

Anne Kauppinen, Jenni Mäkinen

Sairaanhoidajaopiskelijoiden ohjatun harjoittelun perehdytysmateriaalin sisällön analysointi sisätautipoliklinikalla

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Marraskuu 2017

Tekijä(t) Otsikko	Anne Kauppinen, Jenni Mäkinen Sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatun harjoittelun perehdytys- materiaalin sisällön analysointi sisätautipoliklinikalla
Sivumäärä Aika	20 sivua Marraskuu 2017
Tutkinto	Kättilö AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kättilötyö
Ohjaaja	Liisa Montin TtT, sh, lehtori
<p>Terveydenhuollon toimintayksiköissä tapahtuva ohjattu harjoittelu on olennainen osa terveysalan koulutusta ja harjoittelu sisältyy opetussuunnitelmaan. Harjoittelun tarkoitus on perehdyttää opiskelija käytännön työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla sisätautipoliklinikoiden opiskelijoiden ohjattuun harjoitteluun käytettävän ja jo olemassa olevan perehdytysmateriaalin sisältö. Tavoitteena on kehittää sisätautipoliklinikoiden opiskelijoiden perehdytystä.</p> <p>Aineisto kerättiin kahdelta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kuuluvalta HYKS Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikön yhteispoliklinikalta. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen.</p> <p>Sisällönanalyysissä saatujen tulosten mukaan sisätautien yhteispoliklinikoilla käytössä oleva perehdytysmateriaali luokiteltiin neljään aihealueeseen, jotka ovat opiskelijana yhteispoliklinikalla, yksikötason perehdytys, organisaatiotason perehdytys sekä ammatillinen perehdytys. Opiskelijana yhteispoliklinikalla sisältää muun muassa harjoitteluun liittyvät yleisohjeet, opiskelijalle tarjolla olevat oppimis- ja harjoittelumahdollisuudet sekä opiskelijaan kohdistuvat vaatimukset. Yksikötason perehdytys sisältää muun muassa henkilökuntarakenteen, sairaanhoitajan työnkuvan poliklinikalla sekä moniammatillisen yhteistyön. Organisaation perehdytys sisältää muun muassa organisaatorakenteen, organisaation arvot sekä opetustoiminta HUS:ssa. Ammatillinen perehdytys pitää sisällään aseptisen toiminnan sekä näyttöön perustuvan tiedon eri lähteistä.</p> <p>Jatkossa HUS:n sisäisen tietoverkon, Intranetin, sisältö tulee analysoida, jotta kaiken saatavilla olevan perehdytysmateriaalin sisältö olisi tiedossa. Kun perehdytysmateriaalista on selkeä käsitys, on siitä syytä tehdä selkeä ja tiivis opiskelijoille suunnattu materiaali. Perehdytysmateriaalin käyttöä voidaan tehostaa myös luomalla harjoittelua ohjaaville työntekijöille selkeä tarkistuslista opiskelijan kanssa läpikäytävästä perehdytysmateriaalista.</p>	
Avainsanat	Perehdytysmateriaali, sairaanhoitajaopiskelija, ohjattu harjoittelu

Author(s) Title	Anne Kauppinen, Jenni Mäkinen The content analysis of the orientation material used for nursing students' supervised clinical practice in internal medicine outpatient clinic.
Number of Pages Date	20 pages November 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor	Liisa Montin, PhD, RN, Senior Lecturer
<p>Supervised Clinical Practice in healthcare is an essential part of the Health Care Programme and it is included in the curriculum. The purpose of the clinical practice is to orientate a student for work tasks and help to apply knowledge and skills in working life. The purpose of this final project was to describe the content of already existing orientation material used for supervised clinical practice of nursing students in internal medicine outpatient clinics. The aim is to develop nursing students' guidance in internal medicine outpatient clinics.</p> <p>The data was collected from two Helsinki University Central Hospital's outpatient clinics of Internal medicine and rehabilitation profit center. The collected data was analyzed by using inductive content analysis.</p> <p>According to the results obtained in the content analysis, orientation material was classified into four thematic areas which are as a student in outpatient clinic, unit-level orientation, organization-level orientation, and professional orientation. As a student in outpatient clinic thematic area includes, for example, generic instructions related to clinical practice, learning and training opportunities offered to the student and requirements being directed to student. Unit-level orientation thematic area includes, for example, staff structure, registered nurse's job description in outpatient clinic and multiprofessional co-operation. Organization-level orientation thematic area includes, for example, organization structure, organization's values, and teaching in The Hospital district of Helsinki and Uusimaa (HUS). Professional orientation includes both aseptic working and evidence-based information from different sources.</p> <p>In the future the content of the HUS internal information network, Intranet, should be analyzed in order to find out all orientation material which is available. When there is a clear view of all orientation material, it should be made to a clear and concise material for students. The use of orientation material can also be enhanced by creating a clear checklist for clinical practice supervisors which shows the orientation material which should be read through with every student.</p>	
Keywords	Orientation material, nursing student, supervised clinical practice

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Keskeiset käsitteet	2
2.1	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri	2
2.2	Sisätautipoliklinikka toimintaympäristönä	2
2.3	Ohjattu harjoittelu osana terveystieteen koulutusta	2
2.4	Perehdytys	3
3	Tietoperusta	4
3.1	Perehdytyksen keskeisiä piirteitä	4
3.2	Perehdytys hoitotyön ohjatussa harjoittelussa	6
3.3	Perehdytyksen kehittäminen	7
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	8
5	Opinnäytetyön toteutus	8
5.1	Aineistonkeruumenetelmä	8
5.2	Aineistonkeruu	8
5.3	Aineiston analyysi	9
6	Tulokset	10
6.1	Opiskelijana yhteispoliklinikalla	11
6.2	Yksikkötason perehdytys	12
6.3	Organisaatiotason perehdytys	13
6.4	Ammatillinen perehdytys	14
7	Pohdinta	15
7.1	Tulosten pohdinta	15
7.2	Luotettavuuden pohdinta	16
7.3	Eettisyyden pohdinta	17
7.4	Jatkotutkimus- ja kehittämissuositukset	18
	Lähteet	19

1 Johdanto

Ammattikorkeakoulututkintoon johtaviin opintoihin kuuluu: perus- ja ammattiopintoja, vapaasti valittavia opintoja, ammattitaitoa edistävää harjoittelua sekä opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulututkintoon johtavien opintojen laajuudet tutkinnosta riippuen ovat 180, 210, 240 tai 270 opintopistettä. Ammattitaitoa edistävää harjoittelua tulee olla vähintään 30 opintopistettä. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014 § 2 ja § 3.) Sairaanhoidajan opintojen laajuus on 210 opintopistettä. Yksi opintopiste vastaa noin 27 tuntia opiskelijan työtä. Sairaanhoidajan opinnoista 90 opintopistettä toteutetaan ammattitaitoa edistävänä kliinisenä harjoitteluna, josta 15 opintopistettä voidaan toteuttaa asianmukaisissa ammattikorkeakoulun harjoitustiloissa ja -tilanteissa. (Opetusministeriö 2006: 70.) Terveysalan koulutusyksiköt ovat vastuussa siitä, että opetukselle asetetut vaatimukset ja säädökset täyttyvät (Heinonen 2003: 16).

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin eli HUS:n sairaalat toimivat opetussairaaloina. HUS:n sairaaloissa on vuosittain yhteensä noin 5 000 terveydenhuollon opiskelijaa harjoittelussa. Terveydenhuollon opiskelijat tulevat HUS:n sairaaloihin yliopistoista, ammattikorkeakouluista sekä ammatillisista oppilaitoksista. Lisäksi HUS on mukana useissa opinnäytetyö- sekä väitöskirjaprosesseissa yhteistyökumppanina. Opiskelijat pääsevät toteuttamaan harjoitteluaan monipuolisissa ja erilaisissa erikoissairaanhoidon toimintayksiköissä ja -ympäristöissä ollessaan harjoittelussa HUS:n sairaaloissa. HUS tarjoaa opiskelijoille motivoituneen henkilökunnan ohjaamaan ja opastamaan heitä harjoittelun aikana. Opiskelijapalautteiden pohjalta HUS seuraa opetuksen ja ohjauksen laatua sekä kehittää sitä. (HUS c.)

Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä kahden Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kuuluvan HYKS Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikön yhteispoliklinikan sekä Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla sisätautipoliklinikoiden opiskelijoiden ohjattuun harjoitteluun käytettävän ja jo olemassa olevan perehdytysmateriaalin sisältö. Tavoitteena on kehittää sisätautipoliklinikoiden opiskelijoiden perehdytystä.

2 Keskeiset käsitteet

2.1 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri eli HUS on 24 kunnan muodostama kuntayhtymä. HUS tuottaa kuntayhtymän jäsenkunnille sekä jäsenkuntien asukkaille tarpeellista erikoissairaanhoitoa ja kehitysvammahuollon palveluja. HUS:n osana toimii myös Helsingin seudun yliopistollinen keskussairaala eli HYKS. HYKS tuottaa hoitoa omaa sairaanhoitopiiriä laajemman erityisvastuualueen väestön potilaille, jotka sairastavat harvinaisia sairauksia tai tarvitsevat muuten vaativaa hoitoa. (HUS a.) Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan sairaanhoitopiirin alueella HUS:n sisätautien linjalla on toimintaa Meilahdessa, Jorvissa ja Peijaksessa (HUS d).

2.2 Sisätautipoliklinikka toimintaympäristönä

Tässä opinnäytetyössä sisätautipoliklinikalla tarkoitetaan kahta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin HYKS Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikköön kuuluvaa yhteispoliklinikkaa. Sisätaudit on erikoissairaanhoidon ala, jossa hoidetaan endokrinologisia, gastroenterologisia, hematologisia, infektio-, kardiologisia, nefrologisia ja reumatologisia sairauksia sekä keskitytään niiden tutkimukseen ja diagnostiikkaan. Edellä mainitut erikoisalat ovat aikaisemmin olleet sisätautien suppeita erikoisaloja, jotka ovat nykyisellään eriytyneet omiksi erikoisaloikseen. (HUS d.) Sisätautien poliklinikat toimivat lähete- ja ajanvarausperiaatteella. Poliklinikka vastaa potilaan kokonaishoidosta ja sen suunnittelusta. Äkillisesti sairastuneet hoidetaan oman alueen päivystyksessä. (HUS b.)

2.3 Ohjattu harjoittelu osana terveysalan koulutusta

Terveydenhuollon toimintayksiköissä tapahtuva ohjattu harjoittelu on olennainen osa terveysalan koulutusta ja harjoittelu sisältyy opetussuunnitelmaan (Heinonen 2003: 16). Harjoittelun tarkoitus on perehdyttää opiskelija käytännön työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä (Opetusministeriö 2006: 14). Ohjatulla harjoittelulla on suuri merkitys opiskelijan kliinisen osaamisen oppimisessa ja hoitotyön koulutuksessa tulisikin tehostaa kliinisten taitojen oppimista (Pahkala – Lukkarinen – Kääriäinen 2013: 22). Harjoitteluajana opiskelija ei ole työsuhteessa työnantajaan, eikä saa palkkaa kyseiseltä ajanjaksolta. Opiskelijaa ei myöskään saa missään tilanteessa laskea

henkilöstövoimavaraksi harjoittelujakson aikana. Työyksikössä tulee olla riittävät ja taroituksenmukaiset resurssit käytössään, kun opiskelija otetaan harjoittelujaksolle. (Heinonen 2003: 18–19.)

Ohjatussa harjoittelussa opiskelijalle nimetään harjoittelupaikasta ohjaaja sekä varaohjaaja harjoittelujakson ajaksi. Ohjaajaa valittaessa tulee huomioida opiskelijan ohjaustarpeet. (Heinonen 2003: 19.) Ohjaaja vastaa harjoittelujaksolla opiskelijan ohjaamisesta ja ohjauksen jatkuvuudesta (Haapa ym. 2014: 20). Ohjatussa harjoittelussa opiskelijalla tulee olla mahdollisuus kokea näyttöön perustuvaa toimintaa. Harjoittelupaikan toiminnan ja päätöksenteon taustalla tulee olla tieteelliset tutkimustulokset, hyviksi havaitut ja kokemukseen perustuvat käytänteet sekä vaikuttavat hoitomenetelmät. (Heinonen 2003: 22; PKSSK 2011: 9.) Harjoittelujaksolla opiskelijalle tulee olla tarjolla myös opiskelun mahdollistavaa materiaalia ja -välineitä sekä mahdollisuus tiedonhankintaan (Heinonen 2003: 19).

2.4 Perehdytys

Perehdytyksellä tarkoitetaan etukäteen suunniteltua prosessia, jossa työntekijälle annetaan mahdollisuus oppia organisaation toimintaperiaatteet ja omat työtehtävänsä. Perehdytyksen tavoitteena on lisäksi tutustuttaa työntekijä organisaation henkilöstöön, työympäristöön ja työhön liittyviin odotuksiin sekä antaa työntekijälle valmiudet toimia työtehtävissään turvallisesti ja säädösten mukaisesti. Perehdytyksellä pyritään lisäämään henkilökunnan osaamista sekä helpottamaan työssä jaksamista. Sitä kehitetään jatkuvasti työpaikan ja henkilöstön tarpeiden mukaisesti. Perehdytyksen piiriin kuuluvat kaikki henkilöstöryhmät sekä vuokra- ja kausityöntekijät. Se ei ole kuitenkaan tarkoitettu ainoastaan uusille työntekijöille, vaan on tärkeänä osana myös erilaisissa työhön liittyvissä muutostilanteissa. (Ahokas – Mäkeläinen 2013.)

Perehdytystä säätelevät erilaiset lait ja asetukset. Perehdytyksen suunnittelusta, toteuttamisesta ja valvonnasta on tavallisesti vastuussa lähin esimies. (Ahokas – Mäkeläinen 2013.) Työturvallisuuslain mukaan työnantaja on veloitettu perehdyttämään työntekijä riittävän hyvin työhön, työolosuhteisiin sekä työvälineiden oikeaoppiseen käyttöön ja turvallisiin toimintatapoihin. Saatua opetusta ja ohjausta on myös täydennettävä tarvittaessa. (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 14.)

3 Tietoperusta

Opinnäytetyön aiheeseen liittyvää tiedonhakuja tehtiin Medic- sekä CINAHL-tietokantoja hyödyntäen. Valittujen tutkimusten haut rajattiin koskemaan vuoden 2000 jälkeen julkaistua materiaalia. Valituiksi tulleista, eritoten 2000-luvun alkupuolella julkaistuista, tutkimuksista huomioitiin tietojen hyödynnettävyys nykypäivänä. Tiedonhaussa käytettiin hakusanoina ohj*, ohjat*, harj*, harjoit*, perehd*, opisk*, mater*, materiaali, hoitotyö sekä student nurses, clinical practice, mentoring, nursing students, effective practice, orientation material. Suomenkieliset haut rajattiin Hoitotiede ja Tutkiva hoitotyö -lehtiin.

Hakuja tehtiin hakusanojen eri yhdistelmillä. Tiedonhaun tuloksista hyödynnettiin tutkimuksia, jotka vastasivat sisällöltään opinnäytetyön teoreettiseen taustaan. Tiedonhaussa hyödynnettiin myös hakujen tuloksena tulleiden tutkimusten lähdeluetteloita, joiden avulla saatiin käyttöön alkuperäiset lähteet ja monipuolistettua opinnäytetyön lähdemateriaalia. Molemmat opinnäytetyön tekijät hakivat aikaisempaa tutkimustietoa, jotta tiedonhaku toteutui mahdollisimman monipuolisesti. Opinnäytetyössä käytettiin sekä suomen- että englanninkielistä lähdemateriaalia.

