



Metropolia

Anu Nyström

Sairaanhoitajien kokemuksia perehdytyksestä ja perehdytyksen vaikutuksista työhyvinvointiin lastenosastolla

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja YAMK

Terveystieteiden tutkimuskeskus

Opinnäytetyö

13.11.2022

Tekijä	Anu Nyström
Otsikko	Sairaanhoitajien kokemuksia perehdytyksestä ja perehdytyksen vaikutuksista työhyvinvointiin lastenosastolla
Sivumäärä	48 sivua + 3 liitettä
Aika	13.11.2022
Tutkinto	Sairaanhoitaja YAMK
Tutkinto-ohjelma	Terveyden edistäminen
Ohjaajat	TtT, lehtori Sari Haapio

Perehdytyksellä sekä perehdyttäjällä on suuri merkitys siihen, miten vastavalmistunut sairaanhoitaja kokee työuransa alun. Hyvin toteutettu perehdytys, ystävällinen vastaanotto työpaikassa sekä toimiva perehdytys suunnitelma ovat avainasemassa siihen, miten vastavalmistuneet sairaanhoitajat saadaan jäämään organisaatioon perehdytysjakson jälkeen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa perehdytyksen nykytilaa lastenosastolla sekä selvittää mitä vaikutuksia perehdytyksellä on sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten perehdytystä toteutetaan osastolla ja mitä kehittämisehdotuksia sairaanhoitajilla on perehdytyksen parantamiseksi. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa aineisto kerättiin teemahaastatteluin (n=9). Haastateltavat olivat sekä vastavalmistuneita sairaanhoitajia että jo pidempään työssään olleita sairaanhoitajia. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön tulosten perusteella perehdytyksessä koettiin estävinä tekijöinä puutteellinen perehdytyksen suunnitelmallisuus ja seuranta, sekä niukat aika- ja henkilöstöressurssit. Perehdytystä edistävänä tekijänä sairaanhoitajat kokivat työyhteisöltä saamansa tuen perehdytyksen aikana. Kehittämiskohteiksi sairaanhoitajat nostivat suunnitelmallisuuden tarpeen toimivassa perehdytyksessä sekä mahdollisuuden luoda toimiva perehdytys suhde perehdyttäjän ja perehdyttäjän välillä. Työhyvinvointia edistävinä tekijöinä nousivat esiin työssä jaksaminen sekä työyhteisö ja ilmapiiri, perehdytyksen aikana koetut epävarmuuden ja ulkopuolisuuden tunteiden sekä puutteellisen resurssoinnin koettiin heikentävän työhyvinvointia.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että hyvä perehdytys tarvitsee toteutuakseen selkeän ja strukturoidun perehdytys suunnitelman, jota kaikkien on helppo seurata ja toteuttaa. Perehdytykseen tulee myös varata tarpeeksi aikaa sekä mahdollistaa yhteiset työvuorot perehdyttäjälle ja perehdyttäjälle. Ystävällinen ja vastaanottavainen työyhteisö tukee uuden sairaanhoitajan työhyvinvointia, mutta uusi sairaanhoitaja saattaa myös kokea epävarmuuden ja ulkopuolisuuden tunteita ja näihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota perehdytyksen aikana.

Kehittämisehdotuksena on luoda kohdeosastolle selkeä ja strukturoitu perehdytys suunnitelma. Osastolla tulisi käydä keskustelua siitä, missä muodossa perehdytys suunnitelma tulisi olla, jotta se parhaiten palvelisi tarkoitustaan. Keskustelua pitäisi myös käydä siitä, mitä suunnitelman tulisi sisältää.

Jatkotutkimusehdotuksena olisi tehdä laajempaa tutkimusta niistä tekijöistä, jotka vaikuttavat sairaanhoitajien työhyvinvointiin perehdytyksen näkökulmasta katsottuna.

Avainsanat	sairaanhoitaja, perehdytys, työhyvinvointi
------------	--

Author	Anu Nyström
Title	Nurses' experiences of orientation process and what effects does orientation have on nurses' work wellbeing in the children's ward
Number of Pages	48 pages + 3 appendices
Date	13 November 2022
Degree	Master Of Health Care
Degree Programme	Master's Degree Programme in Health Promotion
Instructors	Sari Haapio, PhD, Senior Lecturer
<p>The orientation and the preceptor have a great impact on how newly graduated nurses experience the start of their career. Well planned orientation, welcoming atmosphere and well planned orientation plan are the key factors to make nurses stay in their organization after orientation period.</p> <p>The purpose of this thesis was to determine the present situation of the orientation process in the children's ward and how orientation process affects to nurses' work well-being. The aim of this thesis was to produce information how the orientation has been planned in the children's ward and which are those factors that needs further development to make the orientation process more comprehensive. The thesis was carried out as a qualitative study and the material was collected through thematic interviews (n=9) from newly graduated nurses and from nurses who had worked longer in the children's ward. The material of the thematic interviews was analysed by methods of inductive content analysis.</p> <p>The results showed that the lack of planned orientation process and limited time and personnel resources were the impeding factors of orientation and the support from the work community during the orientation process was the enhancing factor of orientation. As a development targets, the nurses raised the need for planning in a more comprehensive orientation and possibility to create a supportive preceptorship between the preceptee and the preceptor. The enhancing factors for work well-being from the orientation point of view, were coping at work, the work community and the atmosphere in the ward. Feelings of insecurity, feeling of being outsider during the orientation process and inadequate resources were seen the impeding factors of work well-being.</p> <p>In conclusion, a good orientation needs a complex and structured plan that everybody can follow and implement. Nurses and nurse manager who work in the children's ward, should discuss together what should be included in the orientation plan and in what form it would best serve its purpose. There should also have adequate time resources for orientation and common working shifts for preceptor and preceptee. Friendly and welcoming work community supports newly graduated nurse's wellbeing at work, however a newly graduated nurse might have feelings of insecurity and being outsider and more attention should be paid for those feelings during orientation process.</p> <p>As a further research proposal, more studies are needed to determine those factors that affects nurses' wellbeing at work, from the orientation point of view.</p>	
Keywords	nurse, orientation, work wellbeing

Sisällys

1 Johdanto	1
2 Teoreettiset lähtökohdat	2
2.1 Sairaanhoidajan työnkuva	2
2.2 Perehdytys	2
2.2.1 Perehtyjän rooli perehdytyksessä	3
2.2.2 Perehdyttäjän rooli perehdytyksessä	4
2.2.3. Perehdytysuunnitelma perehdytyksen tukena	5
2.3 Työhyvinvointi ja työssä jaksaminen	6
2.3.1 Psykkinen ja fyysinen työhyvinvointi ja työssä jaksaminen	8
2.3.2 Perehdytyksen vaikutus työhyvinvointiin	8
2.4 Terveiden edistäminen ja koherenssin tunne	9
3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	11
4 Opinnäytetyön menetelmät ja aineiston keruu	12
4.1. Teemahaastattelu aineistonkeruun menetelmänä	12
4.2 Aineiston keruu	13
4.3 Aineiston analysointi	13
5 Tulokset	16
5. 1 Perehdytyksen nykytilaa kuvaavia tekijöitä lastenosastolla	16
5.1.1 Puutteellisuus perehdytyksen suunnitelmallisuudessa	17
5.1.2 Puutteellisuus perehdytyksen seurannassa	17
5.1.3 Aika- ja henkilöstöresurssien niukkuus perehdytyksessä	19
5.1.4 Työyhteisöltä saadun tuen tärkeys perehdytyksessä	20
5.2. Perehdytyksen laadun parantaminen lastenosastolla	22
5.2.1 Suunnitelmallisuuden tarve toimivassa perehdytyksessä	22
5.2.2 Toimiva perehdytysuhde perehtyjän ja perehdyttäjän välillä	25
5.3 Perehdytyksen vaikutuksia sairaanhoitajien työhyvinvointiin lastenosastolla	26
5.3.1 Työssä jaksamisen merkitys	27
5.3.2 Työyhteisön ja ilmapiirin merkitys	28
5.3.3 Perehdytyksen aikana koettujen epävarmuuden ja ulkopuolisuuden tunteiden vaikutus työhyvinvointiin	29
5.3.4 Resurssien vaikutus työhyvinvointiin	31
6 Pohdinta	32
6.1 Tulosten tarkastelu	32

6.2 Eettisyys	37
6.3. Luotettavuus	38
6.4. Johtopäätökset	40
6.5. Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet	42
Lähteet	44

Liite 1 Teemahaastattelurunko

Liite 2. Tiedote opinnäytetyöstä

Liite 3. Suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta

1 Johdanto

Terveydenhoitoala on suurten haasteiden edessä, sillä suuret ikäluokat ovat jäämässä eläkkeelle, vanhusväestön määrä kasvaa, elinikä pitenee, eivätkä nuoret ikäluokat ole enää niin kiinnostuneita terveydenhuoltoalasta kuin aiemmat sukupolvet. Nyt työnantajilla onkin haasteena kehittää keinoja, miten saada sitoutettua tarpeeksi osaavaa ja ammattitaitosta henkilökuntaa terveydenhoitolalle. Hyvä rekrytointi, työilmapiiri, osaava johtaminen sekä kunnollinen perehdytys luo työpaikalle hyvän maineen ja helpottaa rekrytointia. (Surakka 2009: 5.)

Vietämme ison osamme elämästämme töissä ja siksi onkin tärkeää, että uuden työn tai tehtävän saanut henkilö perehdytetään tavalla tai toisella työtehtäväänsä (Kupias & Peltola 2009: 13). Työyksikköön tulevalla uudella työntekijällä usein odotuksia ja toiveita perehdytyksen suhteen. Perehdytyksen avulla häntä autetaan sopeutumaan uuteen työyhteisöön. (Surakka 2009: 72.)

Hyvä perehdytys käsittää sekä erilaiset käytännön toimet että varsinaisen opastuksen työtehtävään, työympäristöön ja organisaatioon. Hyvässä perehdytyksessä otetaan huomioon tulokkaan osaaminen ja sitä pyritään hyödyntämään mahdollisimman paljon jo perehdytysprosessin aikana. Hyvästä perehdytyksestä hyötyvät myös työnantaja ja koko työyhteisö. (Kupias & Peltola 2009: 19.) Hyvin suunnitellulla ja toteutetulla perehdytyksellä voidaan lisätä vastavalmistuneen sairaanhoitajan itseluottamusta, kompetenssia ja tyytyväisyyttä työhön sekä lisäämään kollegiaalisuuden tunnetta kokeneempien hoitajien joukossa (Lindfors & Junttila 2014: 3).

Perehdytyksellä on nähty olevan yhteys myös työntekijän työhyvinvointiin. Perehdyttäjän tuki uusissa tilanteissa vähentää uusien sairaanhoitajien stressiä (Lavoie- Tremblay & Leclerc & Marchionni & Drevniok 2010: 6) ja hyvä perehdytys ja yhteisön tuki vaikuttavat positiivisesti nuorten sairaanhoitajien työssä viihtymiseen (Flinkman 2014:5; Helander & Roos & Suominen 2019: 183). Koska työhyvinvointi on käsite, mikä pitää sisällään psyykkisen, fyysisen, sosiaalisen ja henkisen työhyvinvoinnin, liittyvät ja vaikuttavat kaikki sen osa-alueet toinen toisiinsa (Virolainen 2012: 11). Tämä taas näkyy siinä, että riittämätön perehdytys heikentää työhyvinvointia ja on ollut osasy siihen, miksi nuoret sairaanhoitajat ovat vaihtaneet ammattia (Flinkman 2014: 5,73; Helander & Roos & Suominen

2019: 183). Myös työstressi, uupumus, työtyytymättömyys sekä huono johtaminen vaikuttavat työhyvinvointiin ja siksi onkin työntekijöiden rekrytoinnin, työhön sitoutumisen ja työhyvinvoinnin edistämisen kannalta tärkeää panostaa henkilökunnan jaksamiseen, osaamiseen ja työssä kehittymiseen (Flinkman & Leino- Kilpi & Salanterä 2014: 50; Lindfors & Junntila 2014: 3).

