaneensa perehdytystä myös useampaan sairaalassa käytettävään käyttöjärjestelmään.

”Perehdytys sisälsi... potilastietojärjestelmään perehtymisen...”

”Minut perehdytettiin kattavasti myös Oberonin ja Uranuksen käyttöön”

Yksi vastaajista oli päässyt tutustumaan harjoittelunsa aikana erään kolmannen sektorin toimintaan ja toimipisteeseen, jossa tarjottiin päivätoimintaa saman alan potilaille. Kyseisessä kolmannen sektorin toimipisteessä tehtiin yhteistyötä viikoittain vastaajan harjoittelupaikan kanssa.

6.2 Osastotason perehdytys

Osastotason perehdytys jaettiin kolmeen alaluokkaan: osastokohtainen perehdytys, osastokohtainen perehdytysmateriaali sekä osastokohtainen työhön perehdytys (ks. kuvio 1 ja liite 1). Vastaajat kertoivat saaneensa runsaasti perehdytystä poliklinikan toimintaan sekä ohjaajien että osastonhoitajien toimesta. Molemmat vastaajat kertoivat osastonhoitajan kierrättäneen heitä osastolla ja esitelleen tiloja. Kierroksen aikana heidät oli myös esitelty muulle henkilökunnalle. Yksi vastaajista kertoi saaneensa perehdytystä vähitellen harjoittelun edetessä.

”Minut perehdytettiin poliklinikan toimintaan vähitellen koko harjoittelun ajan.”

Yksi vastaajista puolestaan kuvasi saamaansa perehdytystä näin:

”Toimintaan perehtyminen tapahtui pääasiassa lukemisen, kuuntelemisen ja oman kiinnostumisen kautta”

Pari viikkoa ennen harjoittelun alkua toinen vastaajista oli saanut tervetulokirjeen, joka sisälsi saapumisohjeet ja informaatiota ensimmäisen päivän kulusta. Osastolla ollessaan molemmat vastaajat saivat perehdytystä sekä suullisesti että kirjallisesti. Heidät perehdytettiin osaston toimintaan ja toimintatapoihin sekä sairaanhoitajan työhön kyseisillä

osastoilla. Yksi vastaajista kuvasi saamaansa perehdytystä sairaanhoitajan rooliin sisätautien poliklinikalla näin:

“Sain lukea...ohjeet miten poliklinikkahoitaja toimii sisätaudeilla.”

6.3 Ammatillinen perehdytys

Ammatillisen perehdytyksen yläluokka jaettiin neljään alaluokkaan (ks. kuvio 1 ja liite 1). Keskeisiksi asioiksi nousi ammatillinen työhön perehdytys, moniammatillinen perehdytys, hoitoon perehdytys sekä ammatillista osaamista vahvistava perehdytys. Molemmat vastaajat olivat saaneet perehdytystä sairaanhoitajan työhön sekä päässeet seuraamaan sitä ja osallistumaan siihen. He olivat myös päässeet seuraamaan moniammatillisen yhteistyön toteutumista osallistumalla erikoisalojen lääkäreiden vastaanotoille. Yksi vastaajista kertoi, että opiskelijoille järjestettiin myös ammatillisia yhteisperehdytyksiä. Hän kertoi kokeneensa ne erittäin hyödyllisiksi ja kehittäviksi.

“...kerran viikkoon järjestettävät “tietoiskut” opiskelijoille tukivat perehtymistä koko viiden viikon ajan.”

Vastaajat kuvasivat myös saaneensa perehdytystä eri potilasryhmien hoitoon ja erityisesti näille potilasryhmille suunnatuista hoito-ohjeista. Perehtymiseen pystyi toisen vastaajan mukaan vaikuttamaan oman kiinnostuksen kautta. Lisäksi he saivat perehdytystä näiden potilaiden hoidossa käytettäviin tyypillisiin lääkkeisiin sekä osaston lääkehoitoon.

“Perehdytys sisälsi potilasryhmien sairauksiin perehtymistä.”

“Perehdyin...useimmin käytettäviin lääkkeisiin.”