3.1 Perehdytyksen keskeisiä piirteitä

Laadukkaan perehdytyksen takaamiseksi, organisaatioihin tulisi luoda tavoitteellinen perehdytysohjelma. Tavoitteellisuus edellyttää perehdytyksen laaja-alaisuutta. Perehdytyksen suunnittelua hankaloittaa osallistujien moninaisuus, sillä perehdytys kohdistuu niin opiskelijoihin, vasta työuransa aloittaneisiin sekä pitkään jo työelämässä olleisiin. (Miettinen – Kaunonen – Tarkka 2006: 68–69.)

Keskeisiä asioita hyvässä ja laadukkaassa perehdytyksessä ja ohjauksessa ovat selkeä vastuun määrittely, tavoitteellinen perehdytys sekä perehdytyksen sisältöjen määrittäminen. Päävastuu perehdytyksestä on työyhteisön esimiehellä, mutta perehdytykseen tulisi myös nimetä vastuuhoitaja, joka koordinoi toimintaa sekä pitää perehdytysmateriaalin ajantasaisena. Perehdyttävällä on myös itsellään vastuu omasta oppimisestaan, oma-aloitteisuudesta ja itseohjautuvuudesta perehdytyksen aikana. Sisällöllisesti perehdytyksen tulisi sisältää työtehtäviin perehdytyksen lisäksi myös perehdytyksen työyhteisöön ja organisaatioon. Työtehtäviin perehdytyksen tärkeitä osa-alueita ovat työhön liittyvät perustehtävät, hoitotyön toiminnot, tietokoneohjelmat ja niiden käyttö sekä potilastyöhön liittyvä kirjallinen materiaali. Työyhteisöön perehdytyksen tärkeitä osa-alueita

puolestaan ovat yksikön toimintasuunnitelmat ja -periaatteet, henkilöstön vastuualueiden ja velvollisuuksien läpikäyminen, hoitotyön käytäntö- ja menettelytapaohjeet, uuden työntekijän toimenkuvan selventäminen sekä esimiehen ja muiden työntekijöiden esitteleminen. Organisaatioon perehdytettäessä tärkeitä osa-alueita ovat yleiskuva organisaation toiminnasta ja keskeisistä tehtävistä, paloturvallisuuteen ja työturvallisuuteen liittyvä ohjeistus sekä palkanmaksuun ja koulutuksiin liittyvät asiat. (Miettinen ym. 2006: 65–69.)

Perehdytys vaatii vastuuhenkilöiden kouluttamista tehtävään, työyhteisön jäsenten roolien selventämistä perehdytysprosessissa, tarvittavan materiaalin kokoamista, selkeän suunnitelman laatimista sekä prosessin jatkuvaa arviointia ja kehittämistä. Perehdytyksen suunnittelussa on hyvä hyödyntää moniammatillista yhteistyötä esimiesten, henkilöstön, henkilöstöhallinnon, työterveyshuollon ja työsuojelun kesken. Materiaalin laadinnassa puolestaan voi käyttää organisaation toimintaan liittyvää aineistoa ja esitteitä, alan työsuojeluoppaita sekä muuta perehdytykseen liittyvää aineistoa. (Penttinen – Mäntynen 2009: 2–3.)

Yhtenäiselle perehdytyskoulutukselle opiskelijanohjaukseen on tarvetta. Jo olemassa olevien perehdytyskoulutusten sisältö ja niiden pakollisuus vaihtelevat maittain. (Jokelainen – Turunen – Tossavainen – Jamookeah – Coco 2011: 2854–2867.) Opiskelijoita ohjaavilla tulisi olla mahdollisuus ohjaustehtävään kouluttautumiseen (Kälkäjä ym. 2016: 241). Kyky ohjata, innostaa, kannustaa ja rohkaista perehdytettävää omatoimisuuteen on tärkeää. Myös kyky ohjaustarpeen arvioimiseen sekä opettamis- ja oppimisprosessin ymmärtäminen ovat tärkeitä taitoja. (Penttinen – Mäntynen 2009: 7.) Asianmukaisella ja riittäväällä koulutuksella sekä ohjauksen kehittämisellä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää ohjaukseen varatut resurssit tehokkaammin. Tällä hetkellä opiskelijoiden ohjauksesta vastaavat kokevat ohjaukseen varattujen resurssien olevan riittämättömät. Tästä huolimatta edellytykset laadukkaalle ja hyvälle opiskelijaohjaukselle on olemassa. Opiskelijoita ohjaavat tuntevat itsensä motivoituneeksi tehtävään ja kokevat omat ohjausominaisuutensa hyvinä. (Kälkäjä ym. 2016: 241.) Selkeä ja järjestelmällinen käytäntö hoitotyön opiskelijanohjaukseen tehostaisi sairaanhoitajaopiskelijoiden rekrytointia työvoimaksi (Jokelainen ym. 2011: 2854–2867).

3.2 Perehdytys hoitotyön ohjatussa harjoittelussa

Perehdyttäjät ovat tärkeässä roolissa valmistamaan opiskelijoita tulevan sairaanhoitajan työn vaatimuksiin. Hoitotyön perehdytyksen tulee olla harkittua ja tarkoituksellista toimintaa huolimatta siitä, tapahtuuko se epävirallisesti vai osana strukturoitua koulutusohjelmaa. (Shellenbarger – Robb 2016: 64–68.) Hyvin onnistunut perehdytys parantaa työn laatua, lisää henkilökunnan työssä pysyvyyttä sekä säästää työpaikan kustannuksia (Kvist – Vehviläinen-Julkunen – Kinnunen 2006: 107–119). On myös esitelty erilaisia toimintatapoja, joiden avulla perehdyttäjät takaavat laadukkaan perehdytyksen opiskelijoille. Näitä ovat kommunikaatio, kyseenalaistaminen, tavoitteellisuus, roolimallius, reflektiivisyys, esteet ja kehittyminen ammattilaiseksi. (Shellenbarger – Robb 2016: 64–68.)

Hoitotyössä perehdytykseen kuuluu merkittävä osana kliinisen hoitotyön ohjaus. Perehdyttäjänä toimii usein pitkään alalla ollut pätevä, kokenut, innostunut ja mielellään perehdytykseen koulutettu sairaanhoitaja. (Jones 2005: 191–209.) Perehdyttäjä motivoi opiskelijaa, toimii roolimallina ja vahvistaa omalla osaamisellaan opiskelijan kliinisiä perustaitoja sekä kehittää opiskelijan ammattitaitoa ja -identiteettiä. On tärkeää, että perehdyttäjä ottaa aina huomioon opiskelijan yksilöllisen kehitystason ja toiminnallaan helpottaa opiskelijan oppimisprosessia. Perehdyttäjältä vaaditaan usein myös pedagogisia taitoja, jotta hän pystyy tarjoamaan opiskelijalle tavoitteellisia tehtäviä ja kriittistä arviointia. Perehdyttäjän tulee tietää opiskelijan arviointikriteerit ja arvioida oppimisen tuloksia niiden pohjalta. (Jokelainen ym. 2011: 2854–2867.) Perehdyttäjän tulee myös antaa säännöllistä ja ajantasaista palautetta opiskelijan toimista ja kehityksestä. Usein perehdyttäjät kuitenkin kokevat rakentavan palautteen antamisen vaikeaksi. (Shellenbarger – Robb 2016: 64–68.) Sairaanhoitajat, joilla on opettamiseen ja arviointiin pätevyys, arvioivat itsensä tehokkaammiksi perehdyttäjäiksi kuin ne, joilla pätevyyttä ei ole (Andrews – Chilton 2000: 555–562).

