



Hammaslääkäriopiskelijan kandikesä: valmiudet ja kokemukset



VERTAISARVIOITU
KOLLEGIALT GRANSKAD
PEER-REVIEWED
www.tsv.fi/tunnus

Hyväksytty julkaistavaksi 1.9.2021.



Hammaslääketieteen opiskelijat pääsevät kandikesän aikana toimimaan ensimmäistä kertaa hammaslääkärin tehtävissä viransijaisena. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää opiskelijoiden valmiuksia työelämään ennen viransijaisuutta, kokemuksia viransijaisena toimimisesta sekä sen merkitystä ammatilliseen kehittymiseen.

Kyselytutkimuksen kohderyhmänä olivat Suomen hammaslääketieteen opetusyksiköiden vuosien 2019–2020 viidensien vuosikursien opiskelijat. Kohderyhmästä (n = 171) 39 % (n = 66) vastasi e-lomakekyselyyn.

Opiskelijat arvioivat peruskoulutuksen antamat valmiudet työelämään hyväksi, vaikka suurin osa olisi kaivannut lisää kliinistä harjoitusta ennen viransijaisuutta. Viransijaisuuskokemuksiin vaikuttivat opiskelijoiden arviot omista valmiuksistaan, vastaanoton koko ja työpaikkasektori. Perehdytys ja ohjaus arvioitiin hyvin toteutuneiksi, vaikka niissä ilmeni myös puutteita. Viransijaisuuskokemus lisäsi opiskelijoiden valmiuksia, asiantuntijuutta ja ammatillista itsevarmuutta.

Neljän vuoden hammaslääkärikoulutuksen opintojen koettiin antaneen hyvät valmiudet kandikesään. Viransijaisuus koettiin monin tavoin hyödylliseksi. Sen nähtiin lisäävän opiskelijoiden ammatillista itsevarmuutta, jolla puolestaan oli merkittävästi vaikutusta töissä pärjäämiseen ja viihtymiseen.

Hammaslääkäriopiskelijan kandikesä: valmiudet ja kokemukset

Reeta Pussinen, Liisa Suominen, Hanna Hytönen, Tiina Tuononen

Suuri osa hammaslääketieteen opiskelijoista hakeutuu kesätöihin hammaslääkärin viransijaiseksi terveyskeskukseen tai yksityiselle hammaslääkäriasemalle neljännen opiskeluvuoden jälkeen, vaikka se ei kuulu hammaslääketieteen koulutusohjelmaan. Opiskelijoilla on kokemusta hammaslääkärin työstä kliinisen hoito-harjoittelun aikana, mutta viransijaisuuden aikana tilanne on kuitenkin uusi, koska heidän on otettava enemmän vastuuta hammaslääkärinä ja työskenneltävä itsenäisesti ensimmäistä kertaa ilman kliinisten opettajien tukea.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (377/2011 3 a §) määrittelee: ”Hammaslääketieteen opiskelija, joka on suorittanut hyväksytysti yliopistojen tutkinnoista annetussa valtioneuvoston asetuksessa tarkoitetut, vähintään neljään ensimmäiseen opintovuoteen kuuluvat opinnot ja jolla on suoritettujen opintojen perusteella riittävät edellytykset kyseisen tehtävän hoitamiseen,

voi tilapäisesti toimia hammaslääkärin tehtävässä laillistetun hammaslääkärin johdon ja valvonnan alaisena” (1). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira merkitsee opiskelijan terveydenhuollon Terhikki-ammattihenkilörekisteriin, kun yliopisto on ilmoittanut hänen suorittaneen viransijaisuuskelpoisuuden edellyttämät opinnot. Opiskelija saa yksilöintitunnuksen, jota tulee käyttää esimerkiksi lääkemääräyksissä.

Opiskelija poikkeaa laillistetusta hammaslääkäristä siten, että hänellä ei ole itsenäistä ammatinharjoittamisoikeutta ja hänellä on rajoitettu lääkkeenmääräämis-oikeus (2). Suomessa opiskelijoiden mahdollisuus työskennellä tilapäisesti lääkärin tai hammaslääkärin tehtävissä on poikkeuksellinen, sillä missään muussa EU-maassa he eivät yleensä voi toimia laillistetun ammattihenkilön tehtävissä (3).

Työnantajalla on suuri vastuu Suomen järjestelmässä. Valviran mukaan

työnantajan tulee määritellä opiskelijan työtehtävät, vastuut, toiminnan rajat ja muut velvoitteet työpaikalla. Työnantajan on myös varmistettava, että opinnot on suoritettu hyväksytysti ja että opiskelijalla on vastaanotolla nimetty ohjaaja. Opiskelijan perehdytys, ohjaus ja valvonta tulisi toteuttaa opiskelijan valmiuksien mukaisesti, ja ne tulee arvioida toimintayksiköissä jokaisen opiskelijan kohdalla erikseen (3, 4).

Viransijaisuuskelpoisuuden arviointi

Hammaslääketieteen koulutusta pyritään jatkuvasti kehittämään ja yhdenmukaistamaan kerätyn tutkimustiedon perusteella. Association for Dental Education in Europe (ADEE) on eurooppalainen hammaslääketieteen koulutusta antavien yksiköiden muodostama organisaatio, jonka tavoitteena on edistää hammaslääketieteen koulutusta ja osaamista Euroopassa. ADEE luo yhteiset osaamistavoitteet sekä koordinoi vertaisarviointia ja laadunvarmistusta hammaslääkärikoulutuksessa (5). ADEE:n kompetensseihin perustuvat valtakunnallisten klinisten osaamistavoitteiden osa-alueet ovat ammatillisuus, vaikuttava klininen toiminta, potilaan hoito ja suun terveyden ylläpito sekä hammaslääkärinä toimiminen yhteiskunnassa ja osana terveydenhuoltoa. Lisäksi jokaisella koulutusyksiköllä voi olla omia tarkentavia osaamistavoitteita.

Kliiniset opettajat arvioivat osaamistavoitteiden toteutumista hoitoharjoittelun aikana tehtyjen suoritteiden määrän ja laadun sekä opiskelijan tietotason ja asenteen perusteella (6). Opiskelijoiden valmiutta työelämäänsä testataan myös valtakunnallisella klinisten taitojen kokeella, OSCE:lla (Objective structured clinical examination), jonka on osoitettu olevan luotettava tapa arvioida opiskelijan kliinistä osaamista jatkuvan arvioinnin lisäksi (8).

Aikaisempi tutkimus aiheesta

Hammaslääkäriopiskelijoiden hyvinvointitutkimuksessa (2016) ilmeni, et-

tä hammaslääketieteen opiskelija on vaativassa ja kuormittavassa opintovaiheessa hakiessaan töihin viransijaiseksi ja kokee tärkeäksi saada riittävästi toimenpidesuoritteita ja klinisiä valmiuksia saavuttaakseen viransijaisuuskelpoisuuden (9). Valviran perehdytyskyselyssä (2017), Hammaslääkäriiliiton Kandikyselyssä (2019) ja Jämsän ym. (2020) tutkimuksessa viransijaisten perehdytys ja ohjaus arvioitiin pääosin hyvin toteutuneiksi, mutta niissä nousi esiin myös puutteita (3, 10, 11). Valviran kyselyn tulosten mukaan vain puolet opiskelijoista oli tietoisia tehtävään liittyvistä oikeuksista ja velvollisuuksista ja vain reilusti alle puolet opiskelijoista oli tietoisia potilaan oikeuksista (3).