7 Pohdinta

7.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että vastaajat olivat saaneet runsaasti perehdytystä harjoittelunsa aikana. He olivat saaneet perehdytystä sekä organisaatitasolla että osastotasolla ja ammatillista perehdytystä. Perehdytystä oli annettu sekä suullisesti että kirjallisena materiaalina. Vastaajien mielestä perehdytys oli hyvää, ystävällistä ja kärsivällistä. Perehdytykseen tunnuttiin panostettavan ja sitä kehitettiin jatkuvasti. Suurin osa saatujen vastausten sisällöistä vastasi aiemmissa tutkimustiedoissa mainittuja asioita, mutta analyysissä nousi esiin myös uusia asioita.

Opiskelijoiden ohjaus yhdistää yksilön ja organisaation näkökulmia sekä pedagogisia ja kliinisiä ominaisuuksia hoitotyön harjoittelupaikassa. Tämän kaltainen oppimisen ja käytännön sekä ammatillisuuden ja henkilökohtaisen kehittymisen yhdentyminen kaventaa siltaa teorian ja käytännön välillä työelämässä. (Jokelainen ym. 2011: 2855, 2863.) Sisällön analyysin myötä muodostetut yläluokat vastaavat hyvin edellä mainittuja yksilön ja organisaation näkökulmien esiin tuomista perehdytyksen lomassa ja ammatillisuuden kehittymistä. Vastaajien harjoittelupaikoissa oli pystytty hyvin sisällyttämään näitä erilaisia näkökulmia perehdytykseen. Organisaatitasolla vastaajat olivat perehtyneet organisaatioon yleisellä tasolla, osastotason perehdytyksessä vastaajia oli tutustutettu osaston toimintoihin ja käytäntöihin ja ammatillisessa perehdytyksessä kavennettiin nimenomaan teorian ja käytännön välistä siltaa.

Harjoittelun yleisenä tavoitteena voidaan pitää opiskelijan ammatillista kehittymistä, joka tapahtuu opiskelijan tukemisena teorian ja käytännön yhdistämisessä (Heinonen 2003: 24, 36-38). Opiskelija saa harjoittelusta perusvalmiudet työelämään ja oppii tunnistamaan ja analysoimaan alan kehittämistarpeita (Metropolia AMK 2016b). Saaduissa vastauksissa nähtävä ammatillisen kehittymisen toteutuminen on hyvä asia, sillä sitä edellytetään niin Metropolia Ammattikorkeakoulun puolelta kuin sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa ohjeistuksessakin.

EU:n ohjeistuksen mukaan sairaanhoitajaopinnoista noin 50 % tulisi muodostua kliinisestä harjoittelusta, joiden aikana sairaanhoitajaopiskelijoilla tulee olla ohjaajana koulutettu sairaanhoitaja (Jokelainen ym. 2011: 2854–2855). Mahdollisuus olla oman nimetyn

ohjaajan kanssa nähtiin olennaisena asiana harjoittelupaikkaan sitoutumisen kannalta (Myall ym. 2008: 1838). Tässä työssä saatiin edellä mainitun tutkimuksen kanssa vastaavia tuloksia, sillä kumpikin vastaajista kertoi saaneensa oman ohjaajan harjoittelun ajaksi. Ohjaajat olivat koulutettuja sairaanhoitajia. Vastaajat saivat seurata harjoittelun aikana poliklinikalla työskentelyä sairaanhoitajan näkökulmasta. Toinen vastaajista kertoi olleen mielenkiintoista nähdä miten moninaista sairaanhoitajan työ voi olla kyseisellä poliklinikalla. Tämän pohjalta voidaankin sanoa, että oman ohjaajan kanssa työskentelellä voidaan vaikuttaa harjoittelupaikassa viihtymiseen ja opiskelijoiden mielenkiinnon heräämiseen tiettyä erikoisalaa kohtaan.