Harjoittelujakson aikana on ensisijaisen tärkeää, että opiskelija saavuttaa oppimistavoitteensa. Opiskelijoiden tulee oppia reflektiivisyyttä ja kriittisyyttä, jotta he pystyvät tulevaisuudessa kehittämään uutta ajattelua ja toimimaan hoitotyössä ammattimaisesti. (Jokelainen ym. 2011: 2854–2867.) Vastavalmistuneet sairaanhoitajat, joita ei ole valmisteltu hyvin tulevaan työhönsä opiskeluaikana, kamppailevat usein työn vaatimusten kanssa ja ilmaisevat tyytymättömyyttä uravalintaansa. Tyytymättömyys voi lisätä lyhyitä työsuhteita, jotka taas kuormittavat muun hoitohenkilökunnan taakkaa. Toimiva perehdytystyö parantaa opiskelijoiden tyytyväisyyttä ja tukee ammatillista kasvua jo opiskeluaikana

sekä auttaa opiskelijaa siirtymään sujuvasti ammatilliseen rooliinsa sairaanhoitajana. (Shellenbarger – Robb 2016: 64–68.)

Opiskelijat arvioivat perehdyttäjäänsä usein positiivisemmin kuin perehdyttäjät itse arvioivat itseään (Andrews – Chilton 2000: 555–562). Opiskelijat haluavat, että heitä kohdellaan harjoittelupaikalla yksilöinä ja kollegiaalisesti. Hyvän oppimisympäristön luominen osastolle ja asioiden valmistelu etukäteen on erittäin tärkeää, koska silloin opiskelijat tuntevat olonsa turvalliseksi ja vakuuttuvat organisaation tuesta harjoittelun aikana. (Jokelainen ym. 2011: 2854–2867.) Salliva, tukeva ja opiskelijalähtöinen ilmapiiri auttaa kartuttamaan opiskelijan itsetuntoa sekä tietoja ja taitoja (Haapa ym. 2014: 17). Erilaiset ja monipuoliset oppimistilanteet lisäävät opiskelijan vastuuntuntoa ja auttavat opiskelijaa siirtymään tarkkailijan asemasta itsenäisempään työntekoon (Jokelainen ym. 2011: 2854–2867). Tehokkaan perehdytyksen saavuttamiseksi tulee perehdyttäjän ja opiskelijan välisen suhteen olla toimiva ja on tärkeää, että opiskelija pystyy avoimesti ilmaisemaan omia näkemyksiään ohjaajalle (Shellenbarger – Robb 2016: 64–68). Myös ohjaajan ystävällisyys ja hyvät vuorovaikutustaidot luovat turvallisen ilmapiirin oppimiselle (Haapa ym. 2014: 14).

3.3 Perehdytyksen kehittäminen

Organisaation tulee ymmärtää perehdytyksen tärkeys, jotta perehdytystä voidaan kehittää. Perehdytyksen vaikuttavuutta tulee seurata ja tuloksia arvioida säännöllisesti. Näin organisaatio saa selville perehdytyksen toimivat ja kehittämistä vaativat osa-alueet. Perehdytetyiltä kannattaa pyytää mielipiteitä ja kokemuksia perehdytyksestä ja huomioida ne perehdytyksen kehittämisessä. (Penttinen – Mäntynen 2009: 7.) Myös kehityskeskustelut tai lyhytaikaisten työntekijöiden lähtöhaastattelut kannattaa hyödyntää palautteen saamiseksi (Liski – Horn – Villanen 2007: 11). Henkilöstön vaihtuvuus saattaa olla vähäistä, mutta organisaation tulee huomioida sijaisten, lomittajien ja vuokratyöntekijöiden lisääntyvä käyttö. Lisäksi organisaatioiden tulee huomioida työssä tapahtuvat muutokset, jotka vaativat henkilöstön perehdytystä. (Penttinen – Mäntynen 2009: 7.)

Kehittämistyössä työyhteisön osallistumisella kehittämisprojektiin voi olla positiivisia vaikutuksia niin kehitettävänä olevaan asiaan kuin työyhteisöön, kuten Jokisen, Mikkosen sekä Pietarinen-Lyytisen tutkimuksesta (2008: 35) käy ilmi. Tutkimuksessa mukana olleet sairaanhoitajat kokivat kehitettävänä olleen opiskelijoiden ohjausprosessin muuttuneen kehittämisprojektin myötä suunnitelmallisemmaksi sekä tavoitteellisemmaksi ja

työyhteisön kehittyneen oppivan työyhteisön suuntaan. Kehittämiprojektin myötä sairaanhoitajat kokivat myös oman ammatillisen kehittymisensä aktivoituneen vahvasti. Sairaanhoitajat löysivät oman persoonallisen ohjaus- ja työtavan ohjaustilanteissa toimimiseen. Huomioiden opiskelijoiden harjoittelujen olevan ajallisesti ja sisällöllisesti iso osa opintoja, on työyhteisöjen kehittäminen oppimisympäristöinä tärkeää. (Jokinen ym. 2008: 30, 35–36.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla sisätautipoliklinikoiden sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjattuun harjoitteluun käytettävän ja jo olemassa olevan perehdytysmateriaalin sisältö. Tavoitteena on kehittää sisätautipoliklinikoiden opiskelijoiden perehdytystä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

1. Mitä opiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa käytettävä perehdytysmateriaali sisältää?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Aineistonkeruumenetelmä

Haastattelu, havainnointi, kysely ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto ovat laadullisen tutkimuksen tavanomaisia aineistonkeruumenetelmiä. Menetelmistä voidaan käyttää yhtä tai vaihtoehtoisesti useampaa tutkittavan ongelman ja tutkimusresurssien mukaan. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 71.) Opinnäytetyössä hyödynnettiin sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatun harjoittelun perehdytyksessä käytettävää yhteispoliklinikoilla jo olemassa olevaa materiaalia.

5.2 Aineistonkeruu

Perehdytysmateriaali kerättiin kahdelta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kuulavalta HYKS Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikön yhteispoliklinikalta. Yhteistyöyksiköt

tulostivat perehdytysmateriaalia opinnäytetyön tekijöille analysointia varten. Opinnäytetyön tekijät saivat materiaalia myös postitse. Lisäksi perehdytyksessä käytössä olevaa materiaalia oli saatavilla internetin välityksellä yhteistyötahon viralliselta internetsivustolta. Materiaali näytettiin opinnäytetyön tekijöille ja tekijät saivat materiaalin haltuunsa omilta tietokoneiltaan. Tulostettua ja postitse saatua materiaalia oli yhteensä noin kansiolisen verran ja sähköisiä tiedostoja 11 kappaletta. Perehdytyksessä käytettävää materiaalia oli lisäksi vielä yhteistyötahon sisäisessä tietoverkossa, Intranetissä, jonka rakennetta ja sisältöä esiteltiin opinnäytetyön tekijöille pääpiirteittäin. Intranetissä olevaa materiaalia ei ole analysoitu tässä työssä.

5.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyössä analysoitava opiskelijoiden ohjattuun harjoitteluun käytettävä ja jo olemassa oleva perehdytysmateriaali analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä laadullisten eli kvalitatiivisten aineistojen analysointiin. Sisällönanalyysillä pystytään analysoimaan ja samalla kuvaamaan erilaisia kvalitatiivisia aineistoja. Tavoitteena sisällönanalyysissä on tutkittavan asian tai ilmiön laaja, mutta samalla tiivis esittäminen. Induktiivinen sisällönanalyysi on aineistolähtöinen lähestymistapa tutkittavaan asiaan. Induktiivista sisällönanalyysiä on suotavaa käyttää, jos tutkittavasta asiasta ei juurikaan tiedetä mitään tai tieto on hajanaista. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 163, 166–167.)