2 Teoreettiset lähtökohdat

2.1 Sairaanhoidajan työnkuva

Sairaanhoidaja on hoitotyön ammattilainen (Ammattinetti 2004). Sairaanhoidajaliiton (2014) eettisten ohjeiden mukaisesti sairaanhoidajatehtävä on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, ehkäistä sairauksia sekä lievittää kärsimystä. Sairaanhoidaja hoitaa ja tukee yksilöin lisäksi sekä perheitä että yhteisöjä erilaisissa elämäntilanteissa. (Sairaanhoidajaliitto 2014.)

Sairaanhoidajaksi valmistutaan ammattikorkeakouluista noin 3,5 vuotta (120 opintopistettä) kestävien opintojen jälkeen. Sairaanhoidajaksi voi opiskella voi suorittaa päiväopintoina, etäyhteydellä verkossa tai työn ohessa monimuoto-opiskeluna. (Sairaanhoidajaliitto 2014.) Sairaanhoidajan työnkuva on laaja ja sairaanhoidaja voi työskennellä muun muassa perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa sekä yksityisen ja kolmannen sektorin alueilla. (Opetusministeriö 2006: 63.) Sairaanhoidajan ammatillista toimintaa ohjaa kulloinkin voimassa oleva lainsäädäntö sekä sosiaali- ja terveystoimittiset linjaukset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 10.)

2.2 Perehdytys

Perehdytys kattaa kaikki ne toimet, joiden avulla uusi työntekijä tutustuu työpaikkaansa, sen tapoihin, työyhteisöön sekä työhönsä liittyviin odotuksiin (Työturvallisuuskeskus 2007: 2). Työnantajat ovat työturvallisuuslain velvoittamina vastuullisia perehdyttämään uuden työntekijän työhön, työolosuhteisiin sekä työvälineisiin. Perehdytystä tulee antaa myös työtehtävien muuttuessa. Perehdytyksen tulisi sisältää turvallisten työtapojen esittelyn ja siinä tulisi huomioida työntekijän pätevyys ja osaaminen. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.) Perehdytyksellä varmistetaan, että työntekijä osaa toimia turvallisesti myös poikkeustilanteissa. Uuden työntekijän tulee myös muistaa ottaa itse vastuuta

osaamisestaan sekä ottaa selvää asioista. Järjestelmällinen perehdytys kattaa kaikki henkilöstöryhmät sekä kaikki työtehtävät. Perehdytyksen etenemistä seurataan kirjallisen suunnitelman avulla. (Työturvallisuuskeskus 2013: 9.)

Toimivalla perehdytyksellä sekä hyvällä perehdyttäjällä on suuri merkitys siihen, miten vastavalmistunut sairaanhoitaja kokee työuransa alun. Hyvä perehdytys, ystävällinen vastaanotto työpaikassa sekä toimiva perehdytysohjelma ovat avainasemassa siihen, miten vastavalmistuneet sairaanhoitajat saadaan pysymään työelämässä perehdytysjakson jälkeen. (Pasila & Elo & Kääriäinen 2017: 17). Hyvin suunniteltu ja strukturoitu perehdytys auttaa myös organisaatiota uusien sairaanhoitajien rekrytoinnissa sekä vähentää alalta lähtemistä. (Whitehead ym. 2013: 376).

2.2.1 Perehdytjän rooli perehdytyksessä

Perehdytystä käytetään kirjallisuudessa usein käsitettä uusi työntekijä (Surakka 2009:72; Kupias & Peltola 2009:9; Eklund 2018:19), hoitotyön tutkimuksissa taas puhutaan vastavalmistuneista tai uusista sairaanhoitajista (Lindfors & Meretoja & Kaunonen & Paavilainen 2017: 262; Helander ym. 2019:180; Pasila ym. 2017: 17). Vastavalmistunut sairaanhoitaja määriteltiin tutkimuksissa sairaanhoitajaksi, joka oli työskennellyt ammatissaan yhdestä kolmeen vuoteen (Lavoie- Tremblay ym. 2010:6; Pasila ym. 2017: 17). Tässä opinnäytetyössä käytän perehdytystä käsitteitä uusi työntekijä sekä vastavalmistunut sairaanhoitaja toistensa synonyymeina.

Uusi työntekijä siirtyy uuteen työyksikköön usein joko valmistumisensa jälkeen tai toisesta työyhteisöstä ja hänellä on usein myös odotuksia ja toiveita perehdytyksen suhteen. Perehdytyksen tavoitteena on sopeuttaa uusi työntekijä uuteen työyhteisöön sekä uusiin työtehtäviin nämä odotukset ja toiveet huomioon ottaen. (Surakka 2009: 72.) Perehdytyksen tulisi myös sisältää omaa oppimista, sekä omaa toimintaa tukevia, omakohtaisia tavoitteita, jotka motivoivat sekä edistävät oppimista (Kupias & Peltola 2009: 128).

Perehdytystä on pidetty yksisuuntaisena prosessina, jossa uusi työntekijä toimii pääasiassa tiedon vastaanottajana ja tämän takia perehdytjän oma-aloitteisuus sekä aktiivisuus jäävät helposti taka-alalle. Perehdytyksen tulisi toimia kaksisuuntaisena prosessina, jotta siitä saataisiin mahdollisimman tehokasta. Perehdytjän tulisi perehdytyksensä ohella tuoda esille omia näkemyksiään ja antaa palautetta organisaatiolle. (Eklund 2018: 39.) Myös Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin perehdytysohjelma (2013: 6) painottaa

uuden työntekijän vastuuta toimia itse aktiivisena tarvittavien tietojen ja taitojen omaksumisessa ja osaamistarpeensa arvioinnissa. Hänen tulee pyytää palautetta ja hyödyntää saamaansa palautetta perehtymisessään.

Nuorelle sairaanhoitajalle puutteellinen perehdytys aiheuttaa herkästi epävarmuuden tunnetta sekä lisää stressin kokemuksia. Pahimmillaan puutteellinen perehdytys aiheuttaa työpaikasta tai ammatista lähtemistä. (Flinkman ym. 2014: 54.)

2.2.2 Perehdyttäjän rooli perehdytyksessä

Perehdyttäjäksi kutsutaan henkilöä, jonka tehtävänä on opastaa uudelle työntekijälle tämän työtehtävät sekä auttaa uutta työntekijää pääsemään osaksi työyhteisöä. Perehdyttäjä ja esimies tekevät yhteistyötä perehdytyksen onnistumiseksi (Kupias & Peltola 2009: 82). Perehtyjä voi olla useita perehdytyksen aikana, ja perehdyttäjä voi vaihdella tilanteen mukaan (Eklund 2018: 140.) Perehdyttäjän tehtävänä on auttaa uutta työntekijää onnistumaan uudessa työssään ja pääsemään siinä hyvin alkuun (Kupias & Peltola 2009: 141). Perehdyttäjä toimii organisaation arvojen, vision ja strategian välittäjänä (Surakka 2009: 75).

Perehdyttäjän valintaan tulisi kiinnittää huomiota ja perehdyttäjäksi tulisikin valita henkilö, joka pitää omasta työstään ja on kiinnostunut toisen auttamisesta ja opastamisesta. (Kjelin & Kuusisto 2003: 195.) Perehdyttäjä toimii uuden työntekijän tukihenkilönä työyhteisöön ja työtehtäviin tutustumisessa (Österberg 2014:119). Avoimella vuorovaikutuksella on tärkeä asemasa perehdytyksessä, hyvä perehdyttäjä luo luotettavan suhteen perehdytettävään ja hänellä on myös tuntuma perehdytettävän oppimisen tarpeeseen. Vuorovaikutus ja yhteistoiminta muiden kanssa tekevät kokemusten vaihtamisen ja palautteen mahdolliseksi. (Kjelin- Kuusisto 2003: 196.)

Vastavalmistuneet sairaanhoitajat toivovat läheistä ja luottamuksellista suhdetta perehdyttäjän kanssa, sekä mahdollisuutta työskennellä perehdyttäjän kanssa samoissa työvuoroissa. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat myös tärkeänä löytää työpäivän aikana yhteistä aikaa perehdyttäjän kanssa, jolloin käydä läpi perehdytykseen liittyviä asioita. Hyvä suhde perehdyttäjään vahvistaa vastavalmistuneen sairaanhoitajan itseluottamusta työuransa alussa. (Lewis & McGovan 2015: 41)

Kärsivällisyys ja halu opettaa on koettu tärkeiksi ominaisuuksiksi, joita perehdyttäjällä on hyvä olla. Uusille sairaanhoitajille on tärkeää, että he uskaltavat kysyä perehdyttäjiltään omasta mielestään tyhmiäkin kysymyksiä, sekä samoja kysymyksiä uudestaan ja uudestaan. Toisaalta hyvin läheinen suhde perehdyttäjään saattaa aiheuttaa sen, että uuden sairaanhoitajan on vaikeaa perehdytysrupeaman jälkeen toimia työssään itsenäisesti. Perehdytystilanteissa saattaa käydä niin, että perehdyttäjä auttaa uutta sairaanhoitajaa tekemällä hänen työnsä loppuun, tai toteuttaa jonkin potilaan lääkehoitoa silloin, kun perehdytettävällä on muita keskeneräisiä töitä. Hyvä perehdytysuhde tarkoittaa siis sitä, että uusi sairaanhoitaja saa tukea ja ohjausta perehdyttäjältään, mutta perehdyttäjä kannustaa häntä myös itsenäiseen työskentelyyn. (Quek ym. 2019: 64.)

Epäonnistuneeseen perehdytykseen saatetaan päätyä silloin, kun perehdyttäjältä puuttuu halu perehdyttää ja ottaa vastavalmistunut sairaanhoitaja osaksi työyhteisöä. Perehdyttäjän tietotaito saattaa olla puutteellista, eivätkä kemiat aina kohtaa perehdytettävän kanssa. Resurssien puute, huonosti toteutettu perehdytysuunnitelma, sekä ongelmat työn ja henkilökunnan organisoinnissa vaikuttivat myös negatiivisesti perehdytyksen onnistumiseen. (Lindfors ym. 2017: 260 – 261.)

2.2.3. Perehdytysuunnitelma perehdytyksen tukena

Työturvallisuuskeskuksen linjauksen mukaan perehdytyksen tukena tulee olla kirjallinen suunnitelma, jonka avulla seurataan perehdytyksen edistymistä. Perehdytysuunnitelmaan kirjataan ylös ne asiat, joita perehdytysjakson aikana on tarkoitus käydä uuden työntekijän kanssa läpi. Perehdytysuunnitelman tulisi sisältää ainakin seuraavat asiat: perehdytyksen tavoitteet, kohderyhmät, sisällön sekä muita huomioonotettavia asioita. (Työturvallisuuskeskus 2007: 6.) Perehdytysuunnitelmaan kirjataan ylös myös alkukeskustelun, perehdytysuunnitelman luovutuksen sekä päätöskeskustelun aikataulut. Perehdytysuunnitelmasta tulisi myös käydä ilmi se, miten perehdytystä on seurattu sekä miten perehdytysuunnitelman läpikäyminen on toteutunut. (Liski & Horn & Villanen 2007: 21; HUS Perehdytysohjelma 2013.)

Perehdytysuunnitelman tarkoituksena on tukea käytännön työtä ja varmistaa, että perehdytys on tasalaatuista kaikille. Suunnitelmasta tulisi selkeästi näkyä ainakin ne asiat, jotka käydään läpi jokaisen uuden työntekijän kanssa. Suunnitelman sisällön on aina vastattava kyseisen organisaation tarpeita. Työyhteisössä tulisi käydä keskustelua siitä, missä perehdytysuunnitelmaa olisi hyvä säilyttää, jotta työntekijän ja perehdyttäjän olisi

helppo käydä tarvittaessa tarkastamassa sovitut ajankohdat ja aiheet. (Eklund 2018: 173, 175, 178.)

Kun perehdytysuunnitelma on kerran laadittu, on sen käyttöönotto helpompaa. Perehdytysuunnitelmassa ei voi kuitenkaan tyytyä siihen, että se olisi aina sellaisenaan käytökelpoinen, vaan sitä pitää myös tarvittaessa kyetä päivittämään. Hyvin suunniteltua ja hyvin toimivaa perehdytysuunnitelmaa on kuitenkin helppo päivittää ja ajantasaistaa aina tarvittaessa. (Österberg 2014: 118.)