Sairaanhoitajien ja sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdyttämisen on todettu olevan erilaista, joten sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdyttämisen lisätutkimuksista on annettu useita ehdotuksia (Jokelainen ym. 2011: 2855). Tässä työssä tehtyyn haastatteluun vastanneet olivat lukeneet tietoa osaston potilasryhmistä sekä näiden potilasryhmien hoito-ohjeista ja lääkehoidosta. He lukivat harjoittelun aikana runsaasti perehdytysmateriaalia, joihin kuului myös HUS:n uuden työntekijän perehdytysohjeet. Saatujen vastausten perusteella voidaankin todeta, että opiskelijat saavat osittain samanlaista perehdytystä työhön perehtyvien sairaanhoitajien kanssa. Osittain yhteisten materiaalien hyödyntäminen on ymmärrettävää, sillä sairaanhoidon opiskelijat opiskelevat pärjätäkseen samoissa tehtävissä kuin valmistuneet hoitajat, mutta opiskelijat eivät välttämättä omaa vielä tarpeeksi paljon tietoa selviytyäkseen samoissa tehtävissä. Samoja perehdytysmateriaaleja käyttäessä on myös se hyvä puoli, että mikäli työharjoittelussa oleva opiskelija on tulossa esimerkiksi kesätöihin kyseiselle osastolle, hän on jo saanut varsin kattavan perehdytyksen eikä tämän takia välttämättä tarvitse uudestaan niin laajaa perehdytystä osaston toimintaan.

Toinen vastaajista kertoi pitävänsä harjoittelupaikastaan, sillä hän ei ollut kertaakaan siellä ollessaan tuntenut olevansa tiellä, ylimääräinen tai rasite työyhteisölle. Tämä tulos vastasi hyvin tutkimusta, jossa opiskelijat kokivat löytävänsä paikkansa työyhteisössä nopeasti sellaisissa harjoittelupaikoissa, joissa oli avoin, reilu ja huumorintajuinen ilmapiiri eri ammattiryhmien välillä. Tällaiset osastot olivat opiskelijamyönteisiä ja muita ihmisiä kunnioittavia. (Koskinen – Silén-Lipponen 2001: 125-127.) Ohjaajien ja muun työyhteisön on hyvä muistaa, että opiskelija on myös mahdollisesti tuleva kollega, joka tulee kohdata tasavertaisena ihmisenä ja työyhteisön jäsenenä.

Opiskelijalle tulee esitellä osaston toimintasuunnitelma ja -periaatteet, henkilöstön vastualueet ja velvollisuudet sekä sairaalan toimintaa ja sen keskeisiä tehtäviä (Miettinen 2006: 67). Molemmat vastaajat olivat saaneet osastonhoitajalta kierroksen osastolla ja heille oli esitelty osaston toimintaa. Toiselle vastaajista oli myös esitelty sairaalan muita tiloja ja sen toimintaa. Molemmille vastaajille oli myös esitelty ainakin sairaanhoitajien keskeiset tehtävät ja vastuut kyseisillä osastoilla. Osaston toimintaperiaatteiden ja vastuiden kertominen opiskelijoille auttaa heitä ymmärtämään osaston toiminnan lähtökoh- tia. Osaston toimintasuunnitelman esittelemisen opiskelijoille ei tunnu olevan kovin yleistä, sillä vastaajat eivät maininneet mitään osaston toimintasuunnitelmasta eikä opin- näytetyön kirjoittajille ole myöskään sellaista koskaan esitelty.

Tutkimuksen mukaan hoitotyön opiskelijat toivovat saavansa perehdytystä perustehtä- viin, kuten hoitotyöhön liittyviin käytäntöihin osastolla sekä käyttöjärjestelmiin ja niiden käyttöön. Potilastyöhön, hoito-ohjeisiin ja hoitojen linjauksiin liittyvää materiaalia tulisi saada myös kirjallisena. (Miettinen ym. 2006: 67.) Tässä työssä molemmat vastaajat olivat saaneet tutkimuksessa mainitun kaltaista perehdytystä. Molemmat olivat saaneet perehdytystä muun muassa sairaaloiden käyttöjärjestelmiin, ja kirjallista perehdytysma- teriaalia oli jaettu runsaasti edellä mainittuihin aiheisiin liittyen.