Induktiivisen sisällönanalyysin vaiheet ovat pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 167). Pelkistämässä tutkittavasta aineistosta tehtyjen havaintojen määrää karsitaan siten, että tunnistetaan aineiston eri osissa esiintyviä olennaisia ja yhteisiä piirteitä, jolloin pelkistäminen selkiyttää ja tiivistää aineistoa. Ryhmittelyssä puolestaan käydään pelkistetty eli koodattu alkuperäisaineisto tarkasti läpi etsien samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Ryhmittelyn tarkoituksena on yhdistää tutkittavan aineiston samaa tarkoittavat osiot omiksi luokikseen ja nimetä luokat sisältöä kuvaavalla nimikkeellä. Abstrahoinnissa luokkia yhdistellään niin kauan kuin se aineiston puolesta on mahdollista. Abstrahoinnilla pyritään yleiskäsitteiden muodostamiseen, jolloin tutkittavasta aineistosta lopulta erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 139–140.)

Molemmat opinnäytetyön tekijät lukivat materiaalin huolellisesti läpi tehden siitä havain-
toja ja muistiinpanoja käsitekarttojen muodossa itselleen. Tämän jälkeen havainnoista

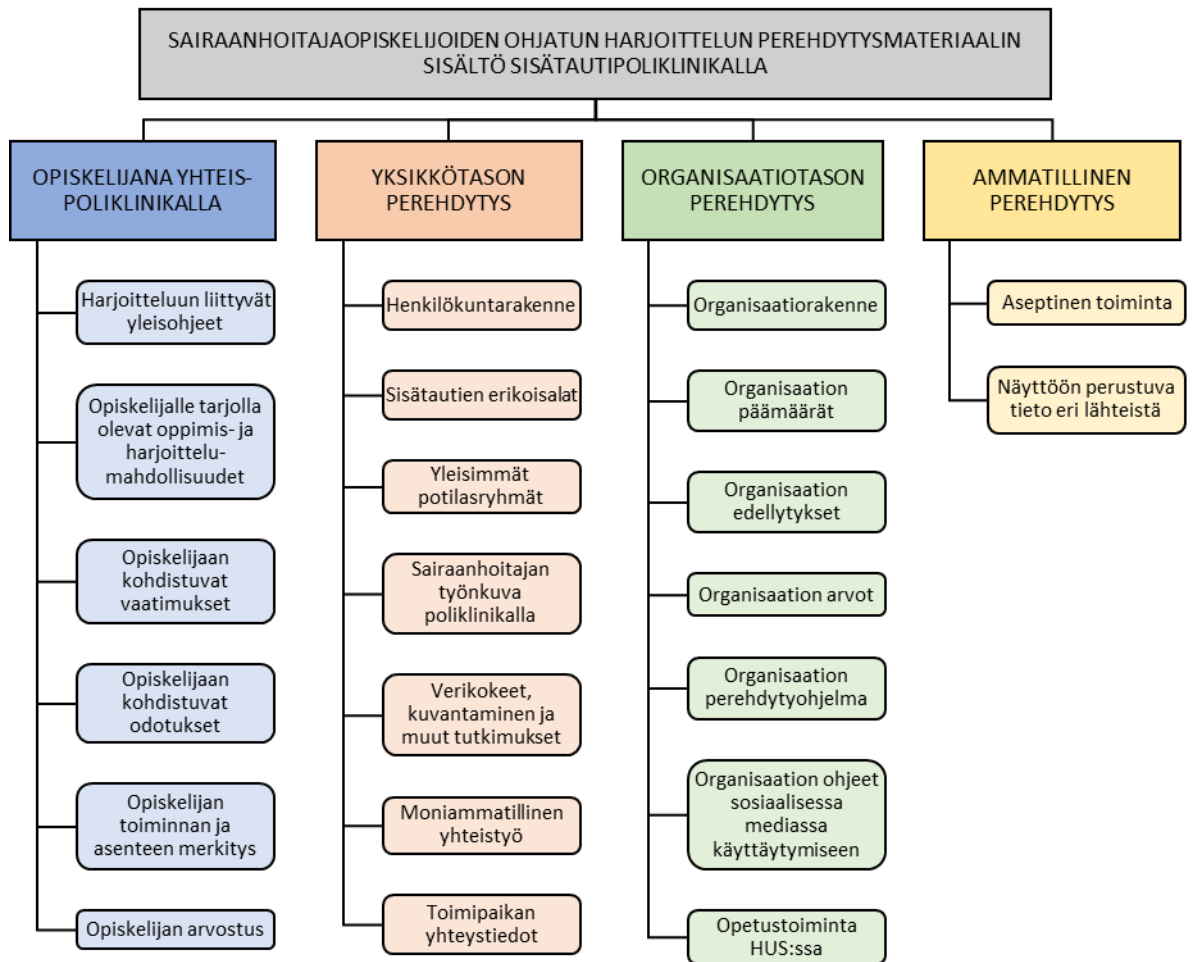
keskusteltiin ja vertailtiin tehtyjä muistiinpanoja. Materiaalista nousi selkeästi esiin toistuvia aihealueita. Esiin nousseista aihealueista etsittiin alkuperäisilmauksia, jotka pelkistettiin. Pelkistuksen jälkeen koodatuista alkuperäisilmauksista etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Näin tekijät pystyivät yhdistämään samaa asiaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaukset omiksi luokikseen ja nimeämään luokat sisältöä kuvaavalla nimikkeellä muodostaen alaluokat. Tämän jälkeen samansisältöiset alaluokat yhdisteltiin saaden esiin perehdytysmateriaalin sisältöä kuvaavat yläluokat. Alla olevassa taulukossa on esimerkki sisällön pelkistämisestä ja luokittelusta (taulukko 1).

Taulukko 1. Esimerkki sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmateriaalin sisällön pelkistämisestä ja luokittelusta

ALKUPERÄISILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
"Toivoisimme sinun laativan mahdollisimman konkreettiset tavoitteet harjoittelullesi viimeistään ensimmäisen viikon loppupuolella, jotta osaamme ohjata sinua tarpeittesi mukaan."	Konkreettisten tavoitteiden laatiminen	Opiskelijaan kohdistuvat odotukset	OPISKELIJANA YHTEIS-POLIKLINIKALLA	Sairaanhoitaja-opiskelijoiden ohjatun harjoittelun perehdytysmateriaalin sisältö sisätautipoliklinikalla
"Hoitotyö ajanvarauspoliklinikalla: potilaiden ohjaus ja neuvonta, hoidon tarpeen arviointi, puhelinneuvonta, lääkityksen ohjaus ja seuranta, ensitieto-ohjaus, toimenpiteissä avustaminen."	Hoitotyö poliklinikalla	Sairaanhoitajan työnkuva poliklinikalla	YKSIKÖTASON PEREHDYTYS	
"HUS:n alueen sairaalat toimivat opetussairaaloina, joissa opetusta saa vuosittain 5000 terveydenhuollon opiskelijaa."	HUS:n toiminta opetussairaalana	Opetustoiminta HUS:ssa	ORGANISAATIOTASON PEREHDYTYS	
"Käsihuuhteen käyttö ennen ja jälkeen jokaisen potilaskosketuksen luo potilaan ympärille turvallisen suojakuplan."	Käsihuuhteen käyttö	Aseptinen toiminta	AMMATILLINEN PEREHDYTYS	

6 Tulokset

Perehdytysmateriaalin sisällönanalyysissä muodostui neljä yläluokkaa, jotka vastaavat opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Yläluokat ovat: opiskelijana yhteispoliklinikalla, yksikötason perehdytys, organisaatiotason perehdytys sekä ammatillinen perehdytys. Yläluokat sisältävät sisällön ilmaisevat alaluokat (kuviokuva 1).



Kuvio 1. Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmateriaalin sisällön ylä- ja alaluokat

6.1 Opiskelijana yhteispoliklinikalla

Yläluokka sisältää kuusi alaluokkaa, jotka ovat harjoitteluun liittyvät yleisohjeet, opiskelijalle tarjolla olevat oppimis- ja harjoittelumahdollisuudet, opiskelijaan kohdistuvat vaatimukset, opiskelijaan kohdistuvat odotukset, opiskelijan toiminnan ja asenteen merkitys sekä opiskelijan arvostus.