Strukturoidulla perehdytysuunnitelmalla on suuri rooli ja merkitys onnistuneen perehdytyksen kannalta. Hyvin toimivan perehdytysuunnitelman on todettu tukevan uusia sairaanhoitajia heidän ammattitaitonsa kehittymisessä. Suunnitelman tulisi sisältää eri osa-alueita, joita sairaanhoitaja työssään tarvitsee. Näitä osa-alueita ovat potilashoito ja –ohjaus, sekä itsensä johtaminen, arviointi ja työyhteisössä toimiminen. Perehdytysuunnitelmissa tulisi huomioida myös vastavalmistuneen sairaanhoitajan kliiniseen päätöksentekoon ja johtamiseen liittyvien taitojen vahvistaminen sekä työssä tarvittavan erityisosaamisen kehittäminen. Samanlaatuisen ja -sisältöisen perehdytysuunnitelman on todettu parantavan työhön sitoutuvuutta. (Tucker ym. 2019: 555; Brook & Aitken & Webb & MacLaren & Salmon 2019: 50.) Useamman tutkimuksen mukaan sairaanhoitaja, joka on käynyt läpi toimivan perehdytysohjelman, ja jolle on laadittu henkilökohtainen perehdytysuunnitelma, vaihtaa työpaikkaa tai ammattiaan huomattavasti harvemmin kuin puutteellisen perehdytyksen läpikäynyt kollega. (Lavoie-Tremblay ym. 2010: 6; Brook ym. 2019: 51; Niskala ym. 2020: 1505)

2.3 Työhyvinvointi ja työssä jaksaminen

Työ on oleellinen osa ihmisen elämää, koska se mahdollistaa toimeentulon, tuo mukanaan sosiaalisia suhteita, sekä rytmittää elämää. Työhyvinvoinnin erottaminen muusta hyvinvoinnista voi olla vaikeaa, koska myös yksityiselämä ihmissuhteineen, taloudellisine tilanteineen sekä elämäntapoineen vaikuttaa työhön. (Rauramo 2012: 10.)

Työhyvinvointi on määritelty kokonaisuudeksi, joka muodostuu työstä ja sen mielekkyydestä sekä terveydestä, turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Hyvä ja motivoiva johtaminen sekä työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden ammattitaito ovat tekijöitä, joiden on puolestaan todettu vaikuttavan työnhyvinvointiin. Hyvinvoiva työntekijä sitoutuu työhönsä pa-

remmin, on tuottavampi ja sairastelee vähemmän. (STM.) Vastuu työhyvinvoinnin kehittämisestä on sekä työntekijöillä että työnantajilla. Työhyvinvoinnin edistäminen tapahtuu yhteistyössä työnantajan, esimiesten sekä työntekijöiden kanssa. (Työterveyslaitos 2014.)

Yhteiskunta, organisaatio sekä yksilö ovat vastuussa työhyvinvoinnin edistämisestä. Yhteiskunnan tehtävänä on luoda puitteet ja mahdollisuudet työkyvyn ylläpitämiselle sääntämällä lakeja ja tukemalla toimintaa, organisaatioiden vastuulla on puolestaan työpaikan turvallisuudesta huolehtiminen, työyhteisöä koskevan lainsäädännön noudattaminen sekä miellyttävän työskentelyilmapiirin rakentaminen. Omien elintapojen sekä työpaikan sääntöjen ja ohjeiden noudattamisen vastuu jää yksilölle. (Virolainen 2012: 12.)

Työssä jaksaminen on osa työhyvinvointia ja työssä jaksamista tukevia tekijöitä ovat kunnolliset työolot, työssä tarvittava osaaminen, mielekäs työ sekä työntekijän työkyky ja yksityiselämä. Työn mielekkyys sekä motivaatio vaihtelevat eri elämäntilanteiden mukaan ja sen takia luottamus työpaikalla, oikeudenmukainen esimiestyö, kokemukset työn arvostuksesta ja palkitsevuudesta ovat tärkeitä työssä jaksamista tukevia tekijöitä. Myös toimivat henkilösuhteet ja vuorovaikutus vaikuttavat työssä jaksamiseen. (JHL.)

Sairaanhoitajat kokevat työhyvinvoinnin koostuvan onnistumisen kokemuksista tärkeänä pitämässään työssä, hyvän tuottamisesta potilaille, yhteisöllisyydestä, tuen saamisesta sekä työn ulkopuolisesta elämästä, (Häggman- Laitila 2014: 143). Sairaanhoitajien työn asenneperusta sisältää potilaan hyvän hoitamisen, hoitajuuden arvostamisen ja potilaan ensisijaistamisen (Laine 2014: 12.)

Merkittävä ristiriita työssä syntyy silloin, kun tärkeänä koettua ei voida toteuttaa toivotulla tavalla. Resurssipula sekä riittämätön mitoitus koetaan merkittäviksi kuormitustekijöiksi ja nämä voivat johtaa työuupumiseen. (Laine 2014: 12.) Työssä uupumista kuvaavat tekijöitä ovat työntekijän emotionaalinen väsymys, työstä etääntyminen ja vetäytyminen vuorovaikutustilanteista sekä jaksamattomuus ja negatiivinen suhtautuminen itseensä ja ammattitaitoonsa (Häggman- Laitila 2014: 143).

Sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen sekä työhyvinvointiin on todettu positiivisesti vaikuttavan hoitotyön työympäristö, jossa henkilöstöresurssit ovat riittävät, johdolta saa tarvittavaa tukea, yhteistyö eri ammattiryhmien välillä toimii, hoidon laatua korostetaan ja jossa hoitajat pääsevät osallistumaan päätöksen tekoon. (Flinkman ym. 2014: 57.)

2.3.1 Psyykkinen ja fyysinen työhyvinvointi ja työssä jaksaminen

Työn voimavaroja kehittäväillä toimenpiteillä sekä työn vaatimusten kohtuullistamisella voidaan edistää yksilön työhyvinvointia. Voimavarat ovat yksilöllisiä, yhteisöllisiä ja rakenteellisia tekijöitä sekä tilanneriippuvaisia että muutettavissa. Esimiehen antaman sosiaalisen tuen, innovatiivisen ilmapiirin, työn hallinnan sekä aktiivisen työn, johon sisältyvät vaikuttamisen ja kehittymisen mahdollisuus, on todettu olevan työn voimavarojen voimaannuttavia piirteitä. Ryhmän voimavaroja taas lisäävät ryhmän keskinäinen yhtenäisyys ja autonomia. (Manka & Manka 2016 :69 – 70.)

Fyysinen hyvinvointi parantaa työhyvinvointia ja työssä jaksamista (Virolainen 2012: 17). Omaa fyysistä jaksamista puolestaan tukevat kunnosta ja terveydestä huolehtiminen. Jotta työntekijä jaksaisi työssään hyvin, tulisi hänen syödä terveellisesti, huolehtia riittävän levon saannista ja virkistäytyä vapaa-aikana omien harrastusten, omaisten ja ystävien seurassa. Fyysinen hyvinvointi lisää myös henkilökohtaista hyvänolon tunnetta. (Surakka 2009: 102.) Sairaanhoidajien fyysistä työssä jaksamista voisi parantaa sillä, että työ määrää, työtahtia sekä työn ruumiillista kuormitusta kevennettäisiin (Suomala 2014: 86).

2.3.2 Perehdytyksen vaikutus työhyvinvointiin

Perehdyttämisellä luodaan luo pohjan sekä kaikelle työntekoon liittyvälle että työhyvinvoinnille. Työorganisaation on todettu toiminnallaan voivan vaikuttaa yksilön kokemaan hyvinvointiin, vaikka hyvinvointi onkin pitkälti ihmisen omaa arvioita. Perehdytyksen aikana saadaan tietoa työntekijän taustoista, osaamisesta sekä hyvinvoinnista. Hyvällä perehdytyksellä on todettu olevan vaikutuksia työntekijän jaksamiseen, motivaatioon ja mielialaan. Hyvin suunniteltu perehdytys luo myös myönteistä asennetta työtä kohtaan sekä sitouttaa työntekijän työyhteisöön. (Kangas 2003:5.)

Perehdytyksessä työntekijän hyvinvointia voidaan lisätä luomalla yksilölle selkeä rooli työssään sekä asettamalla selkeät tavoitteet. Työssä onnistumisen kokemukset vaikuttavat positiivisesti psyykkiseen hyvinvointiin. Myös organisaation ja työntekijän samantyyppiset arvot vaikuttavat työntekijän sitoutuneisuuteen ja motivaatioon positiivisella tavalla. Myös työyhteisön aito kiinnostus sekä uuden työntekijän huomioiminen antavat

hyvän pohjan sosiaalisen hyvinvoinnin luomiselle. (Kjelin & Kuusisto 2003: 101.) Vastavalmistunut sairaanhoitaja joutuu kohtaamaan useasti tilanteen, joihin hän ei ole ennalta osannut varautua ja nämä tilanteet aiheuttavat uudelle sairaanhoitajalle runsaasti stressiä. Onkin tärkeää, että tällaisissa tilanteissa sairaanhoitaja pystyy kääntymään kokeen kollegansa puoleen ja saa tältä neuvoja ja ohjausta tilanteesta selviytymiseen. Hyvän perehdyttäjän palautteen avulla vastavalmistunut sairaanhoitaja pystyy myös työstämään omia vahvuuksiaan sekä heikkouksiaan.

2.4 Terveyden edistäminen ja koherenssin tunne

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan terveyden edistämisen tarkoituksena on pyrkiä lisäämään ja ylläpitämään yksilön tai ryhmän fyysistä, henkistä sekä sosiaalista hyvinvointia. Terveys on arkielämän voimavara ja arkielämää tukeva positiivinen resurssi, johon jokaisella meistä on oikeus. (WHO 2020.) Terveyden edistämistä pidetään tärkeimpänä tekijänä väestön terveyteen vaikuttamisessa. Tähtäimenä on terveydelle suotuisten tekijöiden edistäminen sekä terveellisten elintapojen arkeen juurruttaminen eri keinoin. (Sihto 2016: 12.)

Työllä ja työpaikalla on todettu olevan sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia yksilön terveyteen. Kaikki ne tekijät, joilla on vaikutusta työntekijän terveyteen ja työ- ja toimintakykyyn vaikuttavat myös työhyvinvointiin ja työhyvinvoinnista puhuttaessa voidaan myös puhua terveyden edistämisestä. Työntekijöiden yhteydessä puhutaan tällöin henkilökohtaisista ominaisuuksista, terveyden tilasta, koulutuksesta, ammatillisesta osaamisesta ja motivaatiosta, oppimisvalmiuksista ja sosiaalisista taidoista. (Sihto 2016: 14.)

Terveyden edistämiseen liittyy vahvasti käsite koherenssin tunne, joka tarkoittaa ihmisen valmiutta tunnistaa sekä käyttää erilaisia voimavaroja. Elämässä tapahtuu kaikilla erilaisia kuormittavia tapahtumia, mutta vasta sitten kun tapahtumat alkavat tuntua ylivoimaisilta, ne myös alkavat myötävaikuttamaan yksilön terveyteen ja hyvinvointiin. (Antonovsky 1988: 15; Suominen 2016: 161.)

Vahvan koherenssitason ihminen kykenee selviytymään terveyttä kuormittavista, stressaavista elämäntilanteista ilman, että tapahtuman nostattama jännitys pääsee muodostumaan terveyttä vahingoittavaksi stressiksi. Heikon koherenssin tunteen ihmiselle vastoinkäymiset sekä stressaavat tilanteet näyttäytyvät epäjohdonmukaisina tapahtumina,

jolloin tapahtuma koetaan ylivoimaisena rasitteena, ja mahdollisuudet taistella stressin syntymistä ja siitä aiheutuvia sairauksia vastaan vähenevät. (Volanen 2011: 244.)