Toinen vastaajista kuitenkin korosti vielä lopuksi opiskelijan omaa vastuuta oppimisen ja tiedon omaksumisen kannalta. Hänen mielestään opiskelijoiden olisi hyvä tutustua poti- lasryhmiin etukäteen ennen harjoitteluun menoa. Tämä poikkesi täysin suomalaisesta tutkimuksesta, jonka tulokset osoittivat, etteivät opiskelijat tarkastelleet tai arvioineet omaa osuuttaan ohjaussuhteen synnyssä tai oppimisessa. Tutkimuksessa todettiin, että tämä voi viitata siihen, etteivät opiskelijat pidä itseään vastuullisena oppijana tai tiedon käsittelijänä. Näin ollen opiskelijat siirtävät ohjaajan harteille suuren osan vastuusta op- pimiskokemusten synnyttämisessä. (Koskinen – Silén-Lipponen 2001: 129.)

7.2 Luotettavuuden pohdinta

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan määrittää neljällä kriteerillä, jotka ovat siirrettävyys/sovellettavuus, totuudellisuus, vahvistettavuus ja uskottavuus. Siirrettävyy- dessä/sovellettavuudessa tutkimusaineiston rikkaan kuvailun avulla lukijat voivat pää- tellä, miten paljon tutkimuksen löydökset ovat sovellettavissa muihin tutkimuskohteisiin.

Totuudellisuudessa katsotaan kuinka paljon löydökset eli tutkijan johtopäätökset vastaavat tutkimuskohteen todellista tilaa, esimerkiksi triangulaation, vertaispalautteen ja tutkimuspäiväkirjan avulla. Tutkijatriangulaatiossa samassa tutkimuksessa on kaksi tai useampi tutkija. Aineisto- ja menetelmätriangulaatiossa samassa tutkimuksessa yhdistellään useampia aineistoja ja menetelmiä. Vahvistettavuudessa tutkimuksen pohjalta tehdyille tulkinnoille haetaan tukea toisista tutkimuksista tai triangulaatiosta. Uskottavuudessa käsitellään tutkijan subjektiivisuutta ja objektiivisuutta, joilla toivotaan hänen säilyttävän neutraali ote tutkimuksen löydöksiä kohtaan. (Guba – Lincoln 1985: 294–301, 305.)

Tässä työssä saatuja tutkimustuloksia voidaan soveltaa jonkin verran myös muihin tutkimuskohteisiin. Tiedonhankinnassa käytettyjä lähteitä voidaan pitää luotettavina sekä sopivina laadulliseen tutkimukseen. Vaikka saatu aineisto oli pieni, vastauksista pystyi löytämään yhteneväisyyksiä keskenään. Aineistonkeruu toteutettiin avoimena kyselynä sähköpostitse, joten tarkentavia kysymyksiä ei päästy esittämään. Tämä saattoi vaikuttaa tulosten luotettavuuteen, koska tulokset perustuvat vain opinnäytetyön tekijöiden näkemyksiin haastateltavien vastausten tarkoituksesta. Tulokset olivat kuitenkin osin yhteneväisiä aiemmin tehtyjen vastaavien tutkimusten kanssa, mikä lisää työn vahvistettavuutta.