Harjoitteluun liittyvät yleisohjeet muodostui opiskelijoille suunnatuista ohjeista ja neuvoista harjoittelujakson käytäntöihin liittyen. Näitä olivat muun muassa harjoittelun alkamisajankohta, ruokailun järjestäminen sekä harjoittelussa tarvittavien varusteiden, kuten työkenkien sekä nimeulan, mukaan varaaminen.

Opiskelijalle tarjolla olevat oppimis- ja harjoittelumahdollisuudet muodostui yhteispoliklinikalla tarjolla olevien oppimis- ja harjoittelumahdollisuuksien kuvauksesta. Näitä

olivat muun muassa potilaan ohjaamisessa harjaantuminen, kattava tiedonsaanti erilaisista sairauksista ja hoidoista sekä tiedonsaanti erilaisiin tutkimuksiin valmistamisesta ja tutkimusten suorittamisesta.

Opiskelijaan kohdistuvat vaatimukset muodostui tiedoista, joissa kerrottiin muun muassa tarvittavista opintosuoritteista ennen harjoittelua, tarvittavasta rokotussuojasta sekä salassapito-, tietosuojaja- sekä vaitiolovelvollisuuden noudattamisesta ja sitovuudesta.

Opiskelijaan kohdistuvat odotukset muodostui opiskelijalle esitetyistä toiveista ja odotuksista, joita olivat muun muassa ennakkomateriaaliin tutustuminen, työvuorojen laatiminen ohjaajan työvuorojen mukaan sekä konkreettisten tavoitteiden laatiminen harjoittelujaksolle harjoittelun alussa.

Opiskelijan toiminnan ja asenteen merkitys muodostui kuvauksesta opiskelijan asenteesta ja toiminnassa ilmenevistä ongelmista ja hankaluuksista, joihin kiinnitetään huomiota ja jotka johtavat harjoittelun aikana aina jatkotoimenpiteisiin tai jopa harjoittelun keskeytymiseen. Näitä olivat muun muassa motivaation puute, epäeettinen toiminta, potilasturvallisuutta vaarantava toiminta sekä sitoutumattomuus työpaikan pelisääntöihin.

Opiskelijan arvostus muodostui arvostavista ilmauksista, joita olivat muun muassa poliklinikalle ja työyhteisöön tervetulleeksi toivottaminen, kollegana puhuttelu sekä rohkaisu kysyä epäselvistä ja askarruttavista asioista.

6.2 Yksikkötason perehdytys

Yläluokka sisältää seitsemän alaluokkaa, jotka ovat henkilökuntarakenne; sisätautien erikoisalajat; yleisimmät potilasryhmät; sairaanhoitajan työnkuva poliklinikalla; verikokeet, kuvantaminen ja muut tutkimukset; moniammatillinen yhteistyö sekä toimipaikan yhteystiedot.

Henkilökuntarakenne muodostui tiedoista, joissa kuvattiin yhteispoliklinikalla työskentelevät ammattiryhmät sekä eri ammattiryhmien edustajien lukumäärät.

Sisätautien erikoisalajat muodostui yhteispoliklinikan erikoisalojen nimeämisestä sekä erikoisalojen toiminnan yleisestä kuvauksesta.

Yleisimmät potilasryhmät muodostui yhteispoliklinikalla hoidettavien potilasryhmien sekä potilaiden yleisimpien terveysongelmien nimeämisestä.

Sairaanhoitajan työnkuva poliklinikalla muodostui sairaanhoitajan työnkuvan yleiskuvauksesta poliklinikalla. Sairaanhoitajan työtehtäviä olivat muun muassa potilaiden ohjaus ja neuvonta, hoidontarpeen arviointi, lääkityksen ohjaus ja seuranta sekä toimenpiteissä avustaminen. Lisäksi sairaanhoitajan työtehtäviä oli kuvattu tarkemmin erikoisaloittain.

Verikokeet, kuvantaminen ja muut tutkimukset muodostui yhteispoliklinikan potilaille tehtävien yleisimpien tutkimusten listauksista sekä tutkimuksiin liittyvien ajanvarauksien ohjeistuksista.

Moniammatillinen yhteistyö muodostui yhteistyökumppaneina toimivien ammattiryhmien ja osastojen nimeämisestä, Espoon Diabeteskeskuksen ja sen toiminnan esittelystä, unihoitajan toiminnan esittelystä sekä erikoisalojen poliklinikoilla toimivien sihteerien työtehtävien kuvauksista.

Toimipaikan yhteystiedot muodostui aukioloajoista, osoitetiedoista, puhelinnumeroista sekä sähköpostiosoitteista. Näitä olivat muun muassa eri poliklinikoiden aukiolo- ja yhteystiedot, osastonhoitajan ja HUS:in klinisen opettajan yhteystiedot sekä listaus opiskelijavastaavina toimivista hoitajista.

6.3 Organisaatiotason perehdytys

Teema sisältää seitsemän alaluokkaa, jotka ovat organisaatorakenne, organisaation päämäärät, organisaation edellytykset, organisaation arvot, organisaation perehdytysohjelma, organisaation ohjeet sosiaalisessa mediassa käyttäytymiseen sekä opetustoiminta HUS:ssa.

Organisaatorakenne muodostui organisaatorakenteisiin liittyvistä tiedoista. Näitä olivat muun muassa sanallinen kuvaus yhteispoliklinikoiden sijoittumisesta HUS-alueella sekä HUS-alueen kuntakartta, josta kävi ilmi HUS:n sairaanhoitoalueet sairaaloineen.

Organisaation päämäärät muodostui HUS:n toiminnalleen asettamien strategisten päämäärien kaaviokuvasta sekä päämäärien ja tavoitteiden sanallisesta kuvaamisesta.

HUS:n toiminnalle asettamia päämääriä olivat muun muassa potilaslähtöinen ja oikea-aikainen hoito sekä korkeatasoinen tutkimus ja opetus.

Organisaation edellytykset muodostui HUS:n keinojen ja edellytysten kuvailusta, joilla HUS pyrkii saavuttamaan toiminnalleen asettamat päämäärät ja tavoitteet. Edellytyksiä olivat muun muassa osaava ja motivoitunut henkilökunta, hallittu ja tasapainoinen talous sekä uudistava johtajuus ja organisaatio.

Organisaation arvot muodostui HUS:n toimintaa ohjaavien arvojen kuvaamisesta sekä kuvailusta, kuinka arvot näkyvät organisaation työntekijöiden työskentelyssä. Organisaation arvoja olivat muun muassa potilaskeskeisyys, näyttöön perustuvuus sekä potilasturvallisuus.

Organisaation perehdytysohjelma muodostui HUS:n perehdytysohjelmasta, joka sisälsi muun muassa määritelmän, ketä perehdytys koskee, perehdytysprosessiin liittyvän työnjaon toimijoiden kesken, perehdytystä ohjaavat periaatteet sekä perehdytyksen tavoitteet.

Organisaation ohjeet sosiaalisessa mediassa käyttäytymiseen muodostui muun muassa HUS:n määrittelemistä ohjeista sairaalassa valokuvaamiseen ja kuvien julkaisuun liittyen sekä HUS:n linjauksesta liittyen työntekijöiden keskusteluihin ja mielipiteiden ilmaisemiseen sosiaalisessa mediassa.

Opetustoiminta HUS:ssa muodostui muun muassa HUS:in toiminnan kuvauksesta opetussairaalana ja monipuolisena harjoitteluympäristönä, opiskelijanohjaukseen motivoituneen henkilökunnan maininnasta sekä tiedoista opetuksen ja ohjauksen laadunseurantaan liittyen.

6.4 Ammatillinen perehdytys

Teema sisältää kaksi alaluokkaa, jotka ovat aseptinen toiminta sekä näyttöön perustuva tieto eri lähteistä.