Kandikyselyn mukaan yli puolet opiskelijoista koki kesäkandipaikan saamisen vaikeaksi (10). Jämsän ym. (2020) kandikesätutkimuksessa kohderyhmänä olivat Oulun yliopistossa syksyllä 2020 opiskelleet hammaslääketieteen viidennen vuosikurssin opiskelijat, joiden kandikesä ajoittui keskelle COVID-19-pandemiaa. Kyselyyn vastanneista 59 % oli ollut töissä viransijaisena ja heistä lähes kolmasosa kertoi koronatilanteen vaikuttaneen työnkuvaan. Koronatilanne vaikutti osalla myös työjakson lyhenemiseen, ja osalla luvattu työpaikka peruuntui. Lisäksi useilla opiskelijoilla viransijaisuusjakso ei toteutunut pandemiaan liittyneen klinisten opintojen keskeytymisen takia. Kliinisten opintojen keskeyttämisellä aikaisin keväällä ei näytännyt olevan suurta vaikutusta vuoden 2020 viransijaisten valmiuksiin, sillä esille nousi samoja opiskelijoiden kokemuksia puutteista oppiala- ja toimenpidekohtaisissa valmiuksissa kuin aikaisemmissa tutkimuksissa (3, 10). Viransijaisuuden nähtiin kehittäväksi opiskelijoiden itsevarmuutta oppimisen ja rutiinien kättumisen mukana (11).

Kunkin Nuori hammaslääkäri -tutkimusraportin (2011, 2014, 2017) kohderyhmänä olivat kolmena edellisenä vuonna valmistuneet hammaslääkärit

(12–14). Tutkimuksen kohteena olivat muun muassa nuorten hammaslääkäreiden arviot perusopetuksen antamista valmiuksista. Näistä parhaimmiksi arvioitiin potilaan kohtaamistaidot, etiikan ja terveydenedistämistaidot. Heikoimmiksi arvioitiin johtamistaidot ja päivystysvalmiudet. Arviot peruskoulutuksen antamista valmiuksista ehkäisevässä hammashoidossa, ergonomiasa ja ensiapuvalmiuksissa paranivat, kun taas arvio protetiikan valmiuksista oli heikentynyt tutkimusraporteissa vuodesta 2011 lähtien. Useammassa tutkimuksessa on huomattu nuorten mieshammaslääkärien arvioivan itsensä varmemmiksi uran alkuvuosina kuin nuoret naishammaslääkärit (12–15).

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää neljännen vuoden opiskelijoiden kokemuksia koulutuksen antamista valmiuksista kandikesää varten, viransijaisuuden kokemuksia ja niihin liittyviä tekijöitä sekä viransijaisuuden merkitystä opiskelijoiden työelämän valmiuksiin, ammatilliseen kasvuun ja asiantuntijuuden kehittymiseen.

Aineisto ja menetelmät

Kyselytutkimuksen kohderyhmänä olivat kaikki Suomen hammaslääketieteen opetusyksiköiden viidensien vuosikurssien 2019–2020 opiskelijat, joita oli yhteensä 171. Kyselyyn vastasi 66 opiskelijaa, ja vastausprosentti oli 39. Kohderyhmän kyselyyn vastasi Helsingistä 36 % opiskelijoista (n = 18), Kuopiosta 65 % opiskelijoista (n = 24), Turusta 27 % opiskelijoista (n = 12) ja Oulusta 21 % opiskelijoista (n = 12). Vastaajien ikäkeskiarvo oli 28 vuotta (keskihajonta 4 vuotta) ja 70 % (n = 46) heistä oli naisia ja 30 % (n = 20) miehiä. Aikaisempia ammattitai korkeakouluopintoja tai -tutkintoja oli suorittanut 38 % (n = 25) vastaajista.

Aineisto kerättiin anonymoilla lomakkeilla, joka sisälsivät valinta- ja monivalintakysymyksiä sekä niitä täydentäviä avoimia kysymyksiä. Suurin osa kysymyksistä oli kyllä/ei-valintakysymyksiä. Ensimmäisessä osiossa



Taulukko 1: Toimenpiteet, joita opiskelijat olisivat olleet valmiita tekemään neljännen opintovuoden jälkeen. Vastaukset on jaoteltu vastaajien kesäkandina toimimisen, sukupuolen ja työelämävalmiuskokemuksen perusteella.

Toimenpiteet, joita opiskelijat olisivat olleet valmiita tekemään neljännen opintovuoden jälkeen	Kaikki kandidit (n = 66)	Kesäkandina		Sukupuoli		Koki itsensä valmiiksi	
		Kyllä (n = 55) 83 %	Ei (n = 11) 17 %	Naiset (n = 46) 70 %	Miehet (n = 20) 30 %	Kyllä (n = 28) 42 %	Ei (n = 38) 58 %
	n (%)						
Hampaan paikkaus	66 (100)	55 (100)	11 (100)	46 (100)	20 (100)	28 (100)	38 (100)
Juurihoito	66 (100)	55 (100)	11 (100)	46 (100)	20 (100)	28 (100)	38 (100)
lentulehdoksen hoito	66 (100)	55 (100)	11 (100)	46 (100)	20 (100)	28 (100)	38 (100)
Tavanomainen hampaan poisto	66 (100)	55 (100)	11 (100)	46 (100)	20 (100)	28 (100)	38 (100)
Purentakisko	62 (94)	54 (98)	8 (73)	43 (93)	19 (95)	28 (100)	34 (89)
Lapsipotilaan hampaan paikkaus/poisto	58 (88)	53 (96)	5 (45)	39 (85)	19 (95)	27 (96)	31 (82)
Vaikean parodontitiitin hoito	57 (86)	49 (89)	8 (73)	39 (85)	18 (90)	26 (93)	31 (82)
Vahinkoperforaation hoito nuoren pysyvässä hampaassa	40 (61)	37 (67)	3 (27)	26 (57)	14 (70)	21 (75)	19 (50)
Purentavirheen diagnosointi	39 (59)	33 (60)	6 (55)	29 (63)	10 (50)	14 (50)	25 (66)
Koepalan otto	38 (58)	34 (62)	4 (36)	26 (57)	12 (60)	20 (71)	18 (47)
Quad helix -kojeen sementointi	35 (53)	30 (55)	5 (45)	26 (57)	9 (45)	14 (50)	21 (55)
Proteesin korjaus	35 (53)	32 (58)	3 (27)	25 (54)	10 (50)	19 (68)	16 (42)
Peri-implantititidoksen ylläpitohoito	30 (45)	27 (49)	3 (27)	20 (43)	10 (50)	17 (61)	13 (34)
Avojuurisen pysyvän hampaan avulsiohoito	30 (45)	28 (51)	2 (18)	21 (46)	9 (45)	17 (61)	13 (34)
Suun ulkopuolella tehty täyte	17 (26)	15 (27)	2 (18)	10 (22)	10 (50)	14 (50)	6 (16)
Purennan hionta	16 (24)	13 (24)	3 (27)	7 (15)	9 (45)	10 (36)	6 (16)
Leikkauksellinen hampaan poisto	10 (15)	10 (18)	0	3 (7)	7 (35)	8 (29)	2 (5)
Irtoproteesin tekeminen	10 (15)	10 (18)	0	4 (9)	6 (30)	9 (32)	1 (3)
Juurikanavaan katkenneen neulan poisto	5 (8)	5 (9)	0	2 (4)	3 (15)	5 (18)	0 (0)
3–4 yksikön silta	3 (5)	3 (5)	0	1 (2)	2 (10)	3 (11)	0 (0)
Juurenpään resektio	2 (3)	2 (4)	0	2 (4)	0 (0)	2 (7)	0 (0)