Sisällön analyysin luotettavuudessa haasteena on, ettei tutkija pysty toimimaan analysointiprosessin aikana objektiivisesti vaan saatu tulos tulee perustumaan tutkijan subjektiiviseen näkemykseen asiasta. Sisällönanalyysin luotettavuudessa on tärkeää, että tutkija pystyy osoittamaan yhteyden tekemänsä aineiston ja tutkimuksen välillä. Yhteyden lisäksi kategorioden tulisi sopia järkevästi luotuun käsitejärjestelmään. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 10.) Induktiivista sisällönanalyysia tehdessä haastattelujen vastauksia käsiteltiin objektiivisesti, sellaisina kuin ne olivat. Vastaukset luettiin useaan kertaan läpi ennen analysoinnin aloittamista. Vastauksista poimittuja alkuperäisilmaisuja ei muutettu ja pelkistykset tehtiin niin, ettei alkuperäisilmaisun merkitys muuttunut. Uskottavuutta lisäsi myös se, ettei opinnäytetyön tekijöiden omien näkemyksien annettu vaikuttaa tulosten analysointiin. Saaduista tuloksista muodostettiin johdonmukaisia alaluokkia ja edelleen yläluokkia, jotka muodostivat pääluokan. Muodostunut pääluokka oli yhteneväinen opinnäytetyön teeman kanssa.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että opinnäytetyötä oli tekemässä useampi kuin yksi henkilö, sillä useamman havainnoitsijan koetaan vahvistavan tutkimuksen objektiivisuutta (Eskola – Suoranta 1998: 215). Tätä opinnäytetyötä oli tekemässä kaksi opiskelijaa, jolloin tulokset ovat luotettavampia ja objektiivisuutta pystyttiin säilyttämään paremmin.

7.3 Eettisyyden pohdinta

Tutkimusta tehdessä hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen luo pohjan tutkimuksen uskottavuudelle. Tutkimuksen eettisyys ja uskottavuus kulkevat rinnakkain koko tutkimuksen ajan. Tutkijat, tutkimusryhmä ja tutkimusyksikön johtaja ovat vastuussa hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta sekä tutkimuksen rehellisyydestä ja vilpittömyydestä. Opinnäytetyössä vastuu on myös ohjaavalla opettajalla. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 122–130.)

Potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeus, osallistumisen vapaaehtoisuus, tietoinen suostumus, oikeudenmukaisuus, anonymiteetti, haavoittuvat ryhmät, lapset tutkimukseen osallistujina sekä tutkimuslupa ovat eettisiä lähtökohtia tutkimukselle. Sen toteuttajien vastuu ja velvollisuus on säilyttää tutkittavien nimettömyys koko tutkimuksen ajan. Voidakseen antaa tietoisesta suostumuksesta tutkimukseen osallistumisesta, tulee tutkittavien tietää mitä tutkimus koskee ja mitä siinä tutkitaan. Heillä on oikeus vastata nimettömänä kysymyksiin sekä olla kertomatta mitään tietoja, mistä heidät voisi tunnistaa. Tutkittavien nimettömyydestä tulee huolehtia muun muassa sekoittamalla kaikki saadut vastaukset, jottei vastaajia voida tunnistaa niistä. Tutkittavilla on myös oikeus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta tai keskeyttää osallistuminen missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Osallistujille ei saa koitua minkäänlaista haittaa tutkimuksesta. Nämä edellä mainitut eettiset ohjeet on myös kuvailtu Helsingin julistuksessa (1964), joka on kansainvälisesti hyväksytty tutkimusetiikan ohjeistus. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 211–228; Whiting 2008: 37, 39.)

Tätä opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin hyviä tieteellisiä käytäntöjä ja hyvää tutkimusetiikkaa. Opinnäytetyön lähdeviitteet ja viittaukset muiden julkaisuihin on tehty ohjeistuksen mukaisesti. Yhteistyökumppanilta ei tarvinnut hakea tutkimuslupaa, koska haastateltavat olivat saman oppilaitoksen opiskelijoita kuin opinnäytetyöntekijät. Opinnäyte-

työntekijöiden omasta organisaatiosta, Metropolia AMK:sta, ei tarvinnut myöskään haakea tutkimuslupaa, sillä työhön riitti haastateltavien oma suostumus. Haastattelupyynnö ja saatekirje lähetettiin sähköpostitse kaikille sopiville haastateltaville. Saatekirjeessä kerrottiin tarkemmin opinnäytetyön aiheesta ja sen tarkoituksesta. Kaikki vastaajat olivat vapaaehtoisia ja heiltä pyydettiin suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Suostumuksella osallistujat osoittivat halunsa osallistua työhön tietoisina sen aiheesta ja toteutustavasta. Vastauksia käsitellessä noudatettiin yksityisyyden suojaa säilyttäen luottamus ja anonymiteetti. Aineiston analysointi on toteutettu rehellisesti ja mahdollisimman selkeästi, jotta lukija pystyy taulukoiden kautta seuraamaan prosessia aina johtopäätöksiin saakka. Kerättyä aineistoa ei ole väärennetty missään vaiheessa.