Aseptinen toiminta muodostui käsihuuhteen käyttöohjeesta sekä käsihygieniaan liittyvästä lehtiartikkelista, jossa käsiteltiin käsihuuhteen käyttöä, käsihuuhteen käytössä koettuja hankaluuksia sekä käsihuuhteen ja suojakäsineiden oikeaoppista käyttöä.

Näyttöön perustuva tieto eri lähteistä muodostui yhteispoliklinikoiden antamasta tiedosta, että ammatilliseen perehdytykseen käytetään sähköistä materiaalia, jota löytyy muun muassa HUS:n Intranetistä, Käypähoito -suosituksista sekä potilasjärjestöjen ja Terveystieteen materiaaleista.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla sisätautipoliklinikoiden sairaanhoitaja-opiskelijoiden ohjattuun harjoitteluun käytettävän perehdytysmateriaalin sisältö. Tavoitteena on kehittää sisätautipoliklinikoiden opiskelijoiden perehdytystä. Opinnäytetyöllä saatiin vastaus opinnäytetyön tutkimuskysymykseen: Mitä opiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa käytettävä perehdytysmateriaali sisältää?

Tulosten mukaan sisätautien yhteispoliklinikoilla käytössä oleva perehdytysmateriaali sisälsi hyvään ja laadukkaaseen perehdytykseen kuuluvia keskeisiä osa-alueita, kuten työyksikköön, organisaatioon ja ammatilliseen osaamiseen perehdytyksen. Nämä osa-alueet nousivat esiin myös Miettisen ym. (2006) tutkiessa laadukasta perehdytystä. Miettisen ym. (2006) tutkimuksessa kävi myös ilmi perehdytyksen tärkeys henkilöstön vastualueisiin, velvollisuuksiin ja toimenkuviin. Tässä työssä vastaavat asiat löytyivät niin yksikötason perehdytys- kuin myös opiskelijana yhteispoliklinikalla yläluokista. Opiskelijana yhteispoliklinikalla yläluokassa asiat ilmenivät opiskelijan vastuiden, velvollisuuksien ja toimenkuvan näkökulmasta. Kokonaisuudessaan yhteispoliklinikoiden perehdytysmateriaali oli sisällöllisesti kattavaa ja moninaista.

Yhteispoliklinikoilla opiskelijoiden perehdytyksessä käytettävä materiaali oli osittain samaa kuin valmistuneiden sairaanhoitajien perehdytyksessä käytettävä materiaali. Materiaalista oli kuitenkin jätetty pois sellainen, joka koettiin opiskelijalle turhaksi ja epäolennaiseksi harjoittelun sisältö ja pituus huomioiden. Perehdytysmateriaali sisälsi paljon materiaalia yksikötason perehdytykseen. Yksikötason perehdytys antoi opiskelijalle selkeät yksikön kannalta olennaiset tiedot, joiden mukaan kohdentaa huomio ja syventää tiedonhaku harjoittelun osalta olennaisiin asioihin. Ammatilliseen perehdytykseen olevaa materiaalia oli puolestaan vähän. Yhteispoliklinikoiden mukaan ammatilliseen perehdytykseen on kuitenkin saatavilla valtavasti sähköistä materiaalia organisaation sisäisessä

Intranetissä sekä muissa näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuvissa internetsivustoissa.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytyksen sisältö ja sen laajuus ovat paljon kiinni harjoittelun ohjaajasta. Perehdytysmateriaali on nykyään pääasiassa sähköisessä muodossa ja se tulee osata löytää ja hyödyntää. Ohjaajan on tärkeää osata ohjata opiskelijaa käyttämään työyksikössä käytössä olevaa sähköistä materiaalia. Opiskelijan oma-aloitteisuus ja aktiivisuus vaikuttavat siihen, kuinka laajalti opiskelija hyödyntää perehdytysmateriaalia. Materiaalia on saatavilla paljon, mutta sitä on hajanaisesti eri paikoissa. Tämä saattaa aiheuttaa perehdytyksen sisällön suurta vaihtelevuutta opiskelijoiden välillä. Toisaalta se saattaa myös valmistaa opiskelijaa tulevaa työelämää varten, jolloin tulisi olla kykyä löytää olennainen asia koko ajan lisääntyvän tiedon joukosta.

7.2 Luotettavuuden pohdinta

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus saattaa kärsiä, koska laadullista tutkimusta tekevä työskentelee usein yksin. Yksintyöskentelyssä saattaa sokeutua omalle tutkimukselle ja pitää tutkimusprosessin myötä syntyneitä johtopäätöksiä oikeina ja todellisuutta kuvaavina, vaikka näin ei välttämättä ole. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 197.) Tässä opinnäytetyössä tekijöitä oli kaksi, jolloin johtopäätöksille sokeutuminen oli helpommin vältettävissä. Opinnäytetyön tekijät kävivät aktiivista vuoropuhelua keskenään koko opinnäytetyöprosessin ajan. Näin tekijät pystyivät vertailemaan tekemiään havaintoja keskenään, jolloin tiedonkäsittelyn objektiivisuus oli säilytettävissä. Lisäksi opinnäytetyön tekijät kävivät säännöllistä vuoropuhelua opinnäytetyötä ohjaavan Metropolia Ammattikorkeakoulun opettajan kanssa saaden vahvistusta tiedonkäsittelyn ja prosessin oikeaoppisuudesta.

Yleisiä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Uskottavuuteen tarvitaan tulosten kuvailua siten, että lukija voi helposti ymmärtää, miten analyysi on tehty ja millaisia vahvuuksia ja heikkouksia tutkimuksella on. Aineiston ja tulosten välisen suhteen kuvailu on tärkeää. Siirrettävyys puolestaan kertoo, missä määrin tutkimuksen myötä syntyneet tulokset ovat siirrettävissä muuhun tutkimusympäristöön. Jotta tutkimustulosten siirrettävyys ja vahvistettavuus varmistetaan, tulee tutkimuksessa kuvata huolellisesti muun muassa tutki-

musympäristö, taustat, aineistonkeruu ja miten analyysi on suoritettu. Tarkka, seikkape-
räinen ja monipuolinen tutkimuksen eri vaiheiden kuvailu mahdollistaa tutkimusprosessin
seurannan. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 197–198.)

Opinnäytetyön siirrettävyys ja vahvistettavuus on varmistettu kuvailemalla opinnäytetyön
yhteistyötahon taustatietoja sekä toimintaympäristöä mahdollisimman tarkoin säilyttäen
kuitenkin yhteistyöyksiköiden yksityisyys. Opinnäytetyön raportointivaiheessa on huomi-
oitu tutkimusaineiston ja tulosten välisen suhteen sekä analysointivaiheen tarkka kuvailu.
Esimerkkitaulukko sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmateriaalin sisällön pelkistä-
misestä ja luokittelusta (taulukko 1) havainnollistaa tulosten muodostumista tutkimusai-
neistosta. Lisäksi analysointivaihe on tarkoin kuvailtu sanallisesti. Tämä on opinnäyte-
työn vahvuus ja siten on pystytty myös mahdollistamaan tutkimusprosessin järjestelmäl-
linen seuranta lukijalle.

Opinnäytetyön heikkoutena voidaan ehkä pitää opinnäytetyön rajallista aikaresurssia.
Aiheena sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatun harjoittelun perehdytysmateriaalin sisällön
analysointi on laaja huomioiden nykypäivän sähköisen materiaalin rajaton määrä. Tässä
työssä ei ole analysoitu yhteistyötahon sisäisen tietoverkon, Intranetin, sisältämää pe-
rehdytysmateriaalia. Tämä heikentää tulosten sisällöllistä laajuutta, mikä on selkeästi
nähtävissä muun muassa ammatillinen perehdytys -yläluokan alaluokissa.