kysyttiin vastaajan taustatiedot: ikä, sukupuoli, opiskelupaikka ja aikaisemmat opinnot sekä oppiala- ja toimenpidekohtaiset valmiudet ennen viransijaisuutta. Työpaikkaan liittyvät kysymykset esitettiin vain viransijaisena toimineille opiskelijoille ja ne koskivat työpaikan sijaintia, kokoa, ominaisuuksia, perehdytystä, vaikutusmahdollisuuksia ja opiskelijan kokemuksia siellä työskentelystä. Työpaikkaa koskevassa osiossa käytettiin osittain samoja kysymyksiä kuin Valviran perehdytyskyselyssä (3), Hammaslääkäriliiton Kandidikyselyssä (10) ja Nuori hammaslääkäri-tutkimuksissa (12–14).

Kandidityöpaikan ominaisuuksista ja viransijaisuuden kokemuksista pyydettiin arvioita kahdella eri Likert-tyyppisellä 5-portaisella asteikolla. Väittämien toteutumista liittyen perehdytykseen, vaikutusmahdollisuuksiin, kandidikesän kokemuksiin ja viidennen vuosikurssin alun tuntemuksiin pyydettiin arvioimaan: 1 = täysin eri mieltä, 2 = osittain eri mieltä, 3 = ei eri eikä samaa mieltä, 4 = osittain samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä. Työpaikan ilmapiiriä, ammatillista tukea, varustelua ja tekniikkaa pyydettiin arvioimaan: 1 = huono, 2 = välttävä, 3 = kohtalainen, 4 = hyvä, 5 = erinomainen. Viimeisessä osiossa

kaikkia opiskelijoita pyydettiin arvioimaan väittämiä, jotka koskivat opiskelijoiden kokemaa valmiuksia kliinisessä hoitoharjoittelussa viidennen opintovuoden alussa verrattuna edelliseen opintovuoteen.

Linkki kyselylomakkeeseen lähetettiin toukokuun lopussa sähköpostitse viidennen vuosikurssin opiskelijoille yliopistojen lääketieteellisen tiedekunnan tai yksiköiden johdon puoltamana ja yliopistojen välittämänä. Vastaajia pyrittiin lisäksi aktivoimaan Whatsapp-sovelluksen kautta tehdyillä yhteydenottoilla kurssien isäntiä ja emäntiä, jotka pyynnöstä välittivät kyselylomak-

Taulukko 2: Opiskelijoiden arviot lisäopetuksen tarpeesta oppialoittain neljännen opintovuoden jälkeen. Vastaukset on jaoteltu vastaajien kesäkandina toimimisen, sukupuolen ja työelämävalmiuskokemuksen perusteella.

Opiskelijoiden arviot lisäopetuksen tarpeesta oppialoittain neljännen opintovuoden jälkeen	Kaikki kandidit (n = 66)	Kesäkandina		Sukupuoli		Koki itsensä valmiiksi	
		Kyllä (n = 55) 83 %	Ei (n = 11) 17 %	Naiset (n = 46) 70 %	Miehet (n = 20) 30 %	Kyllä (n = 28) 42 %	Ei (n = 38) 58 %
		n (%)					
Hammasprotetiikka	41 (62)	34 (62)	7 (64)	30 (65)	11 (55)	12 (43)	29 (76)
Suu- ja leukakirurgia	36 (55)	30 (55)	8 (73)	31 (67)	5 (25)	12 (43)	24 (63)
Endodontia	34 (52)	28 (51)	6 (55)	25 (54)	9 (45)	7 (25)	27 (71)
Suupatologia	26 (39)	19 (35)	7 (64)	18 (39)	8 (40)	6 (21)	20 (53)
Pedodontia	15 (23)	9 (16)	6 (55)	11 (24)	4 (20)	3 (11)	12 (32)
Purentafysiologia	12 (18)	8 (15)	4 (36)	8 (17)	4 (20)	2 (7)	10 (26)
Suugerontologia	8 (12)	6 (11)	2 (18)	6 (13)	2 (10)	4 (14)	4 (11)
Mikrobiologia	7 (11)	4 (7)	3 (27)	4 (9)	3 (15)	3 (11)	4 (11)
Röntgendiagnostiikka	6 (9)	4 (7)	2 (18)	4 (9)	2 (10)	2 (7)	4 (11)
Terveystieteiden huolto	6 (9)	5 (9)	1 (9)	4 (9)	2 (10)	2 (7)	4 (11)
Ortodontia	6 (9)	2 (4)	4 (36)	5 (11)	1 (5)	1 (4)	5 (13)
Kariologia	6 (9)	5 (9)	1 (9)	5 (11)	1 (5)	1 (4)	5 (13)
Suulääketiede	5 (8)	4 (7)	1 (9)	2 (4)	3 (15)	3 (11)	2 (5)
Parodontologia	3 (5)	2 (4)	1 (9)	2 (4)	1 (5)	1 (4)	2 (5)

keen linkin kurssiansa keskusteluryhmiin. Kyselyyn ei tarvittu eettisen lautakunnan puoltavaa lausuntoa. Tutkimustuloksia käsiteltiin luottamuksellisesti henkilötietolain edellyttämällä tavalla. Aineistot säilytettiin turvallisesti tutkimusajan Itä-Suomen yliopiston palvelimella, ja vain tutkimusryhmällä oli pääsy tietoihin.

Tutkimustulokset analysoitiin pääosin kuvaavilla menetelmillä (keskiarvot, keskihajonnat ja osuudet). Avointen kysymysten yksittäisiä vastauksia käytettiin täydentämään monivalintakysymysten tuloksia. Saman tyyppisten aihealueiden vastauksia yhdistettiin summamuuttujiksi havainnoimaan kokonaisuuksia, kuten työpaikan ilmapii- rin, ammatillisen tuen, tekniikan ja varustelun, perehdytyksen ja opiskelijan vaikutusmahdollisuuksien toteutumista työpaikalla. Lisäksi opiskelijoiden viidennen vuosikurssin alun tuntemusten perusteella muodostettiin summamuuttujia, jolla voitiin havainnollistaa kandidatesän merkitystä asiantuntijuuden ja ammatillisen itsevarmuuden kehittymi-

selle. Kaikki p-arvot saatiin testaamalla muuttujien jakaumia ristiintaulukoidulla ja khiin neliö -riippumattomuustestillä.