8 Yhteenveto

Sisällönanalyysissa saatujen tulosten ja aiemman tutkimustiedon pohjalta, voidaan sanoa, että opiskelijoiden perehdytyksellä on iso vaikutus harjoittelun onnistumiseen ja ammatilliseen kehittymiseen. Opiskelijoiden perehdytys on tärkeää ja siihen tulee panostaa. Kyselyyn vastanneiden harjoittelupaikat toimivat esimerkillisesti, sillä vastaajat kehuivat saamaansa perehdytystä ja kokivat harjoittelupaikat innostavina. Osastojen työyhteisöt ottivat vastaajat hyvin mukaan, ja näin kannattaa muidenkin osastojen tehdä, sillä opiskelijat tulee nähdä tulevana kollegoina. Työyhteisöön mukaan pääseminen parantaa tutkitusti opiskelijoiden harjoittelupaikkaan sitoutumista ja luo mahdollisuuden positiiviselle oppimiskokemukselle. Tähän vaikuttaa myös se, että opiskelijalla on koko harjoittelunsa ajan oma nimetty ohjaaja, jolla on myös sairaanhoitajan koulutus.

Perehdytystä tulee saada laajasti ja sitä on tärkeää saada myös kirjallisena. Perehdyttäjän tulee muistaa sisällyttää perehdytykseen oman osaston asioiden lisäksi myös organisaatiotason asioita, kuten esimerkiksi yleiset tilat ja turvallisuusohjeet. Ammatillista perehdytystä antaessaan perehdyttäjän tulee huomioida opiskelijan osaamisen taso ja lähteä tarvittaessa selittämään asioita alusta saakka. Syventävän vaiheen opiskelijan kanssa kannattaa jo keskustella, minkälaisella tasolla opiskelija on ja minkälaista perehdytystä on tarve antaa. Opiskelijan on hyvä lukea esimerkiksi, muun perehdytyksen lisäksi, myös uuden työntekijän perehdytysohjeet, sillä tulevaisuudessa hän tulee työskentelemään sairaanhoitajan tehtävissä.

Opiskelijoiden itsensä tulee muistaa, että he voivat vaikuttaa oppimiskokemukseen myös omalla aktiivisuudellaan ja ottamalla vastuuta oppimiskokemusten synnyttämisestä, esimerkiksi tutustumalla harjoittelupaikan potilasryhmiin etukäteen sekä tarkastelemalla ja arvioimalla omaa osuuttaan ohjaussuhteen synnyssä ja oppimisessa. Perehdytystä saadessa on hyvä esittää aktiivisesti kysymyksiä ja pyytää tarkennuksia. Opiskelijoiden tulee muistaa, että he ovat harjoittelupaikassa oppimassa uusia asioita ja että kyse on pidemmästä oppimisprojektista, jolloin kysymyksiä kannattaa esittää koko harjoittelun ajan.

Aiempaa tutkimustietoa etsiessä haasteena oli löytää tutkimuksia, jotka keskittyivät nimenomaan opiskelijoiden perehdytyksen sisältöön. Tehdyssä haussa löytyi vain muutamia suomenkielisiä tutkimuksia, jotka olivat jo yli kymmenen vuotta vanhoja. Tämän vuoksi opiskelijoiden perehdytyksen sisällöstä on hyvä tehdä tuoreempia tutkimuksia, joita voidaan hyödyntää opiskelijoiden ohjatun harjoittelun perehdytyskäytäntöjen yhdenmukaisessa ja perehdytyksen laadun parantamisessa niin kansallisella kuin EU-tasolla.

Lähteet

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 3. painos. Tampere: Vastapaino.

Guba, Egon G. – Lincoln, Yvonna S 1985. Naturalistic inquiry. California: Sage Publication Inc.