Koherenssin tunteen on todettu toimivan sairaanhoitajien terveyttä edistävänä tekijänä työympäristöissä, joihin liittyy paljon vaihtelevia ja stressiä aiheuttavia tilanteita. Vahva koherenssin tunteen omaava sairaanhoitaja osaa toimia oikein vaativassa työympäristössä, hänellä on keinoja selviytyä stressaavista tilanteista ja hänen mielenterveytensä on vakaampi kuin niiden hoitajien, joiden koherenssin tunne on heikompi. (Betke & Basinska & Andruszkiewicz 2021). Koherenssin tunteella on myös tärkeä rooli auttaa sairaanhoitajia selviytymään ammatin mukanaan tuomasta taakasta. (Basinska & Andruszkiewicz & Grabowska 2011: 256.)

Koherenssin tunteen omaavat sairaanhoitajat osaavat löytää työssään myös sellaisia työskentelytapoja, jotka ylläpitävät heidän terveyttään ja välttää omaa terveyttä vahingoittavia työskentelytapoja. Tällä tavoin hoitajat voivat myös välttää ammatillista loppuun palamista. Koherenssin tunteen katsotaan olevan yksi sairaanhoitajan henkisistä voimavaroista, ja sen avulla hoitajat pystyvät käsittelemään työssään kohtaamia ongelmallisia ja ammattitaitoa vaativia haasteita. (Basinska ym. 2011: 264.)

Gebrine ym. (2019) selvittivät tutkimuksessaan, miten koherenssin tunne vaikuttivat kättilöiden stressin hallintaan sekä kokemuksiin omasta terveyden tilastaan. Tutkimuksessa havaittiin, että vahvempi koherenssin tunne vähensi selvästi työssä koettua stressiä. Vahvemman koherenssin tunteen omaava kättilö piti omaa terveydentilaansa hyvänä, kun taas heikomman koherenssin tunteen omaava kättilö koki vaativat tilanteet hyvinkin stressaavina ja kertoi oman terveytensä olevan heikompi. Mitä enemmän henkilö koki stressiä työssään ja mitä vähemmän hänellä oli työkaluja selvitä stressaavista tilanteista, sitä suurempi riski hänellä palaa työssään loppuun sekä sairastua työkykyä heikentäviin sairauksiin. Erilaisilla interventioilla, kuten johdon tuella, henkilökohtaisella valmennuksella sekä koko työyhteisön koherenssin tunteen vahvistamisella voitiin parantaa myös yksilön hyvinvointia ja varmistaa näin kättilöiden toteuttama laadukas hoitotyö. Mitä parempi oli henkilön kokemus hyvinvointi, sitä todennäköisemmin hän jatkoi kättilönammattissaan pidempään. (Gebrine ym. 2019:11.)

Myös osastonhoitajilla on tärkeä rooli sairaanhoitajien koherenssin tunteen tunnistamisessa ja tukemisessa. Osastonhoitajat voivat omalta osaltaan parantaa hoitajien koherenssin tunnetta huomioimalla hoitajat yksilöinä ja kuuntelemalla ja tukemalla erityisesti

niitä hoitajia, jotka kokevat vaikeuksia työnsä hallitsemisessa ja saattavat kokea työnsä merkityksettömästi. (Miyata & Arai & Suga: 2013: 15.)

Osatonhoitajan tulisikin pysähtyä kuuntelemaan varsinkin nuorten ja vähän aikaa alalla olleiden hoitajien kokemuksia ja kertomuksia siitä, miten he kokevat oman työnsä. Hänen pitäisi olla työyksikössä saatavilla sekä helposti lähestyttävä, jotta nuoret sairaanhoitajat voisivat luottaa häneen. (Flinkman ym. 2014: 56.) Positiivisen palautteen antaminen sekä empaattinen suhtautuminen henkilökuntaa kohtaan vaikuttaa positiivisesti sairaanhoitajien kokemaan koherenssin tunteeseen. (Miyata ym: 2013: 15.)

3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa perehdytyksen nykytilaa lastenosastolla sekä selvittää mitä vaikutuksia perehdytyksellä on sairaanhoitajien työhyvinvointiin.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten perehdytystä toteutetaan osastolla ja mitä kehittämisehdotuksia sairaanhoitajilla on perehdytyksen parantamiseksi. Tavoitteena on myös saada tietoa siitä, mitkä asiat perehdytyksessä ovat sairaanhoitajien mielestä tärkeitä työssä jaksamisen kannalta. Tutkimustuloksia voidaan jatkossa hyödyntää perehdytyksen kehittämisessä niin, että perehdytys tukee sairaanhoitajien työssä jaksamista.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten perehdytys on toteutettu osastolla?
2. Miten perehdytystä voisi jatkossa kehittää?
3. Minkälaisia vaikutuksia perehdytyksellä on sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen?

4 Opinnäytetyön menetelmät ja aineiston keruu

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka tavoitteena oli tutkittavan ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen sekä tulkitseminen. Laadullisessa tutkimuksessa opinnäytetyöntekijä ei voinut etukäteen määritellä, kuinka paljon tietoa tai aineistoa hän keräisi vaan aineistoa kerättiin niin paljon, että tutkimusongelma ratkesi ja opinnäytetyöntekijä ymmärsi ilmiön. (Kananen 2017: 35.) Haastattelemalla hoitajia saatiin ajankohtaista tietoa heidän kokemuksistaan.

4.1. Teemahaastattelu aineistonkeruun menetelmänä

Aineistonkeruumenetelmäksi tähän opinnäytetyöhön valittiin puolistrukturoitu teemahaastattelu, joka toteutettiin yksilöhaastatteluina. Teemahaastattelun avulla opinnäytetyön tekijä pyrki ymmärtämään ja saamaan käsityksen tutkimuksensa kohteena olevasta ilmiöstä (Kananen 2017: 90). Haastatteluja varten laadittiin teemahaastattelurunko (Liite 1), joka sisälsi kolme eri kysymystä eli teemaa. Ensimmäisen teeman tarkoituksena oli kartoittaa perehdytyksen nykytilaa kohdeosastolla, toisessa teemassa haettiin sairaanhoitajien näkemyksiä siitä, miten perehdytystä voisi kohdeosastolla kehittää ja kolmannessa teemassa selvitettiin mitä vaikutuksia perehdytyksellä on sairaanhoitajien työhyvinvointiin.

Teemahaastattelu valikoitui aineistonkeruu menetelmäksi sen joustavuuden takia, sillä, vaikka teemat olivat valmiiksi laadittu, niin opinnäytetyöntekijällä oli vapaus muuttaa kysymysten muotoa tai niiden järjestystä. Näin haastattelun avoimet kysymykset antoivat vastaajalle mahdollisuuden kertoa vapaasti ajatuksiaan ja avoimet teemat antoivat myös opinnäytetyöntekijälle vapauden tehdä tarkentavia kysymyksiä haastattelun lomassa ja näin rikastuttaa aineistoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 125.) Teemoilla ja tarkentavilla kysymyksenasetteluilla opinnäytetyöntekijä pystyi vaikuttamaan saamaansa tietomäärään eli sen laajuuteen ja syvyyteen. Haastatteluja tehdessä opinnäytetyöntekijän piti kuitenkin välttää kysymyksiä, joihin pystyi vastaamaan kyllä tai ei, sillä laadullisessa tutkimuksessa haastateltavat piti saada kertomaan tutkittavasta ilmiöstä. (Kananen 2017: 92)

4.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyö toteutettiin erään eteläsuomalaisen sairaalan lastenosastolla ja opinnäytetyötä varten haastatteluihin osallistui yhteensä yhdeksän (n=9) sairaanhoitajaa. Haastatteluun osallistuneiden sairaanhoitajien työkokemus vaihteli puolesta vuodesta 33 vuoteen. Haastateltaviksi valittiin tarkoituksella sekä uusia, vasta vähän aikaa sitten työnsä aloittaneita hoitajia, että kokeneempia, perehdyttäjinä toimineita hoitajia, jotta aineisto saatiin monipuolisemmaksi ja sekä perehtyvien että perehdyttäjien ääni kuuluviin.

Opinnäytetyön toteuttamiseksi haettiin tutkimuslupa organisaation tutkimuslupakäytännön mukaisesti ja se myönnettiin tammikuussa 2021. Haastateltavien rekrytoinnissa apuna toimi kohdeosaston osastonhoitaja, joka poimi osaston sairaanhoitajista sopivia ehdokkaita haastatteluun varten ja lähetti heidän yhteystietonsa opinnäytetyöntekijälle. Paria haastateltavaa opinnäytetyöntekijä lähestyi itse ja sai heidän suostumuksensa haastatteluun varten. Kaikille haastatteluihin osallistuneille lähetettiin sähköpostitse tiedote opinnäytetyöstä sekä tietosuoja- ja suostumuslomake (Liitteet 2 ja 3). Näissä kuvattiin opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus, osallistumisen vapaaehtoisuus sekä se, ettei ketään haastatteluihin osallistuneista voitaisi tunnistaa missään opinnäytetyön vaiheissa. Haastateltavat antoivat suostumuksensa sähköpostitse. Haastattelut toteutettiin työajalla, joten osastonhoitaja sekä muutama muu hoitaja tiesi ketkä haastatteluihin olivat suostuneet, joten täyttä anonymiteettiä osallistujille ei voitu taata.

Haastattelut toteutettiin puhelinhaastatteluina, jotka opinnäytetyöntekijä tallensi omalle tietokoneelleen myöhempää litterointivaihetta varten. Haastattelumuodoksi puhelinhaastattelu valikoitui osaston olosuhteiden takia, näin sairaanhoitajalla oli paremmat mahdollisuudet löytää rauhallinen paikka opinnäytetyöhön osallistumista varten. Haastattelut kestivät 20 minuutista 40 minuuttiin ja litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 58 sivua, 17612 sanaa Calibri- fontilla, fonttikoon ollessa 11 ja rivivälin 1,5.

4.3 Aineiston analysointi

Aineiston analyysia varten haastattelut nauhoitettiin, jotta aineisto voitiin haastattelun jälkeen litteroida eli haastattelunauhojen materiaali kirjoitettiin sana sanalta tekstiksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 166.) Litteroidusta aineistosta muodostui opinnäytetyön tutkimusaineisto. Litterointi mahdollisti sen, että opinnäytetyöntekijä pystyi

lukemaan auki kirjoitetun materiaalin useampaan kertaan läpi ja perehtymään siihen hyvin ennen analyysivaiheen aloittamista. Ennen analyysin aloittamista opinnäytetyöntekijä määritteli analyysiyksikön, joka tutkimuksesta riippuen on yksittäinen sana, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus, joka sisältää useita lauseita. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 122). Tähän opinnäytetyöhön analyysiyksiköksi valikoitui lausuma, sillä haastateltavien vastaukset vaihtelivat muutaman sanan toteamuksista useiden virkkeiden mittaisiin lauseisiin.

Aineiston analyysimenetelmäksi valikoitui induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällönanalyysimenetelmä. Aineistosta nousseista yksittäisten havaintojen pohjalta opinnäytetyöntekijä pyrki muodostamaan yhden yhtenäisen kokonaisuuden, joka kuvasi tutkittavaa ilmiötä. Tavoitteena oli myös tuottaa uutta tietoa tästä tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston analysointi eteni induktiivisen sisällönanalyysin kolmen eri vaiheen eli pelkistämisen, luokittelun ja tulkinnan kautta (Tuomi & Sarajärvi 2018: 123).

Ensimmäisessä vaiheessa eli alkuperäisaineiston pelkistämisessä karsittiin aineistosta tutkimukselle epäolennainen tieto pois. Tässä vaiheessa aineistosta karsittiin myös ylimääräiset täytesanat, kuten tota”, ”niin ku”, ”tavallaan”. Sen lisäksi selkeät murre sanat muutettiin niin, ettei niistä voinut haastateltavaa tunnistaa. Tämän jälkeen auki kirjoitetusta aineistosta etsittiin tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja ja samaa kuvaavat ilmaisut korostettiin litteroidussa aineistossa samalla värillä. Näin eri ilmiötä kuvaavat ilmaisut voitiin erottaa toisistaan eri värien avulla. Kun aineistosta oli etsitty kaikki tutkimustehtävää kuvaavat alkuperäisilmaisut ja niitä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset, listattiin pelkistetyt ilmaukset allekkain omiksi ryhmiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 123).