Tulokset

Viransijaiseksi hakeutuminen

Kyselyyn vastanneista 83 % (n = 55) työskenteli hammaslääkärin viransijaisena kesällä 2019. Heistä 89 % (n = 49) työskenteli terveyskeskuksessa ja 11 % (n = 6) yksityisellä hammaslääkäriasemalla. Vastaajista 17 % (n = 11) ei työskennellyt hammaslääkärin viransijaisena. Syyksi opiskelijat ilmoittivat, etteivät olleet saaneet paikkaa hammaslääkärin viransijaisena, opiskelija ei kokenut olevansa vielä valmis tai opinnot eivät olleet vielä tarpeeksi pitkällä. Muita mainittuja syitä olivat perhesyyt tai kesän hyödyntäminen opiskeluun tai lomailuun. Kaikista vastaajista vain 42 % (n = 21) koki itsensä valmiiksi aloittamaan hammaslääkärin työt viransijaisuuden alussa. Miesopiskelijat arvioivat itsensä naisopiskelijoita useammin

valmiiksi toimimaan viransijaisena (p = 0,003), mutta sukupuolella ei nähty olevan merkitystä viransijaiseksi hakeutumiseen.

Valmiudet neljännen opiskeluvuoden jälkeen

Kaikki opiskelijat kokivat pystyvän- sä tekemään perustoimenpiteitä (taulukko 1). Viransijaisiksi hakeutuneet opiskelijat arvioivat viransijaisuuden alussa pystyvänsä tekemään useampia toimenpiteitä kuin opiskelijat, jotka eivät päätyneet toimimaan viransijaisina. Opiskelijat, jotka kokivat suoriutuvansa useammista toimenpiteistä, kokivat itsensä myös valmiimmiksi toimimaan hammaslääkärin tehtävissä.

Vastaajista 64 % (n = 42) koki, että olisi tarvinnut vielä lisää kliinistä harjoitusta viransijaisuutta varten. Opiskelijat kokivat tarvitsevänsä lisäopetusta vähiten kariologiassa, parodontologiassa, röntgendiagnostiikassa ja terveydenhuollossa (taulukko 2). Eniten lisää harjoitusta kaivattiin hammasprotetiikassa, suu- ja leukakirurgiassa



Taulukko 3: Opiskelijoiden arviot omista riittävistä yleisistä valmiuksistaan neljännen opintovuoden jälkeen. Vastaukset on jaoteltu vastaajien kesäkandina toimimisen, sukupuolen ja työelämävalmiuskokemuksen perusteella.

Opiskelijoiden kokemukset omista riittävistä yleisistä valmiuksistaan neljännen opintovuoden jälkeen	Kaikki kandit (n = 66)	Kesäkandina		Sukupuoli		Koki itsensä valmiiksi	
		Kyllä (n = 55) 83 %	Ei (n = 11) 17 %	Naiset (n = 46) 70 %	Miehet (n = 20) 30 %	Kyllä (n = 28) 42 %	Ei (n = 38) 58 %
	n (%)						
Eettiset valmiudet	57(86)	48 (87)	9 (82)	38 (83)	19 (95)	26 (93)	31 (82)
Terveyden edistäminen	56 (85)	48 (87)	8 (73)	39 (85)	17 (85)	26 (93)	30 (79)
Hammashoitopelko	51 (77)	45 (82)	6 (55)	34 (74)	17 (85)	26 (93)	25 (66)
Ergonominen työskentely	48 (73)	41 (75)	7 (64)	37 (80)	11 (55)	20 (71)	28 (74)
Ensiapuvalmius	39 (59)	32 (58)	7 (64)	26 (57)	13 (65)	18 (64)	21 (55)
Tiedot yleislääketieteestä	31 (47)	27 (49)	4 (36)	20 (43)	11 (55)	18 (64)	13 (34)
Farmakologia	21 (32)	19 (35)	2 (18)	14 (30)	7 (35)	8 (29)	13 (34)
Tiimin johtamistaidot	15 (23)	12 (22)	3 (27)	9 (20)	6 (30)	7 (25)	8 (21)
Päivystysvalmius	15 (23)	15 (27)	0 (0)	11 (24)	4 (20)	7 (25)	8 (21)

sekä endodontiassa ja suupatologiassa. Miesopiskelijat arvioivat naisopiskelijoita useammin, että heillä oli riittävät valmiudet suu- ja leukakirurgiaan ($p = 0,002$). Muihin valmiuksiin ei sukupuolella näyttänyt olevan merkitsevää vaikutusta. Opiskelijoista, jotka kokivat itsensä valmiiksi työelämäänsä viransijaisuuden alussa, lisää kliinistä harjoitusta koki kaipaavansa harvempi kuin muista opiskelijoista.

Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että valmiuksia oli riittävästi ennen viransijaisuutta ehkäisevässä hammaslääketieteessä, eettisissä valmiuksissa, terveydenedistämistaidoissa, ergonomiassa, pelkopotilaiden hoitamisessa ja ensiaputaidoissa (taulukko 3). Opiskelijat arvioivat, että eniten puutteita oli tiimin johtamistaidoissa, päivystysvalmiuksissa sekä farmakologian ja yleislääketieteen tietotasossa. Kokemukset valmiuksista eivät eronneet viransijaisena toimineiden ja toimimattomien opiskelijoiden välillä lukuun ottamatta päivystysvalmiuksia, jotka viransijaisena toimimattomat opiskelijat arvioivat useammin puutteelliseksi.

Kandikesän työpaikan valinta

Työpaikan valintaan vaikutti eniten sen sijainti. Yli puolet työpaikoista oli lähel-

lä opiskelijan kotipaikkakuntaa, ja lähes neljäsosalla kesätyö ei vaatinut muuttoa opiskelukaupungista. Lähes puolet vastaajista haki töitä useasta paikasta ja otti vastaan sen, josta ensimmäisenä tarjottiin töitä. Noin kolmasosalla työpaikan valintaan vaikutti, että opiskelija oli kuullut siitä hyvää. Muita työpaikan valintaan vaikuttaneita tekijöitä olivat aikaisempi työkokemus kyseisessä työpaikassa, suhteet henkilökuntaan ja palkka.

Opiskelijat sijoittuivat melko tasaisesti asukasluvultaan eri kokoisiin kaupunkeihin ja kuntiin ja myös erikokoisille vastaanotoille. Viisi opiskelijaa oli työskennellyt vastaanotolla, jossa oli opiskelijan lisäksi vain yksi hammaslääkäri, loput 50 olivat jakautuneet tasaisesti vastaanotoille, joissa oli opiskelijan lisäksi työskennellyt 2–3, 4–5 tai yli 5 muuta hammaslääkärää. Opiskelijat toimivat hammaslääkärin viransijaisena 5–12 viikon ajan (ka 8,5 viikkoa). Palkkatulot vaihtelivat 1 800–5 000 €/kk (ka 4 100 €/kk).