Heinonen, Noora 2003. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <https://portal.savonia.fi/amk/sites/default/files/pdf/tutustu_savoniaan/oha/STM_2003%20suositus%20harjoittelu%20terveysalalla.pdf>. Luettu 18.2.2017.

Hovland, Olav 2011. Together in Supervision: Nurse Students' Experiences, A Pilot Study. *International Journal for Human Caring* 15 (4). 33–39.

HUS a. Sisätaudit ja kuntoutus. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/sisataudit/Sivut/default.aspx>>. Luettu 27.2.2017.

HUS b. Sisätautien poliklinikka. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/lohjan-sairaala/poliklinikat/Sivut/Sis%C3%A4tautien-poliklinikka.aspx>>. Luettu 27.2.2017.

HUS c. Sisätautien poliklinikka. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/hyvinkaan-sairaala/Poliklinikat/Sisatautien-poliklinikka/Sivut/default.aspx>>. Luettu 27.2.2017.

HUS d. Yleisperehdytys. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/tyopaikat/opiskelijat-ja-harjoittelu/terveysalan-opiskelijat/Sivut/Yleisperehdytys.aspx>>. Luettu 13.2.2017.

Jokelainen, Merja – Turunen, Hannele – Tossavainen, Kerttu – Jamookeeah, David – Coco, Kirsi 2011. A systematic review of mentoring nursing students in clinical placements. *Journal of Clinical Nursing* 20 (19/20). 2854–2863.

Jonsén, Elisabeth – Melender, Hanna-Leena – Hilli, Yvonne 2013. Finnish and Swedish nursing students' experiences of their first clinical practice placement – A qualitative study. *Nurse Education Today* 33 (3). 297–302.

Juntunen, Jonna – Ruotsalainen, Heidi – Tuomikoski, Anna-Maria – Kääriäinen, Maria 2016. Haasteelliset opiskelijaohjaustilanteet terveysalalla – opiskelijaohjaajien käsityksiä. *Hoitotiede* 28 (2). 123–136.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koskinen, Liisa – Silén-Lipponen, Marja 2001. Ohjattu harjoittelu oppimiskontekstina sairaanhoidon opiskelijoiden kokemana. *Hoitotiede* 13 (3). 122–131.

Kälkäjä, Maria – Ruotsalainen, Heidi – Sivonen, Pirkko – Tuomikoski, Anna-Maria – Vehkaperä, Anne – Kääriäinen, Maria 2016. Opiskelijanohjauksen käytännöt, -resurssit ja ohjaajat terveysalalla: opiskelijaohjaajien näkökulmat. *Hoitotiede* 28 (3). 229–242.

Kääriäinen Maria – Kyngäs Helvi 2005. Käsiteanalyysi ohjaus-käsitteestä hoitotieteessä. *Hoitotiede* 17 (5). 250–258.

Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1). 3–12.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2016a. Koulutustarjonta. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta-nuoret-sosiaali-ja-terveysala/hoitotyosairaanhoitaja/>>. Luettu 13.3.2017.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2016b. Sosiaali ja terveysalan harjoittelu. Verkkodokumentti. <<https://tuubi.metropolia.fi/portal/fi/group/tuubi/opiskelijoille/harjoittelu/sosiaali-ja-terveysala>>. Luettu 18.2.2017.

Miettinen, Merja – Kaunonen, Marja – Tarkka, Marja-Terttu 2006. Laadukas perehdyttäminen: Osa 1, Hoitotyön perehdytyksen perusta. *Hallinnon tutkimus* 2. 63–70.

Myall, Michelle – Levett-Jones, Tracy – Lathlean, Judith 2008. Mentorship in contemporary practice: the experiences of nursing students and practice mentors. *Journal of Clinical Nursing* 17 (14). 1837–1838.

Myrphy, Fiona — Rosser Fiona — Bevan, Roz — Gwyneth, Warner — Jordan, Sue 2012. Nursing students' experiences and preferences regarding hospital and community placements. *Nurse Education in Practice* 12 (3). 170–175.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät. 3–4. painos. Helsinki: Sanoma pro.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työterveyslaitos 2017. Pienyrityksen johtaminen. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/hyvinvoiva-pienyritys/pienyrytyksen-johtaminen/>>. Luettu 13.2.2017.