Taulukko 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus
Kun tiedetään että tulee uus työntekijä tai henkilö, joka pitää sinne jollakin tavalla perehdyttää, niin se pitäis vähän niinku suunnitella	Suunnitelma uuden työntekijän perehdyttämisestä puuttuu
Perehtyjän tulo tapahtuu vähän niinku kiireessä ja silleen sinne päin, ilman selkeää suunnitelmaa	Perehtyjän tulo tapahtuu kiireessä ja ilman selkeää suunnitelmaa
Sellanen selkee perehdytysuunnitelma kuitenkin puuttuu	Selkeän perehdytysuunnitelman puuttuminen

Aineiston pelkistämisen jälkeen vuorossa oli aineiston klusterointi eli ryhmitteleminen. Aineiston alkuperäisilmaisut käytiin tarkasti läpi ja samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmiteltiin ja yhdisteltiin eri luokiksi, joista muodostuivat alaluokat. Alaluokat nimettiin luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Ryhmittelyssä tavoitteena oli luoda alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 125.) Luokittelua jatkettiin niin kauan, että alaluokista saatiin niitä yhdistelemällä muodostettua yläluokat.

Kolmannessa vaiheessa eli abstrahoinnissa, joka tarkoittaa käsitteellistämistä, tutkimusaineistosta eroteltiin tutkimuksen kannalta olennainen tieto (Tuomi & Sarajärvi 2018:125.) ja tutkimuskysymysten yläluokista johdettiin tutkimuskysymykseen vastaava pääluokka, joita tässä työssä muodostui kolme. Koko analyysin ajan opinnäytetyön tekijä tarkkaili, että polku alkuperäiseen aineistoon säilyi ja tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset.

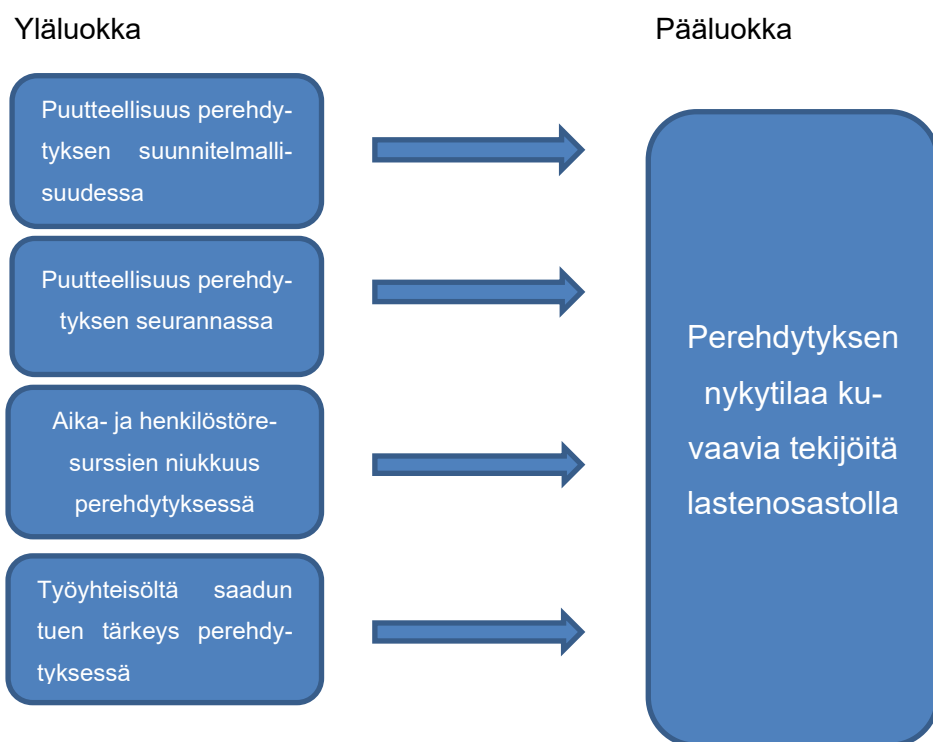
Taulukko 2. Esimerkki aineiston luokittelusta

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Perehdytys ja siihen käytetty aika toisessa pisteessä ollut kattavaa, mutta toisessa pisteessä jäänyt kapeaksi.	Perehdytyksen laadun vaihtelevuus perehdytyksen aikana	PUUTTEELLISUUS PEREHDYTYKSEN SEURANNASSA
Perehdytys koettu hajanaiseksi		
Sairaanhoidajan töitä ei pääsyt harjoittelemaan perehdytysjakson puitteissa		
Tiedon etsintä riippuvainen oppijan omasta aktiivisuudesta	Vastuunottaminen omasta perehtymisestä	
Itse etsittävä tietoa ja kyseltävä kysymyksiä, jos halusi pärjätä		
Itse piti kysyä kuka perehdyttää alussa		

5 Tulokset

Tässä opinnäytetyössä tulokset on kuvattu tutkimuskysymyksittäin. Tutkimuskysymyksiä muodostui teoreettisen viitekehyksen pohjalta kolme. Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä selvitettiin perehdytyksen nykytilaan vaikuttavia tekijöitä kohdeosastolla ja toisella tutkimuskysymyksellä haettiin vastauksia siihen, miten perehdytystä voisi jatkossa osastolla kehittää. Kolmas tutkimuskysymys käsitteli perehdytyksen vaikutuksia työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen. Tuloksia on havainnollistettu kuvioin (Kuviot 1 - 3) ja sairaanhoitajilta haastatteluissa saatuja pelkistämättömiä lainauksia on liitetty mukaan tutkimustulosten kuvaamiseksi.

5. 1 Perehdytyksen nykytilaa kuvaavia tekijöitä lastenosastolla



Kuvio 1. Perehdytyksen nykytilaa kuvaavia tekijöitä lastenosastolla

Opinnäytetyötä varten haastatellut sairaanhoitajat olivat lähes yksimielisiä siitä, ettei perehdytys toteudu osastolla toivotulla tavalla. Puutteellisuutta on sekä perehdytyksen suunnitelmallisuudessa että perehdytyksen seurannassa. Perehdytyksen toteuttamista hankaloittavat myös aika- ja henkilöstöressurssien niukkuus. Sen sijaan perehdytyksen aikana työyhteisöltä saatu tuki on ollut riittävää ja perehdytystä tukevaa.

5.1.1 Puutteellisuus perehdytyksen suunnitelmallisuudessa

Opinnäytetyötä varten haastatellut sairaanhoitajat toivat esille useamman tekijän, joiden takia osastolla toteutuva perehdytys on koettu puutteelliseksi. Sairaanhoitajien mukaan puutteellisuus perehdytyksen suunnitelmallisuudessa tulee ilmi jo siinä, ettei osastolla ole yleisesti tiedossa henkilöä, jonka vastuulla perehdytyksen suunnittelu on. Perehdytyksestä puhutaan osastolla sairaanhoitajien mielestä liian vähän ja siihen toivotaan lisää avoimuutta ja parempaa informaatiota. Informaatiokatkosten seurauksena on syntynyt tilanteita, joissa uusi sairaanhoitaja on aloittanut osastolla ilman, että hänen perehdytystään olisi kunnolla suunniteltu.

Perehdytyksestähän puhutaan niin vähän, kun mun mielestä siitä pitäis puhua avoimemmin kaikkien kesken, et miten me lähetään perehdyttää uusia työntekijöitä.

Oon ite huomannu, tajutaan vasta aamulla, et täällä on joku perehdytettävä

Perehdytyksen toteuttaminen koetaan haasteelliseksi, koska osastolta puuttuu selkeä suunnitelma siitä, miten uusien työntekijöiden perehdytys etenee ja mitä kaikkea perehdytyksen pitäisi pitää sisällään. Haastateltavat sairaanhoitajat ovat tietoisia uuden kollegan perehdytysjaksosta, jonka kesto vaihtelee aikaisemmasta kokemuksesta riippuen kahdesta kolmeen viikkoon, mutta epäselväksi kuitenkin on jäänyt se, mitä kaikkea perehdytysjakson aikana pitäisi käydä läpi. Epäselvyyttä on myös siinä, mitä kaikkea materiaalia perehdytystä varten on saatavilla.

Tosiaan en tiä onko siihen tullu jotain selkeää polkua tai ohjeistusta mitä sen perehdytyksen pitäis sisältää.

Varmaan pitää ettiä et onks siihen jotain kaavakkeita tai ohjeistusta, kuinka ne perehdytetään.

Perehdytysmateriaali...en tiä onko sitä

5.1.2 Puutteellisuus perehdytyksen seurannassa

Puutteellisuus perehdytyksen suunnitelmallisuudessa heijastuu erittäin vahvasti myös perehdytyksen seurannan toteutumiseen. Lähes kaikki opinnäytetyötä varten haastatel-

lut sairaanhoitajat kertovat suunnitelmallisuuden puutteen johtaneen siihen, ettei uusilla, perehdytysvaiheessa olevilla sairaanhoitajilla ole juurikaan yhteisiä työvuoroja perehdyttäjiensä kanssa. Uusille tulijoille on kyllä lähes aina nimetty perehdyttäjä tai perehdyttäjäpari, mutta työvuorosuunnittelussa tätä ei ole huomioitu.

Se oli vähän sellasta tuuripeliä sit se suhteen et osuks vuorot sit yhteen vai ei perehdyttäjän kanssa

Mulle oli ainakin sairaanhoitaja laitettu yheksi perehdyttäjäksi, mutta me ei oltu yhtäkään samaan aikaan, siinäkin oli jo tehty jotain väärin, kun oli suunniteltu niitä vuoroja.

Sairaanhoitajat kertoivat kyllä saaneensa perehdytystä, mutta perehdyttäjän jatkuvan vaihtumisen takia uudet sairaanhoitajat kokevat, ettei kenelläkään ole lopulta kokonaiskuvaa siitä, mitä heidän kanssaan on jo käyty läpi ja mihin asioihin olisi vielä tarvetta perehtyä paremmin. Harva perehdyttäjä myöskään seuraa sitä, onko perehtyjä ehtinyt tutustumaan saatavilla olevaan perehdytysmateriaaliin. Omalta perehdyttäjältä uudet sairaanhoitajat kaipaavat perehtymisen seurannan lisäksi säännöllistä palautetta edistymisestään.

Yhteisten työvuorojen puuttuminen on johtanut myös siihen, että uudet sairaanhoitajat kokevat olevansa itse vastuussa omasta perehtymisestään. He etsivät omatoimisesti tietoa eri sairauksista ja kyselevät ja ottavat selvää osaston toimintatavoista. Perehdytyksessä olleet joutuvat välillä myös itse huolehtimaan siitä, että he pääsevät kokeneeman kollegan mukaan tullessaan työvuoroon.

Mä olin vähän niinku et kenen kansa mä sit, kuka mut suostuis ottaa siit alusta

Sitä osas jo vähän pelata kun näki tota touhua, et osas kysyy kenen kanssa oon huomenna tai et voinks mä olla sun kaa

Jos ei ite ettiny tietoo tai kyselly, ni sit oli aika hukassa kun perehdytys loppui

Perehdytyksen seurannan puutteellisuuden takia sairaanhoitajat ovat kokeneet, että perehdytys on ollut laadultaan vaihtelevaa. Osalta uusista hoitajista on jäänyt lääke- tai nestehoitoon liittyvä perehdytys kokonaan saamatta, osa on hoitanut yhtä ja samaa potilasta useana päivänä, jolloin mahdollisuus kehittää omaa, laajempaa osaamista jää vähäisemmäksi. Osastolla pidempään työskennelleet sairaanhoitajat toivat esiin myös sen, ettei saman pituinen perehdytysjakso riitä välttämättä aina kaikille.