Työilmapiiri ja ammatillinen tuki

Vastaajat arvioivat hyväksi sekä työpaikan ilmapiirin että työparin kanssa työskentelyn (ka 4,3; kh 0,7) (liitetaulukko 1). Yhteistyön sujuvuuteen työpa-

rin kanssa koettiin vaikuttavan negatiivisesti, jos hoitaja ei ollut ammattitaitoinen tai jos hoitaja vaihtui jatkuvasti. Vastaanottojen varusteluun ja tekniikan sujuvuuteen oltiin myös tyytyväisiä (ka 4,0; kh 0,7). Opiskelijat, jotka eivät olleet tyytyväisiä työpaikan tekniikkaan, kokivat ongelmia potilastietojärjestelmissä ja teknisten laitteiden toimivuudessa. Yksityisten vastaanottojen työilmapiiri ja vastaanoton varustelu oli arvioitu hieman terveyskeskusten tasoa paremmiksi.

Suurin osa opiskelijoista arvioi perehdytyksen eri osa-alueita hyvin toteutuneiksi (summamuuttujan ka 4,0; kh 1,0) (liitetaulukko 1). Alle puolen kohdalla perehdytyksen onnistumista oli arvioitu yhdessä kirjallisesti nimetyn ohjaajan kanssa ja sitä oli jatkettu tarvittaessa. Opiskelijat toivoivat perehdytykseen enemmän monipuolisuutta ja käytännönläheisyyttä. Miesopiskelijat ja itsensä valmiiksi työelämäänsä kokeneet opiskelijat arvioivat työpaikan perehdytyksen onnistuneen paremmin kuin naisopiskelijat sekä ne opiskelijat, jotka eivät kokeneet olevansa vielä valmiita työelämäänsä. Perehdytys arvioitiin parhaiten toteutuneeksi isommilla vastaanotoilla sekä terveyskeskuksissa. Opiskelijat kokivat ammatillisen

tuen (perehdytys, ohjaavan hammaslääkärin saatavuus ja konsultaatiomahdollisuudet) työpaikalla hyvin toteutuneeksi (summamuuttujan ka 4,4; kh 0,8).

Ohjaukselta toivottiin enemmän ohjaavan hammaslääkärin aikaa ja tavoitettavuutta. Muutamat kertoivat joutuneensa kesän aikana työskentelemään vastaanotolla yksin kerran tai muutamia kertoja ilman ohjaavaa hammaslääkärää, ja osa tilanteista oli ollut ennalta suunniteltuja. Työpaikan ammatillinen tuki arvioitiin kokonaisuudessaan paremmin onnistuneeksi suuremmilla kuin pienemmällä vastaanotoilla ($p = 0,045$) sekä terveyskeskuksissa verrattuna yksityisiin vastaanottoihin ($p = 0,045$).

Vaikutusmahdollisuudet ja työnkuva

Opiskelijat arvioivat heillä olleen hyvät vaikutusmahdollisuudet työpaikalla potilasaikojen kestoon, tekemiinsä toimenpiteisiin, ajanvarauksen hallintaan ja potilaiden valintaan (ka 4,0; kh 0,8) (liitetaulukko 1). Toiveena esitettiin työn räätälöinnin mahdollisuus osamista ja kokemuspohjaa vastaavaksi viransijaisuuden aikana. Moni kertoi potilas- ja toimenpidetarjonnan olleen suppea. Isoimmat vastaanotot, joilla työskenteli opiskelijan lisäksi ainakin kuusi hammaslääkärää, tarjosivat parhaimmat vaikutusmahdollisuudet potilasaikojen kestoon, toimenpiteisiin, ajanvarauksen hallintaan sekä potilaiden valintaan ($p = 0,02$). Vaikutusmahdollisuudet koettiin lähes yhtä hyviksi terveyskeskuksissa ja yksityisillä hammaslääkärivastaanotoilla.

Opiskelijat tekivät hammaslääkärin viransijaisuuden aikana lähinnä perustoimenpiteitä. Alle viidesosa hammaslääkärin viransijaisista pääsi tekemään oikomishoidollisia toimenpiteitä, operatiivisia hampaan poistoja tai traumaattisia ensiaputoimenpiteitä. Koepalan otto sekä proteettiset toimenpiteet olivat sitäkin harvinaisempia. Terveyskeskuksissa lähes kaikki pääsivät työskentelemään lapsipotilaiden kanssa.

Taulukko 4: Keskiarvot (ka) ja keskihajonnat (kh) viransijaisena toimineiden opiskelijoiden (n = 55) ja muiden opiskelijoiden (n = 11) arvioimista kokemuksista viidennen vuosikurssin alussa asteikolla 1–5 (1 = täysin eri mieltä, 2 = joihinkin eri mieltä, 3 = ei eri eikä samaa mieltä, 4 = joihinkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä). Vastaukset on jaoteltu vastaajien kesäkandina toimimisen perusteella.

Viidennen vuosikurssin alussa opiskelijat kokivat...	Kesäkandina (n=66)	
	Kyllä (n = 55) 83 %	Ei (n = 11) 17 %
	ka/kh	
Ammatillisen itsevarmuuden ja asiantuntijuuden lisääntyminen (summamuuttuja)	4,5/0,7	3,3/1,1
...itsensä kokeneemmaksi ja varmemmaksi	4,9/0,3	3,5/0,9
...stressaavansa vähemmän kliinisestä hoitoharjoittelusta	4,2/1,0	3,2/1,3
...olevansa nopeampi ja taitavampi suorittamaan toimenpiteitä	4,5/0,7	3,4/0,9
...tarvitsevana vähemmän opettajien tukea kliinisessä hoitoharjoittelussa	4,2/0,9	3,2/1,1
-> $p = 0,001$		
...olevansa varmasti oikealla alalla	4,5/0,7	3,9/1,4
...haluavansa keskittyä erityisesti vaativampien toimenpiteiden harjoitteluun	4,7/0,5	4/1,1
...olevansa valmis jo työelämään	2,9/1,2	1,8/1,0
...saavansa enemmän irti opinnoista ja kliinisestä hoitoharjoittelusta	4,1/0,9	3,6/0,9
...kandikesän hyödylliseksi	4,9/0,4	3,9/0,9
...ettei olisi jäänyt mistään paitsi, jos ei olisi toiminut kesäkandina	1,6/1,0	2,2/1,3

Kokemukset viransijaisena toimimisesta ja viransijaisuuden merkitys

Lähes kaikki hammaslääkärin viransijaisena työskennelleistä opiskelijoista kokivat pärjäävänsä työssä, kuuluvansa henkilökuntaan ja oppivansa paljon uutta (liitetaulukko 2). Myös osaaminen koettiin riittäväksi ja työ merkitykselliseksi. Nämä kokemukset korostuivat niillä opiskelijoilla, jotka tunsivat itsensä valmiiksi viransijaisuuteen jo ennen viransijaisuutta ($p = 0,02$). He kokivat myös vähemmän stressiä ja ahdistusta hammaslääkärin viransijaisuuden aikana. Lähes kaikki kokivat viransijaisuuden innostavana, mutta 35 % (n = 20) opiskelijoista koki sen myös stressaavana tai ahdistavana.