Työturvallisuuskeskus 2017a. Perehdyttämisen tarkistuslista. Verkkodokumentti. <[http://ttk.fi/files/4644/Perehdyttämisen_tarkistuslista.pdf](http://ttk.fi/files/4644/Perehdyttamisen_tarkistuslista.pdf)>. Luettu 13.2.2017.

Työturvallisuuskeskus 2017b. Työhön perehdyttäminen ja opastus. Verkkodokumentti. <http://ttk.fi/tyohyvinvointi_ja_tyosuojelu/toiminta_tyopaikalla/vastuut_ja_velvoitteet/tyohon_perehdyttaminen_ja_tyonopastus>. Luettu 13.2.2017.

Työturvallisuuslaki 738/2017. Annettu 23.8.2002.

Whiting, L.S 2008. Semi-structured interviews: guidance for novice researchers. *Nursing Standard* 22 (23). 35–40.

Induktiivisen sisällönanalyysin vaiheet

Alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaistu	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
"Perehdytys sisälsi... potilastietojärjestelmään perehtymisen..." "Minut perehdytettiin kattavasti myös Oberonin ja Uranuksen käyttöön"	Perehdytys käyttöjärjestelmiin	Käyttöjärjestelmiin perehdytys	Organisaatiotason perehdytys	Perehdytyksen sisältö sisätautien poliklinikalla
"Lisäksi osastonhoitaja kierrätti minut muilla osastoilla..."	Osastonhoitajan perehdytys sairaalaan	Sairaalakohtainen perehdytys		
"...sain lukea HUS:n perehdytysohjeet uudelle työntekijälle"	HUS:n perehdytysohjeet	Yleiset perehdytysohjeet		
"...yhteisperehdytystä ei tullutkaan (se järjestettiin toki myöhemmin)."	Yhteisperehdytys opiskelijoille	Yhteisperehdytys	Osastotason perehdytys	
"Minut perehdytettiin poliklinikan toimintaan vähitellen koko harjoittelun ajan"	Perehdytys poliklinikatoimintaan	Osastokohtainen perehdytys		
"Toimintaan perehtyminen tapahtui... kuuntelemisen kautta"	Osastokohtainen suullinen perehdytys			
"Osastonhoitaja otti minut huomautsa... ja sain kierroksen osastolani" "Osaston hoitaja kierrätti ja esitteli..."	Osastonhoitajan perehdytys osastoon			
"Sain tervetulokirjeen noin pari viikkoa ennen harjoittelun alkua"	Tervetulokirje	Osastokohtainen perehdytysmateriaali		
"Toimintaan perehtyminen tapahtui pääasiassa lukemisen... kautta"	Osastokohtainen kirjallinen perehdytysmateriaali	Osastokohtainen työhön perehdytys		
"Sain lukea... ohjeet miten poliklinikahoitaja toimii sisätaudeilla"	Perehdytys hoitajan rooliin sisätautien poliklinikalla	Ammatillinen työhön perehdytys	Ammatillinen perehdytys	
"Sain seurata sairaanhoitajien työtä ja osallistua siihen"	Perehtyminen sairaanhoitajan työhön			
"Pääsin seuraamaan kunkin erikoisalan lääkäreiden vastaanottoa."	Moniammatilliseen yhteistyöhön perehtyminen			
"Perehdytys sisälsi... potilasryhmien sairauksiin perehtymistä."	Perehdyttäminen eri potilasryhmiin	Hoitoon perehdytys		
"Perehdyin hoito-ohjeisiin..."	Osastokohtaisiin hoito-ohjeisiin perehtyminen			
"Perehdyin... useimmin käytettäviin lääkkeisiin"	Perehdytys osaston lääkehoitoon			
"... kerran viikkoon järjestettävät "tietoiskut" opiskelijoille tukivat perehtymistä koko viiden viikon ajan."	Ammatillisia yhteisperehdyksiä opiskelijoille	Ammatillista osaamista vahvista perehdytys		