Osasto oli tuttu, niin mulle ei tarvinnu sellasta perus rautalanka perehdytystä vään-
tää, niin mähän olin sit vierivahti vaikka se ei palvelu mua yhtään

Ei ne kaikki uudet sairaanhoitajat kykene vielä työskentelemään tuolla yksin kah-
den viikon perehdytyksen jälkeen

Kohdeosastolla, jossa haastatellut sairaanhoitajat työskentelevä, hoidetaan kahden eri
erikoisalan potilaita. Perehdytyksen laadun vaihtelevuus näkyy myös siinä, etteivät uu-
det sairaanhoitajat ole saaneet saman mittaista ja samanlaista perehdytystä molem-
pien erikoisalan potilaisiin. Useampi uusista sairaanhoitajista on sitä mieltä, että pereh-
dytys toisen erikoisalan osaamiseen on kattavampaa kuin toisen.

No silloin kun mä tulin, niin mulla oli kolmen viikon perehdytys, ni se oli silleen
mukava ja kattava, mut sit kun me tehtiin se vaihto, niin se toisen puolen perehdy-
tys jäi aika sillä lailla mun omasta mielestä niin kapeaks.

Sairanhoitajat toivat esiin myös sen, että perehdytykseen kuuluvat perehdytyskeskus-
telut ovat toteutuneet hyvin vaihtelevasti. Muutama uusista sairaanhoitajista on käynyt
keskustelun osaston apulaisosastonhoitajan kanssa, yksi kertoi käyneensä pidemmän
keskustelun oman ohjaajansa kanssa, mutta osalla perehdytyskeskustelua ei ole pidetty
ollenkaan

Mä oon kyl kuullu et osalla muista on ollu (perehdytyskeskustelu) ja mulle ei ihan
kyl nyt aukee toi logiikka et kenelle pidetään ja kenelle ei

Perehdytyskeskustelujen puutteellisuus aiheuttaa ihmetystä sekä uusien, että perehdyt-
täjän roolissa olleiden sairaanhoitajan taholta, sillä keskustelujen tarkoituksena olisi var-
mistaa, että uusi työntekijä olisi tyytyväinen saamaansa perehdytykseen ja että osastolla
tapahtuva perehdytys olisi kaikille riittävää ja tasapuolista.

5.1.3 Aika- ja henkilöstöressurssien niukkuus perehdytyksessä

Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, ettei osastolla tapahtuvaa perehdytystä ole voitu
toteuttaa toivotulla tavalla aika- ja henkilöstöressurssien niukkuuden takia. Kiireen takia
perehdytykseen ei ole jaksettu keskittyä niin hyvin kuin olisi pitänyt ja kiireen takia uu-
silla sairaanhoitajilla on suurempi kynnys kysyä mieltään askarruttavista asioista. Uudet

sairaanhoitajat nostivat esille sen, että vaikka osastolla olisi ollut perehdytys suunnitelma, ei sitä olisi kukaan ehtinyt käymään läpi heidän kanssaan. Myöskään perehdytysmateriaalin läpikäyminen yhdessä perehdyttäjän kanssa ei ole onnistunut kiireen takia.

Koska resurssit on niin huonot, vähäiset.. siihen (perehdytykseen) ei vaan välttämättä oo tarpeeks paljon aikaa.

Se olis palvelu silleen ehkä enemmän, jos olis ollu sellanen tilanne, et joku olis ehtiny tarkistaa, että oon käyny läpi perehdytysmateriaalin

Osalla uusista sairaanhoitajista perehdytysjakso ajoittui samalle ajanjaksolle Apotti-tieto- ja toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton kanssa. Tämä on aiheuttanut osaltaan haasteita perehdytyksen toteuttamisen kanssa, sillä Apotin käytön opettelu on kuormittanut sekä vanhaa että uutta henkilökuntaa. Myös osaston henkilökunnassa on ollut vaihtuvuutta ja se on aiheuttanut omalta osaltaan haasteita perehdytykseen. Osastolta on lähtenyt osaavaa henkilökuntaa muihin tehtäviin ja samalla on ollut painetta saada paikattua hoitajavajetta uusilla työntekijöillä. Hoitajien vaihtuvuuden takia varsinkin uusilla sairaanhoitajilla on ollut vaikeuksia hahmottaa sitä, kuka oli kiertävä sijainen eli sissi, kuka on tullut toisesta sairaalasta kesätöihin ja kuka on osaston vakituista henkilökuntaa. Rungas vaihtuvuus on kuormittanut erityisesti osaston vakituista henkilökuntaa, kun yhtä aikaa perehdytyksessä on ollut useampi uusi hoitaja, joille pitäisi tarjota perehdytystä heidän aikaisempi työkokemuksensa huomioon ottaen.

Vähän tuntui, että perehdytetään vasemmalla kädellä, kun Apotin opettelu vei aikaa

Henkilökuntaa tuli ja meni, eikä aina tienny kuka oli vakkari ja kuka sijainen.

Kun oli paljon uutta henkilökuntaa, niin sit vakihenkilökuntakin oli vähän niinku tuskastunut siihen tilanteeseen.

5.1.4 Työyhteisöltä saadun tuen tärkeys perehdytyksessä

Perehdytyksen suunnitelmallisuuden ja seurannan puutteellisuudesta sekä aika- ja henkilöstöresurssien niukkuudesta huolimatta uudet sairaanhoitajat ovat olleet pääosin tyytyväisiä työyhteisöltä saamaansa tukeen perehdytyksen aikana ja sen jälkeen. Use-

ampi vasta osastolla aloittaneista sairaanhoitajista kertoi, että ohjausta ja apua on saanut heti alusta alkaen, kun niitä on vain osannut pyytää. Hyvin tärkeänä on pidetty myös sitä, että kokeneemmilta kollegoita uskalletaan kysyä tyhmempiäkin kysymyksiä. Tarvittaessa asioita on näytetty ja käyty läpi kädestä pitäen, myös itsenäiseen tiedonhakuun on kannustettu.

Siis mun mielestä, kun aloitti, niin oli ihan hyvä fiilis siitä et sai ohjausta ja apua kaikkeen ja uskals esittää tyhmiä kysymyksiä.

Kyllähän ohjattiin siihen et pysty sit ite hakee sitä tietoa ehkä enemmän

Kyllähän mä joudun itsekin vielä niitä asioita tarkistelevaan, mutta onneks on kuitenkin sellanen avoin ilmapiiri täällä.

Avun ja ohjauksen saannin lisäksi sekä uudet että osastolla jo pidempään työskennelleet sairaanhoitajat ovat sitä mieltä, että osastolla on motivoituttu ja sitouduttu perehdyttämiseen. Uusien sairaanhoitajien mukaan perehdytys on hoidettu hyvin, kaikki ovat sitoutuneita siihen ja uutta työntekijää tuetaan riittävästi. Perehdytys on ollut myös johdonmukaista ja uusi sairaanhoitaja ymmärtää mitä häneltä odotetaan.

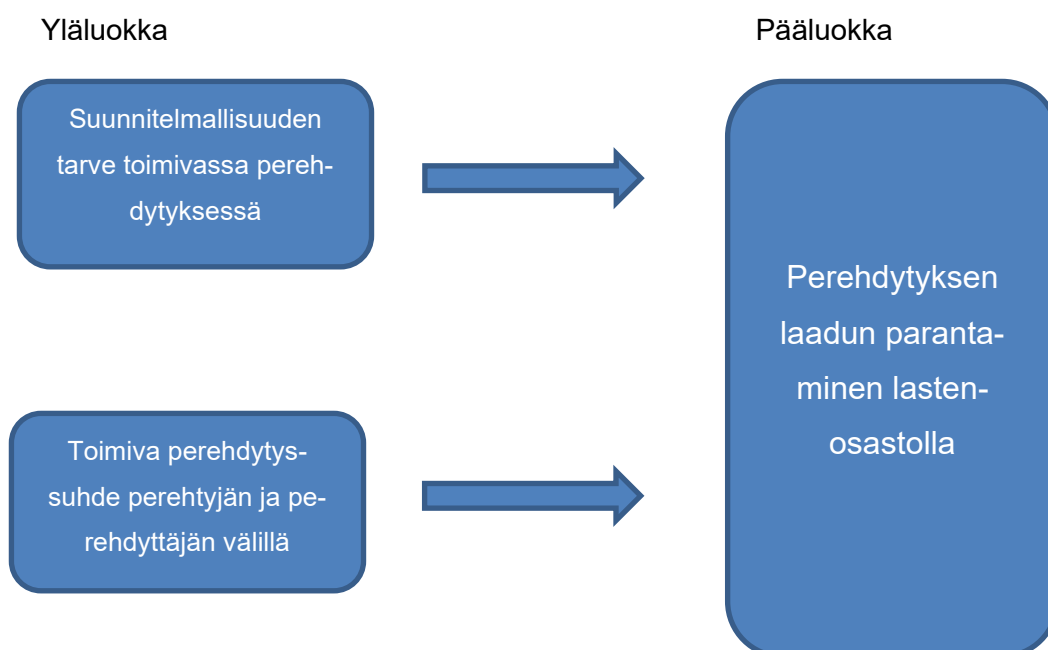
Siinä työssä mä sain kollegoilta hyvää perehdytystä ja semmosta niin kuin johdonmukaista ja mä tavallaan niin kuin ymmärsin sen mitä multa niin kuin odotetaan ja mihin mua koulutetaan.

Osastolla hoitajat on jaettu työvuoroissa aina tiimeihin, jotka vastaavat tietyistä potilaista ja myös tiimivastaavien toimintaa perehdytyksessä on kiitelty.

Mun mielestä tiimivastaavat osas kattoo sellasia potilaita et ei ollu liian haastavia uudelle ja sitten on tiimit aina jaettu, et sulla on aina joku siinä takana.

Toki muutama negatiivinenkin kokemus kollegoihin liittyen tuli ilmi haastatteluissa, pari haastateltavaa oli sitä mieltä, että varsinkin alussa oli haastavampaa kysellä kollegoilta apua, kun osaston ilmapiiri koettiin negatiiviseksi. Näihin epäkohtiin kuitenkin puututtiin niiden tultua ilmi ja kokonaisuudessaan perehdytys on koettu toimivaksi ja suurin osa uusista sairaanhoitajista on jäänyt perehdytysjakson jälkeen osastolle töihin.

5.2. Perehdytyksen laadun parantaminen lastenosastolla



Kuvio 2. Perehdytyksen laadun parantaminen lastenosastolla

Kaikilla opinnäytetyötä varten haastatelluilla sairaanhoitajilla oli selkeä näkemys siitä, miten osastolla toteutettavaa perehdytystä pitäisi kehittää, jotta perehdytys olisi laadukkaampaa, tasapuolista ja helposti toteutettavissa. Erittäin tärkeänä ja tarpeellisena nähdään selkeä suunnitelma siitä, miten uutta sairaanhoitajaa lähdetään perehdyttämään ja miten perehdytystä seurataan. Sairaanhoitajat olivat yksimielisiä myös siitä, että perehtyjän ja perehdyttäjän välillä pitäisi olla toimiva perehdytys-suhde, jotta perehtyvä saisi palautetta edistymisestään ja perehdyttäjällä olisi tietoinen perehdytyksen etenemisestä.

5.2.1 Suunnitelmallisuuden tarve toimivassa perehdytyksessä

Kaikki opinnäytetyötä varten haastatellut sairaanhoitajat olivat sitä mieltä, että osastolta puuttuu tällä hetkellä selkeä suunnitelma siitä, miten perehdytys tulisi osastolla toteuttaa. Jotta perehdytys olisi laadukasta, tasapuolista ja helposti toteutettavissa, tarvitsisi sitä varten olla kaikille yhtenäinen perehdytys-suunnitelma, joka kattaisi sekä perehdytyksen suunnittelun että sen toteutuksen. Perehdyttäjät toivoivat suunnitelmaan myös

selkeää tietoa siitä, minkä mittainen perehdytysjakso kullakin uudella sairaanhoitajalla tulee olemaan.

Sille perehtyjälle se vois olla selkeempää, et tietää mitä ollaan käyty läpi ja sit osais ehkä ne asiayhteydet linkittää paremmin yhteen

Mun mielestä se olis sit paljon helpompi ohjata, jos mä voisin kattoo mihin se on jo perehtyny, jos olis sellanen joku sheema jonka mukaan mennä

Perehdytys suunnitelman toivotaan toisaalta olevan tiivistetty, selkeä ja kaikille uusille sairaanhoitajille samanlainen, toisaalta suunnitelmaan toivotaan myös joustavuutta, jolloin sitä voisi yksilöllistää perehtyjän aikaisempien kokemusten ja taitojen mukaan.