Viransijaisuuden nähtiin lisäävän opiskelijoiden asiantuntijuutta ja ammatillista itsevarmuutta, sillä viidennen opiskeluvuoden alussa viransi-

jaisina toimineet opiskelijat tunsivat olevansa kokeneempia ja varmempia, suorittavansa toimenpiteitä nopeammin ja taitavammin sekä tarvitsevana vähemmän opettajien tukea kliinisessä hoitoharjoittelussa ja kokevansa vähemmän stressiä kuin edellisenä opiskeluvuonna verrattuna opiskelijoihin, jotka eivät toimineet viransijaisina ($p = 0,001$) (taulukko 4). Viransijaisena toimineista vain muutama koki olevansa täysin valmis työelämään viidennen opintovuoden alussa.

Suurin osa opiskelijoista koki saaneensa opinnoista ja kliinisestä hoitoharjoittelusta aikaisempaa enemmän irti huolimatta siitä, olivatko he toimineet viransijaisena vai eivät. Lähes kaikki opiskelijat kokivat olevansa oikealla alalla sekä valmiita ja halukkaita keskittymään kliinisessä hoitoharjoittelussa vaativampien toimenpiteiden



tekemiseen viidennen opiskeluvuoden alussa.

Pohdinta

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää opiskelijoiden valmiuksia ennen viransijaisuutta, kokemuksia viransijaisena toimimisesta sekä sen merkitystä ammatilliseen kehittymiseen. Tavoitteena oli myös yleisesti kerätä tietoa kandidatesäkokemuksista tuleville kesäkandeille ja heitä vastaanottaville työtahoille, selvittää kokemuksiin vaikuttaneita tekijöitä sekä arvioida peruskoulutuksen tarjoamien valmiuksien riittävyyttä hammaslääkärin tehtävissä toimimiseen.

Vaikka kohderyhmän vastausprosenttia (39 %) voidaan pitää pienehkönä, voidaan tutkittavien ryhmää pitää soveltuvana johtopäätösten tekoon. Ryhmän sukupuoli- ja ikäjakauma vastasi opiskelijoiden sukupuoli- ja ikäjakaumaa. Vastaajien ikäkeskiarvo oli 28 vuotta (keskihajonta 4 vuotta) ja 70 % (n = 46) heistä oli naisia ja 30 % (n = 20) miehiä. Hammaslääkäriliiton syksyllä 2019 samalle kohderyhmälle teettämässä kandidatsikyselyssä vastausprosentti oli 37, ja vastaajista oli naisia 63 % ja miehiä 37 %. Hammaslääkäriliiton teettämässä kandidatsikyselyssä yliopistojen vastausprosentit olivat tasaisempia. Tässä tutkimuksessa Itä-Suomen yliopiston opiskelijoiden osuus painottui muita enemmän, mutta eri yliopistojen opiskelijoiden vastauksissa ei kuitenkaan havaittu merkitseviä eroja.

Neljännän opiskeluvuoden jälkeen opiskelijat kokivat olevansa valmiita tekemään perustoimenpiteitä, kuten ientulehduksen parodontologista hoitoa, hampaan paikkauksia, juurihoitoja ja tavanomaisia hampaan poistoja. Suurin osa koki kuitenkin tarvitsevana vielä lisää kliinistä harjoitusta. Opiskelijoiden arvioimat työpaikan ominaisuudet ja kandidatesäkokemukset arvioitiin hyviksi, mutta eroja ilmeni eri työpaikkasektorien ja erikokoisten vastaanottojen välillä. Perehdytyksen ja ohjauksen arvioitiin toteutuneen hy-

Dental students: readiness and experiences as a dentist

After completing their 4th year of studies, undergraduate dental students are given permission to temporarily pursue the activities of a licensed professional under supervision. This practical period usually takes place during the summer between the 4th and 5th semester. This study aims to find out how well the university dental studies prepare students to starting their careers and how the students experience the practical work. Furthermore, this study examines the students' experiences of pursuing the activities of a professional and the significance that this has for their expertise.

The study was conducted as a questionnaire survey which was sent to every 5th-year dental student in Finland. The size of the target group was 171 students and 39% (n=66) of them responded to the survey. The data was collected using an e-questionnaire.

The students evaluated that the dental education equipped them with good

competence to work as dentists, even though most responded that they would have needed more clinical practice than was available in their studies. The level of professional confidence of the students and the size and specialty of the dental practices the students had worked in had a significant impact on the students' experiences. The orientation and guidance that the students received were evaluated as good, despite some observed deficiencies. The students' competence, expertise and professional confidence increased during the practical period.

The results of the study show that four semesters of dental studies at university had provided the students with adequate skills and capabilities to work as a dentist. The practical period was a beneficial experience for the students. It increased their professional confidence, which was found to have a significant effect on their well-being at work

vin, vaikka niissä ilmeni myös puutteita. Työpaikan ammatillinen tuki arvioitiin sitä paremmin onnistuneeksi, mitä suurempi vastaanotto oli kyseessä, ja terveyskeskuksissa sen arvioitiin onnistuneen paremmin kuin yksityisillä vastaanotoilla. Opiskelijoiden arvioiden mukaan isommat vastaanotot tarjosivat myös paremmat vaikutusmahdollisuudet. Yksityisten vastaanottojen työilmapiiri ja vastaanoton varustelu oli arvioitu hieman terveyskeskusten tasoa paremmiksi. Viransijaisuus koettiin hyödylliseksi, ja sillä oli vaikutusta ammatillisen itsevarmuuden lisääntymiseen.

Kokemus ammatillisesta valmiudesta

Toimenpide- ja oppialakohtaisten valmiuksien havaittiin vaikuttavan

myönteisesti opiskelijoiden kokemaan valmiuteen pärjätä hammaslääkärin työtehtävissä viransijaisena (taulukot 1 ja 2). Itsensä valmiiksi työelämään kokeneet opiskelijat arvioivat viransijaisuuden paremmin onnistuneeksi ja saaneensa siitä enemmän irti. Erityisesti viransijaisuuden alkuun tiedetään liittyvän stressiä ja epävarmuutta (11). Opiskelijoiden vähäinen itsevarmuus työssä pärjäämiseen voi selittyä osin kliinisen opintovaiheen aikana koetun stressin ja kuormituksen määrällä, jonka 90 % neljännen ja viidennen vuosikurssien opiskelijoista arvioi jokoseenkin tai erittäin raskaaksi opiskelijoiden hyvinvointitutkimuksessa (9). Työuupumustilassa ilmenee ammatillisen itsetunnon heikkenemistä. Nuorten hammaslääkärien työhyvinvoin-

nin 16 vuoden seurantatutkimuksessa havaittiin nuorten hammaslääkärien keskuudessa työn vaatimustason kasvua, jonka arvioitiin olevan yhteydessä lisääntyneeseen työuupumusoireiluun (16). Myös hammaslääkäriopiskelijoiden keskuudessa työn vaatimustaso on korkea kliinisten opiskelutavoitteiden seurauksena.