7.3 Eettisyyden pohdinta

Tieteellisen tutkimuksen eettisen hyväksyttävyyden edellytys on, että tutkimus on suori-
tettu hyvän tieteellisen käytännön osoittamalla tavalla. Tutkimusetiikan näkökulmasta hy-
vään tieteellisen käytäntöön katsotaan kuuluvan, että tutkijat toimivat tiedeyhteisön hy-
väksymien toimintatapojen mukaisesti. Näitä toimintatapoja ovat oikeudenmukaisuus,
kunnioitus, rehellisyys, luottamus ja haitan välttäminen. Hyvän tieteellisen käytännön
mukaan tutkimus suunnitellaan, toteutetaan sekä raportoidaan tarkasti. Tieteellisen tut-
kimuksen tekijöiden tulee myös aina arvostaa muiden tutkijoiden tekemää työtä ja antaa
niille kuuluvan kunnian omaa tutkimusta julkaistessaan. (Tutkimuseettinen neuvottelu-
kunta 2012.)

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa noudatettiin erityistä huolellisuutta, koska koettiin
hyvin tehdyn suunnitelman auttavan seuraavissa opinnäytetyön vaiheissa toimimaan te-

hokkaasti ja olennaisiin asioihin keskittyen. Tiedonhankintaan sovellettiin eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä. Opinnäytetyössä noudatettiin ristiin tarkistusta tehtyjen viite- ja lähdemerkintöjen osalta. Näin varmistettiin työssä käytettyjen lähdemerkintöjen oikeellisuus ja kunnioitettiin muiden tutkijoiden tekemää työtä ja saavutuksia. Työhön vaadittava tutkimuslupa haettiin HUS:lta mahdollistaen opinnäytetyön toteutus. Raportointivaiheessa panostettiin raportoinnin kirjalliseen tarkkuuteen ja rehellisyyteen vahvistaen näin opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta.

Tärkeänä eettisenä näkökulmana koettiin kerätyn aineiston pitäminen yksityisenä. Yhteispoliiklinikoilta saatuja aineistoja käsiteltiin ainoastaan opinnäytetyössä, eikä tietoja luovutettu ulkopuolisten haltuun. Osassa aineistoa ilmeni yksittäisten henkilöiden yhteystietoja, joten tärkeänä koettiin myös aineiston huolellinen säilyttäminen. Opinnäytetyöhön liittyvää pohdintaa tehtiin pääasiassa opinnäytetyön tekijöiden sekä opinnäytetyötä ohjaavan Metropolia Ammattikorkeakoulun opettajan kanssa. Raporttia kirjoittaessa pidettiin huolta, että yhteistyöpoliiklinikoiden yksityisyys säilyy. Työn valmistuttua kaikki saatu aineisto hävitettiin asianmukaisella tavalla.

7.4 Jatkotutkimus- ja kehittämissuositukset

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä sisätautipoliiklinikoiden opiskelijoiden perehdytystä. Jatkossa HUS:n sisäisen tietoverkon, Intranetin, sisältö tulee analysoida, jotta kaiken saatavilla olevan perehdytysmateriaalin sisältö olisi tiedossa. Kun perehdytysmateriaalista on selkeä käsitys, on siitä syytä tehdä selkeä ja tiivis opiskelijoille suunnattu materiaali. Materiaalin on hyvä olla opiskelijan saatavilla jo ennen harjoittelun alkua, joko sähköisesti tai paperisena. Tämä auttaa harjoitteluun orientoitumista ja siten tehostaa harjoittelujaksoa. Materiaali ei voi olla riippuvainen Intranettiin pääsystä, koska harjoittelussa ei aina ole aikaa tiedonhakuun työyksiköiden tietokoneiden rajallisen määrän vuoksi.

Tällaisenaan, perehdytysmateriaalin ollessa kohdennettuna niin työntekijöille kuin opiskelijoillekin ja sen ollessa laajaa ja hajanaisesti sijoittunutta, perehdytysmateriaalin käyttöä voisi tehostaa luomalla selkeä tarkistuslista harjoittelua ohjaaville työntekijöille. Tarkistuslistasta kävisi ilmi materiaali, joka tulee käydä jokaisen opiskelijan kanssa läpi. Näin perehdytyksen sisältö ei ole riippuvainen ohjaajasta ja opiskelijoiden perehdytys saadaan yhtenäisemmäksi ja tavoitteellisemmäksi.

Lähteet

Ahokas, Laura – Mäkeläinen, Jukka 2013. Perehdyttäminen ja työnopastus. Helsinki: Työturvallisuuskeskus TTK.

Andrews, Margaret – Chilton, Frances 2000. Student and mentor perceptions of mentoring effectiveness. *Nurse Education Today* 20 (7). 555–562.

Haapa, Toni – Eckardt, Margit – Koota, Elina – Kukkonen, Pia – Pohjamies-Molander, Netta – Ruuskanen, Susanna 2014. HUS opiskelijaohjauksen käsikirja. Helsinki: Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri.

Heinonen, Noora 2003. Terveystieteiden koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003:22. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

HUS a. HUS-tietoa. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/hus-tietoa/Sivut/default.aspx>>. Luettu 14.2.2017.

HUS b. Kolmiosairaalan poliklinikka. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/meilahden-kolmiosairaala/poliklinikat/Sivut/default.aspx>>. Luettu 14.2.2017.

HUS c. Opiskelijat ja harjoittelu. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/tyopaikat/opiskelijat-ja-harjoittelu/Sivut/default.aspx>>. Luettu 24.2.2017.

HUS d. Sisätaudit ja kuntoutus. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/sisataudit/Sivut/default.aspx>>. Luettu 14.2.2017.

Jokelainen, Merja – Turunen, Hannele – Tossavainen, Kerttu – Jamookeeah, David – Coco, Kirsi 2011. Systematic review of mentoring nursing students in clinical placements. *Journal of Clinical Nursing* 20 (19/20). 2854–2867.

Jokinen, Pirkko – Mikkonen, Irma – Pietarinen-Lyytinen, Ritva 2008. Ohjaajien kokemuksia osallistumisesta harjoittelun kehittämissuunnitelmaan. *Tutkiva hoitotyö* 6 (2). 30–37.

Jones, Myfanwy Lloyd 2005. Role development and effective practice in specialist and advanced practice roles in acute hospital settings: systematic review and meta-synthesis. *Journal of Advanced Nursing* 49 (2). 191–209.

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

Kvist, Tarja – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Kinnunen, Juha 2006. Hoidon laatu ja siihen yhteydessä olevat tekijät. *Hoitotiede* 18 (3). 107–119.

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

Liski, Minna – Horn, Sari – Villanen, Marjut 2007. Hyvä perehdytys -opas. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu Sarja B: Oppimateriaalia, osa 4. Lahti: Lahden ammattikorkeakoulu.

Miettinen, Merja – Kaunonen, Marja – Tarkka, Marja-Terttu 2006. Laadukas perehdyttäminen: Osa 1, Hoitotyön perehdytyksen perusta. *Hallinnon tutkimus* 25 (2). 63–70.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Helsinki. Saatavilla myös sähköisesti.

Pahkala, Tuula – Lukkarinen, Hannele – Kääriäinen, Maria 2013. Hoitotyön opiskelijoiden kliininen osaaminen. *Hoitotiede* 25 (1). 12–23.

Penttinen, Aulikki – Mäntynen, Jukka 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus – enakoivaa työsuojelua. 2. painos. Helsinki: Työturvallisuuskeskus TTK.

PKSSK 2011. Harjoittelun ja työssäoppimisen ohjauksen laatuvaatimukset ja -kriteerit sosiaali- ja terveysalalla. Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Saatavilla myös sähköisesti.

Shellenbarger, Teresa – Robb, Meigan 2016. Effective mentoring in the clinical setting. *American Journal of Nursing* 116 (4). 64–68.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

Työturvallisuuslaki 738/2002. Annettu Helsingissä 23.8.2002.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014. Annettu Helsingissä 18.12.2014.