Vois olla joku semmonen ehkä tiivistetty ja selkee (perehdytys suunnitelma) ja sit olis niinku aina kaikille sama

Yksilöllinen perehdytys on mun mielestä aika a ja o, koska jos sulla on 21- vuotias, joka tulee suoraan koulunpenkiltä tai sit sul on joku neljäkymppinen, joka tulee jo muusta työelämästä

Sairanhoitajat toivovat avoimempaa keskustelua perehdytyksen suunnittelua koskien, jotta perehdytystä olisi helpompaa kehittää paremmaksi ja pidemmälle. Yhteistä keskustelua toivotaan myös siitä, miten perehdytystä voisi uudistaa ja voisiko joitain asioita tehdä mahdollisesti uudella ja erilaisella tavalla. Perehdytyksen suunnittelun toivotaan toteutuvan yhteistyössä sairaanhoitajien kesken ilman ylhäältäpäin tulevaa painetta. Useampi uusista sairaanhoitajista toi esille tarpeen perehdytystiimistä tai nimetyistä henkilöistä, joiden kanssa voisi keskustella asiasta, ja jotka voisivat tuoda perehdytykseen liittyviä ideoita ja visioita koko työryhmän tietoon. Yksi osastolla jo kauemmin työskennellyistä sairaanhoitajista mainitsi, että osastolla toimii jo sairaanhoitajista koottu perehdytysryhmä, jostain syystä ryhmän toiminta vain on jäänyt muilta pimentoon.

Että se on osin tavallaan sitten yhteistyössäkin tehty, et se ei olis sit pelkkää, ylhäältä tulevaa määräystä.

Pitäis olla sit joku perehdytystiimi tai sellanen, tai en mä tiä, jos sellasta ei oo, mut ehkä niitten kans just käydä sitä läpi ja tuoda sitä sit työyhteisöön niinku, niinku ideoita ja visioita.

Siinä perehdytysryhmässäkin on aika monta ihmistä, kenen vastuualueena se on.

Sairaanhoitajat ovat pitkälti sitä mieltä, että perehdytystä voisi suunnitella ja kehittää vain siinä tapauksessa, että sille varattaisiin tarpeeksi aikaresursseja. Aikaa toivotaan sekä perehdytysryhmän työskentelylle, että perehtyjän ja perehdyttäjän väliselle perehdytykselle. Sairaanhoitajat peräänkuuluttivat myös esihenkilöiden vastuuta siitä, että perehdytyksen suunnitteluun ja toteutukseen tarvittava aika huomioitaisiin työvuoro-suunnittelussa.

Olis aikaa, et vois keskenään keskustella, miten nyt niinku sujuu ja mitä vielä yhdessä katotaan ja käydään läpi.

No siis työvuorosuunnittelu ja esihenkilöt, et paremmin vois suunnitella sen perehdyttämiseen kuluvan ajan

Perehdytysuunnitelman toivottiin sisältävän myös konkreettisia toimia, kuten parempaa perehdytystä lääkehoitoon, selkeää listaa niistä asioista, jotka tulisi ottaa huomioon silloin, kun osastolle tulee uusi lapsi ja vastaavasti mitä asioita huomioida silloin, kun lapsi kotiutuu. Tämän lisäksi uudet sairaanhoitajat toivovat mahdollisuutta päästä viemään lapsia mahdollisimman paljon erilaisiin tutkimuksiin, sekä toimenpiteisiin.

Perehdyttäjiltä toivottiin myös kädestä pitäen ohjausta yksinkertaistenkin asioiden, kuten EKG:n otossa, koska osa uusista sairaanhoitajista on kokenut, että heidän oletetaan jo osaavan tehdä asioita, joita he vielä kuitenkin harjoittelevat. Tasalaatuisen ohjauksen varmistamiseksi esitettiin myös toive, että tietyt asiat, kuten lääkinnällisten laitteiden käytön ohjaus olisi sellaisen henkilön vastuulla, joka tuntee laitteiden toiminnan hyvin, jolloin tämä henkilö ohjaisi jokaista uutta työntekijää samalla tavalla.

Miten täällä käytännössä toteutetaan vaikka iv-hoito ja nestehoito, ollu kiva, et joku olis ihan kädestä pitäen näyttäny.

Järjestelmällisempi check-list, missä olis semmonen et mitä asioita pitäis ottaa huomioon meidän osastolla, kun potilas tulee osastolle ja että käydään läpi joku vaik kotiuttaminen.

Oli silleen ärsyttävää, ettei kukaan kertonu, et sitten vaan oletettiin et ymmärtää ja asiaa ei käyty yhdessä läpi.

5.2.2 Toimiva perehdytysuhde perehtyjän ja perehdyttäjän välillä

Jotta perehtyjän ja perehdyttäjän välille syntyisi luottavainen ja toimiva perehdytysuhde, toivat sairaanhoitajat vahvasti esille sen, että jokaisella uudella sairaanhoitajalla tulisi olla nimetty perehdyttäjä, ja työvuorot tulisi suunnitella niin, että perehtyjä olisi oman perehdyttäjänsä kanssa mahdollisimman usein samassa työvuorossa. Yhtenäinen työvuorosuunnittelu mahdollistaisi myös sen, että perehtyjä ja perehdyttäjä kykenisivät käymään perehdytyskeskusteluja yhteisten työvuorojen puitteissa.

Nimetyt työntekijät, joiden kans pystyis mahdollisimman pitkälle olemaan. Ja niiden kans olis yks arviointikeskustelu tai joku sen tyyppinen siinä.

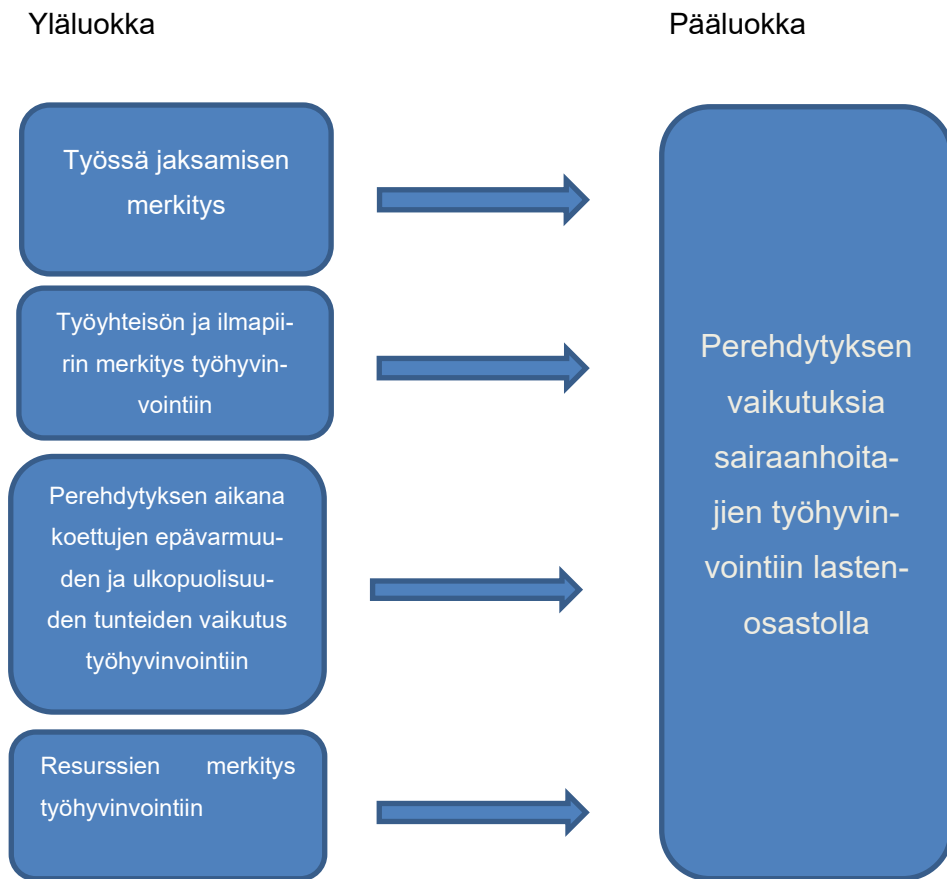
Pystyis katoo niit vuoroi niiden perehdyttäjien kanssa enemmän.

Perehdytysuhteelta toivotaan myös saumatonta yhteistyötä ja palautteen antoa perehtyjän ja perehdyttäjän välillä. Uusien sairaanhoitajien mielestä toimiva suhde perehdyttäjän kanssa mahdollistaisi myös sen, että tutummalta henkilöltä uskaltaisi kysellä myös tyhmemmältäkin tuntuvia kysymyksiä sekä samoja asioita useampaan kertaan.

Kolmivuorotyö aiheuttaa haasteita siinä, ettei yhteiset vuorot oman perehdyttäjän kanssa ole aina suunnittelusta huolimatta mahdollisia, joten perehdyttäjänä toimivat sairaanhoitajat nähtiin myös tärkeässä roolissa tiedon välittäjinä.

Ne ketkä perehdyttäis siellä kentällä, niin ne vois niinku siitä raportoida siitä eteenpäin et olis sit tavallaan parempi käsitys siitä, miten se perehdyttäminen on tapahtunut

5.3 Perehdytyksen vaikutuksia sairaanhoitajien työhyvinvointiin lastenosastolla



Kuvio 3. Perehdytyksen vaikutuksia sairaanhoitajien työhyvinvointiin lastenosastolla

Perehdytyksellä on selkeitä vaikutuksia sairaanhoitajien työhyvinvointiin sekä uusien että jo pidempään osastolla työskennelleiden sairaanhoitajien mukaan. Hyvin toteutettu perehdytys auttaa työssä jaksamisessa ja tukee työhyvinvointia. Myös työyhteisön sekä ilmapiirin merkitystä korostettiin. Hyvässä työyhteisössä perehdyttäjät ovat motivoituneita perehdytykseen ja uusi sairaanhoitaja otetaan ystävällisesti vastaan kaikkien toimesta. Työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi kuvattiin tilanteita, joissa perehtyjä jätetään yksin kiireen tai puuttuvan motivaation takia tai jos perehdytykseen suunnatut materiaali- tai aikaresurssit koettiin puutteellisiksi.

5.3.1 Työssä jaksamisen merkitys

Opinnäytetyötä varten haastatellut sairaanhoitajat olivat yksimielisiä siinä, että perehdytys on tärkeä työhyvinvointiin vaikuttava tekijä. Perehdytyksen koetaan antavan pohjan työhyvinvoinnille ja työssä jaksamiselle. Perehdytyksen myötä uudet sairaanhoitajat kokevat vähemmän stressiä ja näin ollen jaksavat töissä paremmin. Töihin on kiva tulla silloin, kun työ ei tunnu liian rasittavalta.

Kun se (perehdytys) antaa sen pohjan mun mielestä sille työhyvinvoinnille ja työssä jaksamiselle

Työhyvinvointi on sitä et jaksaa olla töissä et työ ei rasita ja et töihin on kiva tulla ja perehdytys auttaa tässä

Se (perehdytys) kyl vaikuttaa siihen työhyvinvointiin kokonaan, ilman sitä en ois jaksanu varmaan päivääkään

Perehdytyksen nähdään tukeva molemminpuolisesti sekä perehdytyksessä olevan että perehdyttäjänä toimivan sairaanhoitajan työssä jaksamista. Uusi työntekijä voi paremmin, kun hänet on hyvin perehdytetty käytännön asioihin ja toimintaan ja jo kauemmin osastolla työssä olleet sairaanhoitajat saavat helpotusta omaan työtaakkaansa, kun he saavat asiansa osaavan kollegan työyhteisöön.

Mun mielestä se on molemminpuolinen, et jos saa hyvän perehdytyksen uudelle työntekijälle, niin sehän jaksaa paremmin, kun se oppii asiat, mut se on myös meille vanhoille työntekijöille et kun me saadaan perehdytettyä hyvin, ni me saadaan hyvä kollega

Mä tykkään itse ohjata uusia työntekijöitä, et me saadaan niistä hyvät kollegat meille ja mehän päästään itse sillon paljon helpommalla.