Opiskelijoiden tuen tarve

Hakasen ja Perhoniemen työn imua ja työuupumuksen kehityskulkua käsittelevän tutkimuksen (2012) mukaan työntekijöiden hyvinvointiin vaikuttavat myös toiset työntekijät ja heidän kokemansa hyvinvointi (16). Parityön sujuvuudella ja työilmapiirillä on oletetusti merkittävä vaikutus opiskelijan voimavaroihin, motivaatioon ja työn imuun. Viransijaisena toimivat opiskelijat arvostavat työparin kanssa työskentelyä, hyvää työilmapiiriä sekä kollegoiden antamaa tukea (11), ja myös tässä tutkimuksessa niiden arvioitiin toteutuneen hyvin. Opiskelijoiden kokemukset perehdytyksen ja ohjauksen onnistumisesta vastasivat aikaisempien tutkimusten tuloksia (3, 10, 11): Perehdytys ja ohjaus arvioitiin pääpiirteissään onnistuneeksi, vaikka myös puutteita ilmeni. Se vahvistaa Valviran 2017 kyselytutkimuksen havaintoa siitä, että opiskelijoilla ei ole riittävästi tietoa omista oikeuksistaan työpaikalla, ja toisaalta myöskään kaikki työpaikat eivät noudata yleisiä ohjeita ammatillisen tuen toteuttamisesta. On tärkeää, että työpaikka tarjoaa riittävän ammatillisen tuen opiskelijalle Valviran ohjeistuksen mukaisesti (2).

Työpaikkasektorien ja eri kokoisten vastaanottojen väliset erot

Työpaikan ammatillinen tuki arvioitiin merkittävästi paremmaksi terveyskeskuksissa verrattuna yksityisiin hammaslääkäriasemiin. Lisäksi terveyskeskuksissa pääsi tekemään toimenpiteitä monipuolisemmin. Viransijaisuus suoritetaan tavallisimmin terveyskeskuksessa (3, 10), minkä vuoksi terveyskeskuksissa on yksityisiin hammaslääkäri-

asemiin verrattuna enemmän kokemusta opiskelijoiden ohjauksesta.

Työterveyslaitoksen teettämässä hammaslääkärien hyvinvointikyselyssä (2019) julkisella sektorilla työskentelevät hammaslääkärit olivat arvioineet työhyvinvoinnin huonommaksi verrattuna yksityisen sektorin hammaslääkäreihin (17). Hammaslääkärien työhyvinvointi Suomessa -tutkimuksessa (2003–2019) arvioitiin laajasti työn voimavaroja ja kuormittavia tekijöitä (18). Kyseisen tutkimuksen mukaan julkisella sektorilla työuupumusta esiintyi kaksi kertaa useammin kuin yksityisellä sektorilla. Tutkimuksen alle 36-vuotiaista vastaajista 80 % työskenteli julkisella sektorilla ja heistä reilusti yli puolet kertoi työuupumusoireista. Myös tässä tutkimuksessa ilmapiiri arvioitiin yksityisillä vastaanotoilla hieman paremmaksi verrattuna terveyskeskuksiin. Tässä tutkimuksessa yksityisellä hammaslääkäriasemalla työskennelleitä opiskelijoita on vähän ($n = 6$) suhteessa terveyskeskuksissa työskennelleisiin opiskelijoihin ($n = 49$), ja tulokset ovat siksi vain suuntaa antavia.

Työpaikan ammatillinen tuki ja tekniikan sujuvuus koettiin sitä onnistuneemmaksi, mitä suurempi hammaslääkäriasema oli kyseessä. Isojen hammaslääkäriasemien tarjoamat paremmat konsultaatiomahdollisuudet selityvät hammaslääkärien suuremmalla määrällä.

Kokemukset perusopetuksen antamista valmiuksista

Hammaslääketieteen opiskelijat arvioivat tässä tutkimuksessa koulutuksen antamat valmiudet työelämässä pärjäämiseen yhtä hyväksi tai jopa paremmiksi verrattuna nuorten hammaslääkärien arvioimiin peruskoulutuksen antamiin valmiuksiin (12–14). Nuoret hammaslääkärit (12–14) arvioivat peruskoulutuksen antamat valmiudet paremmiksi vain endodontiassa sekä suu- ja leikkirurgiassa. Opiskelijoiden myönteisimpiin vastauksiin vaikutti luultavasti kysymyksen asettelu: hammaslääketieteen opiskelijat tulkitsivat kysymyksen

ajatellen viransijaisuutta, jossa ei vielä tarvitse osata kaikkea. Vastauksien tulokinnassa tulee huomioida myös se, että Nuori hammaslääkäri -tutkimuksissa oli neljä vastausvaihtoehtoa ja tässä tutkimuksessa vain kaksi. Opiskelijoiden vastauksiin on voinut vaikuttaa myös se, että saatu opetus on tuoreemmassa muistissa.

Nuorten hammaslääkärien huonommat arviot oppialakohtaisista valmiuksista kertovat myös työelämän kokemuksesta, jossa tulee jatkuvasti vastaan uusia tilanteita ja haasteita. Hammaslääketiede lienee ala, jossa ei tule koskaan täysin valmiiksi. Kokemus tuo varmuutta ja samalla nöyryyttä. Nuorten valmiiden hammaslääkärien (12–14) arviot perusopetuksen antamista valmiuksista olivat tämän tutkimuksen opiskelijoiden arvioita paremmat ensiaputaidoissa, farmakologiassa, yleislääketieteessä, johtamistaidoissa ja päivystysvalmiuksissa. Vastauksista näkyi, että opiskelijat eivät olleet saaneet ennen viransijaisuutta kokemusta päivystyksestä, ensiaputilanteista tai johtamistaidoista käytännössä. Opiskelijat arvioivat oppialakohtaisia ja yleisiä valmiuksiaan osin vastavalmistuneita hammaslääkäreitä optimistisemmin, mutta valmiit hammaslääkärit olivat opiskelijoita valmiimpia tekemään kaikkia toimenpiteitä.

Viransijaisuuden merkitys

Viransijaisuus koettiin monella tavoin opiskelijalle hyödylliseksi ja tärkeäksi. Suurin osa viidennen vuoden opiskelijoista koki kuitenkin saaneensa opinnoista ja kliinisestä hoitoharjoittelusta aikaisempaa enemmän irti riippumatta viransijaisena toimimisesta. Viransijaisuus kehitti opiskelijan kädentaitoja ja kykyä työskennellä itsenäisemmin, valmistuen opiskelijoita työelämään ja lisäten heidän asiantuntijuuttaan. Viransijaisuuskokemus kehittää toimenpide- ja oppialakohtaisia valmiuksia, joiden havaittiin vaikuttavan myönteisesti opiskelijoiden työelämän valmiuksiin. Vaikka opiskelijat eivät kokeneet itseään valmiiksi viransijaisuuden alus-



sa, rutiinin ja kokemuksen karttuessa opiskelijat kokivat pärjäävänsä hyvin sekä saavansa lisää ammatillista itsevarmuutta, mikä todettiin myös Jämsän ym. (2020) tutkimuksessa (11). Neljän vuoden kuormittavuuteen liittyi hammaslääkäriopiskelijoiden hyvinvointikyselyn (2016) mukaan vahvasti myös paine suoritteiden saamisesta viransijaisuutta varten (9), mikä saattoi yhdessä kandikesän työkokemuksen kanssa vaikuttaa siihen, että viidennen vuoden aikana kliininen hoitoharjoittelu koettiin rennommaksi. Viransijaisuuden jälkeen vain muutama koki olevansa valmis työelämään. Suurin osa viransijaisista lienee kuitenkin samais-

tunut Jämsän ym. (2020) tutkimukseen osallistuneen opiskelijan toteamukseen ”Onneksi pääsee vielä vuodeksi opiskelemaan ennen valmistumista!” (11).

Lopuksi

Neljän vuoden hammaslääkärikoulutuksen opinnot antavat hyvät valmiudet kandikesään. Viransijaisuus on opiskelijoille monin tavoin hyödyllinen kokemus ja se lisäsi opiskelijoiden ammatillista itsevarmuutta, minkä puolestaan havaittiin vaikuttavan merkittävästi töissä pärjäämiseen ja viihtymiseen. Myös vastaanoton koolla ja työpaikka-sektorilla oli merkitystä viransijaisuuskokemuksiin. ■

Reeta Pussinen, HLK
Itä-Suomen yliopisto

Liisa Suominen, professori
Itä-Suomen yliopisto

Hanna Hytönen, SHG
YAMK

Tiina Tuononen, EHL, HLT
Itä-Suomen yliopisto

Liitetaulukot julkaistaan artikkelin verkkoversiossa: www.hammaslaakarilehti.fi

KIRJALLISUUS

1. Hammaslääketieteen opiskelijan toimiminen laillistetun hammaslääkärin tehtävissä (377/2011 3 a §). 28.4.2011. [<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110377>]. Viitattu 28.4.2020.
2. Vaatimukset työskenneltäessä toisen johdon ja valvonnan alaisena lääkärin tai hammaslääkärin tehtävissä, Valviran ohje; 2016 [[https://www.valvira.fi/docu- ments/14444/236783/Vaatimukset_tuosken- neltaessa_toisen_johdon_ja_valvonnan_alaisena. pdf/302028c7-0d71-4ef6-b479-b153a9b- ba3ac](https://www.valvira.fi/documents/14444/236783/Vaatimukset_tuosken- neltaessa_toisen_johdon_ja_valvonnan_alaisena. pdf/302028c7-0d71-4ef6-b479-b153a9b- ba3ac)]. Viitattu 16.7.2020.
3. Lääkärin/hammaslääkärin tehtävissä tilapäis- estä toimineiden opiskelijoiden perehdytys. Valviran julkaisu; 2017. [[https://www.valvira.fi/docu- ments/14444/2822570/Laakar_in_ tehtavissa_toimineiden_opiskelijoiden_pere- hdytys.pdf/63376113-0e98-8083-c906- 3f99605e9f61](https://www.valvira.fi/documents/14444/2822570/Laakar_in_ tehtavissa_toimineiden_opiskelijoiden_pere- hdytys.pdf/63376113-0e98-8083-c906- 3f99605e9f61)]. Viitattu 10.5.2020.
4. Valvira. Terveystuhoon ammattioikeudet opiskelijalle. [<https://www.valvira.fi/terveyden- huolto/ammattioikeudet/opiskelijat>]. Viitattu 10.5.2020.
5. Association for Dental Education in Europe. [<https://adee.org/about-us/the-adee>]. Viitattu 28.4.2020.
6. Suomen Hammaslääkäriliitto. Hammaslääketieteen yleinen kliininen arviointi, päivitetty 2020. [https://tkharjoittelu.ham- maslaakariliitto.fi/sites/skh/fi- les/kliinisen_ arvioinnin_kriteerit_ja_matriisi_20201.pdf]. Viitattu 28.4.2020.
7. Field JC, Cowpe JG, Walmsley AD. The gradu- ating european dentist: a new under-graduate curriculum framework. Eur J Dent Educ 2017; 21(1): 1–35.
8. Näpänkangas R, Karaharju-Suvanto T, Pyörälä E, Harila V, Ollila P, Lähdesmäki R, Lahti S. Can the results of the OSCE predict the results of clinical assessment in dental education? Eur J Dent Educ 2016; 20(1): 3–8.
9. Koivumäki J, Maukka M, Koivisto S. Opiskeli- joiden hyvinvointitutkimus [<https://www.ham- maslaakarilehti.fi/fi/tiede/opiskelijat-tarvitsevat- tukea-kliinisen-vaiheen-kuormitukseen>]. Viitattu 20.7.2020.
10. Suomen Hammaslääkäriliitto. Kandikysely 2019. [https://www.hammaslaakariliitto. fi/sites/default/files/mediafiles/kuvat/ kandikysely_2019.pdf]. Viitattu 2.5.2020.
11. Jämsä H, Lähdesmäki R, Näpänkangas R. Kesäkauden stressi muuttui oppimisen iloksi. Suom Hammaslääkäril 2020; 17(13): 32–33.
12. Koivumäki J, Auero M, Eerola A, Karaharju- Suvanto T, Kottonen A, Meriläinen-Vapola S. ym. Nuori hammaslääkäri -tutkimusraportti 2017. [https://www.hammaslaakariliitto.fi/ sites/default/files/mediafiles/liiton_toiminta/ nuori_hammaslaakari_2017_verkkoon.pdf]. Viitattu 1.5.2020.
13. Koivumäki J, Auero M, Eerola A, Karaharju- Suvanto T, Kottonen A, Näpänkangas R. ym. Nuori hammaslääkäri -tutkimusraportti 2014. [https://www.hammaslaakariliitto.fi/sites/ default/files/mediafiles/liiton_toiminta/nuori_ hml_2014_verkkoon.pdf]. Viitattu 1.6.2020.
14. Koivumäki J, Auero M, Eerola A, Kara- harju-Suvanto T, Korhonen S, Kottonen A, Näpänkangas R, Vinkka-Puhakka H. Nuori hammaslääkäri -tutkimusraportti 2011. [https:// www.hammaslaakariliitto.fi/sites/default/files/ mediafiles/liiton_toiminta/nuori_hammas- laakari_raportti_2011.pdf]. Viitattu 1.5.2020.
15. Karaharju-Suvanto T, Näpänkangas R, Koivumäki J, Pyörälä E, Vinkka-Puhakka H. Gender differences in self-assessed clinical com- petence a survey of young dentists in Finland. Eur J Dent Educ 2014; 18(4): 234–40.
16. Hakanen J, Perhoniemi R. Työn imun ja työuupumuksen kehityskulut ja tarttuminen työtoverista toiseen. Työterveyslaitos; 2012. [<https://www.julkari.fi/bitstream/ handle/10024/134953/Tyon%20imun%20 ja%20tyouupumuksen%20kehityskulu. pdf?sequence=1>]. Viitattu 16.7.2020.
17. Kaltiainen J, Hakanen J. Nuorten hammas- lääkärien hyvinvointi heikkenee: 16 vuoden katsaus. Suom Hammaslääkäril 2019; 17(13): 44–50.
18. Hakanen J, Seppälä P. Hammaslääkärien työhyvinvointi Suomessa – 11 vuoden seuranta. Suom Hammaslääkäril 2015; 12(2): 20–31.