Perehdyttäjänä toimineet sairaanhoitajat nostivat esille myös perehdytyksen suunnitelmallisuuden tärkeyden osana työssä jaksamista. Valmiiksi suunniteltu perehdytysohjelma motivoisi kaikkia osallistumaan perehdytettävän ohjaamiseen ja vähentäisi perehdyttäjän roolissa olevien stressiä. Ilman ylimääräistä stressiä kokeneemmilla sairaanhoitajilla olisi enemmän mielenkiintoa puuttua perehdyttämiseen ja kehittyä itsekin paremmaksi perehdyttäjäksi.

Jos perehdytys olisi jo valmiiksi suunniteltu, niin sit vois itsekin osallistua siihen perehdytettävän auttamiseen ja se vähentäisi stressiä

Uskon siihen et ihmisillä on mielenkiintoakin puuttua perehdyttämiseen ja sitten toimia myös perehdyttäjänä paremmin

Hyvin suunniteltu perehdytys auttaa uutta sairaanhoitajaa oppimaan osaston tavoille ja samaan varmuutta siihen, miten erilaisissa tilanteissa tulee toimia. Kun tietotaitoa kertyy ja toimintatavat tulevat tutuiksi, niin luotto omaan kykyihinkin kasvaa ja tämä lisää työhyvinvointia.

Siis kyllähän se vaikuttaa (työhyvinvointiin) et sulla on luottavainen olo et sä tiedät mitä sä teet

5.3.2 Työyhteisön ja ilmapiirin merkitys

Sairaanhoitajat nostavat tärkeäksi työhyvinvointiin vaikuttavaksi asiaksi perehdyttäjien asenteen ja sen, kuinka uusi työntekijä vastaanotetaan osastolla. Uudet sairaanhoitajat arvostavat perehdyttäjiä, jotka jaksavat jutella heidän kanssaan ja jakavat tietoaan ja kokemuksiaan osaston toiminnasta. Tärkeänä pidetään myös kollegiaalisuutta sairaanhoitajien keskuudessa ja sitä, että perehdyttäjät auttavat uusia sairaanhoitajia pääsemään osaksi tiimiä ja koko työyhteisöä. Työkaverilta saatu tuki, perehdytykseen panostaminen sekä huolehtiminen siitä, ettei uutta työntekijää jätetä yksin, koetaan myös tärkeiksi työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi.

Jos on sellanen ystävällinen ja halua mahdollisimman paljon kertoa ja olla silleen et musta tulis osa sitä tiimiä, niin se sitten tekee sellasen tervetulleen olon, mikä sitten auttaa siihen työhyvinvoinnin tunteen tuntemiseen.

Kollegiaalisuus vaikuttaa siihen, millanen henki työpaikalla on, miten siellä autetaan perehdytyksessä olevia ja miten tiimityöskentely toimii.

Kun perehdytetään, se sit osoittaa sille perehtyjälle, et osastolla halutaan panostaa siihen ja pitää huolta, ei jätetä sitä perehtyjää yksin.

Useissa vastauksissa työhyvinvointiin kerrottiin vaikuttavan positiivisesti myös esimieheltä ja lähijohdolta saatu tuki sekä uusien työntekijöiden kannatteleminen. Uusille sairaanhoitajille oli tärkeää, että esimies käy välillä kyselemässä heidän kuulumisiaan ja hänelle voi myös käydä kertomassa, jos kokee että joku kollegoista kohtelee uutta työntekijää epäoikeudenmukaisesti. Esimiehen ovelle saa mennä myös koputtamaan siinä tilanteessa, jos tuntui että työnteko ottaa kovalle. Toisaalta vastauksissa ilmeni myös tur-

hautumista siihen, että esimies saattaa joissain tilanteissa vähätellä uuden työntekijän kokemuksia. Työhyvinvointiin vaikutti esimiehen toiminnan lisäksi myös lähijohdon toiminta, jolta kaivataan avoimuutta ja riittävää informointia perehdytysasioihin liittyen.

Kokee, et on se esimiehen taustatuki jos esimies tulee kysymään uudelta työntekijältä et miten, tai miltä niinku tuntuu olla täällä

Et kun näit tuodaan esimiehelle ilmi, ni sit se on vähän ”oioi, voi voi, hyvinhän sul silti menee”

Myös ilmapiirillä yleisesti koettiin olevan vaikutusta työhyvinvointiin. Avoin ilmapiirin ja kulttuurin auttaa työssä jaksamisessa, samoin hyvä yhteistyö kaikkien ammattiryhmien välillä. Osa uusista sairaanhoitajista piti osaston ilmapiiriä myös osittain negatiivisena ja he kokivat, että joillakin työntekijöillä saattoi olla ennakoasenteita heitä ja heidän taitojaan kohtaan. Osa koki myös perehdytyksen aikana tiedon saannin sen verran vähäiseksi, että heille tuli tunne, ettei heidän olisikaan tarkoitus oppia mitään uutta.

Avoin kulttuuri työpaikalla auttaa jaksamaan

Toivois ettei kenelläkään olis ennakoasenteita

Jengillä taka-asenne, ettei uuden työntekijän olisikaan tarkoitus oppia uutta

5.3.3 Perehdytyksen aikana koettujen epävarmuuden ja ulkopuolisuuden tunteiden vaikutus työhyvinvointiin

Osalle uusista sairaanhoitajista oli jäänyt perehdytyksestä negatiivisia kokemuksia, joiden he kokivat vaikuttaneen omaan työhyvinvointiinsa. Epävarmuutta koetaan silloin, kun uuden sairaanhoitajan perehdytys on kokonaisuudessa jäänyt hyvin hajanaiseksi tai kun perehdytysjakso on muuten sujunut huonosti. Useampi uusi sairaanhoitaja toi esille kokevansa epävarmuutta ja kuormittavuutta silloin, jos asioita joutuu koko ajan varmistelemaan.

Jos se (perehdytys) olis vaan sujunu paremmin , tuntu et se oli tosin muutenkin mulle raskas

Mulla itellä on tosi epävarma olo olla tollases tilateessa missä ei perehdytetä kunnolla

Jos on kokoa ajan sellanen epätietonen olo, ja joutuu koko ajan kyselee, ni epävarmuus taas sit kuormittaa myöskin omalla tavallaan ja sit se syö niitä voimavaroja

Uudet sairaanhoitajat toivat esille myös puutteellisuuden eri osa-alueihin perehdyttämisessä ja tämän kerrotaan aiheuttavan epäselvyyttä asioiden hallinnassa ja sitä kautta myös epävarmaa oloa. Eräs uusista sairaanhoitajista kertoi kammoksuvansa lääkevuoroihin joutumista, koska lääkehuoneen perehdytys oli hänellä jäänyt vajaaksi. Perehdytyksessä kaivataan myös jatkuvuutta työssä jaksamisen tueksi, sillä jatkuvuuden puutteen takia koetaan, että asiat pitää aloittaa useampaan kertaan alusta ja tällöin on vaikeaa saada mistään osa-alueesta kunnolla kiinni.

Jos ei tuu sellasta jatkuvuutta, ni tuntuu vähän, että koko ajan kaikki on niinku uutta eikä oikein mistään saa n kiinni, ni se vaikuttaa työssä jaksamiseen

Lääkevuoroihin suhtautui vähän kammoksuen sen jälkeen, kun perehdytys jäi vajaaksi

Epävarmuutta aiheuttaa myös vähäinen luotto omiin taitoihin perehdytysjakson loputtua. Jakson loputtua uusi sairaanhoitaja on saattanut saada liikaa vastuuta ja kun asia on tuotu esille, on sitä lähiesimies tasolla vähätelty. Liika vastuu liian aikaisin saattaa aiheuttaa myös uupumusta ja sairaanhoitajat toivat esille, että tämän takia on hoitajia lähtenyt osastolta muualle töihin.

Jouduin aika yllättäen vastuuseen aika monesta potilaasta ja kun sanoin etten varmaan pärjää, sille naurettiin lähiesimiestaholta

Osa sairaanhoitajista toi esille myös perehdytyksen aikana koettuja ulkopuolisuuden tunteita. Perehtyjien ei aina anneta kokeilla tai tehdä asioita itse ja jos on luonteeltaan arempi, eikä uskalla kysellä asioista, silloin jää myös herkästi työyhteisön ulkopuolelle. Perehdyttäjänä toimivat sairaanhoitajat kokevat stressiä siitä, etteivät he aina ehdi perehdyttää uusia sairaanhoitajia, jolloin uudet sairaanhoitajat saattavat kokea olonsa ulkopuolisiksi ja pahimmassa tapauksessa lähtevät tämän takia muualle töihin.

Jos on semmonen et oikein ikinä uskalla kysy mitään, niin siinä jää aika yksin juttujes kanssa

Jos se, jonka pitäis perehtyä, jää yksin, niin sit sille tulee tunne et se ei saa mitään, täällä ei anneta mitään, jolloin se kenties lähtee pois

5.3.4 Resurssien vaikutus työhyvinvointiin

Haastatteluissa nousi esiin myös aika-, ja materiaaliresurssien yhteys työhyvinvointiin. Varsinkin oikeanlaisen aika resurssoinnin merkitystä perehdytyksessä pidetään tärkeänä työhyvinvoinnin kannalta. Perehdyttäjät kokevat huonoa omaatuntoa siitä, jos perehdyttämiseen ei ole varattu tarpeeksi aikaa ja perehdytettävä jää silloin yksin. Kiire on vaikuttanut myös siihen, että motivaatio perehdyttämiseen on laskenut. Työvuoroissa keskitytään omien asioiden ja potilaiden hoitoon, jolloin perehdytyksessä olevat sairaanhoitajat jäävät taka-alalle. Puutteellisten aikaresurssien nähdään vaikuttavan sekä perehdyttäjien että perehdytyksessä olevien jaksamiseen.

Jos siihen (perehdytykseen) ei oo aikaa, ni sit se on sellasta et siinä tulee inhotava olo itelle ja varmaan sit sille, joka roikkuu sun perässä

Nyitten kun on kiireistä ja kaikkee uuttaja tollasta, ni sit ei jengi jaksu tiäksä niinku

taas ajatella sit niinku nenäänsä pidemmälle et perehdytyshän olis hyvä asia.

Jo pidempään osastolla työskennelleet ja perehdyttäjän roolissa toimineet sairaanhoitajat korostavat sitä, miten oikeanlaisten välineiden ja materiaalien olemassaolo helpottaisi heidän työtään ja näin ollen vaikuttaisi positiivisesti heidän työhyvinvointiinsa. Haastatteluissa tuli ilmi, että osastolla kaivataan tietoa siitä, mistä perehdyttäjinä toimivat sairaanhoitaja löytäisivät yhtenäisiä työkaluja perehdytykseen ja minkälaista materiaalia heidän tulisi perehdytysvaiheessa oleville sairaanhoitajille antaa. Oikeanlaisen tiedon etsiminen koettiin raskaaksi ja stressaavaksi.

Kyllähän se vaikuttaa työhyvinvointiin, et jos sulla ei oo välineitä, joilla sä perehdytät

Se olis raskasta mulle ja vaatis multa ihan hirveesti sitä energiaa et mun pitäis sit lähteä ettimään et mistä mä löydän ja minkälaista tietoo se perehtyjä nyt tarvii

Materiaaleihin liittyen kaivattiin myös perehdytyksen muistilistaa sekä perehtyjän että perehdyttäjän muistin tueksi, jotta molempien olisi helpompi pysyä ajan tasalla perehdytyksen etenemisestä, eikä näin ollen liikaa energiaa kuluisi asioiden muisteluun.

Check lista olis tärkeä, ettei kaikkea tarttis itse muistaa eikä olla aina niin väsynyt sillon perehdytysaikana

6 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa perehdytyksen nykytilaa lastenosastolla sekä selvittää mitä vaikutuksia perehdytyksellä on sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten perehdytystä toteutetaan osastolla ja mitä kehittämisehdotuksia sairaanhoitajilla on perehdytyksen parantamiseksi. Tavoitteena oli myös saada tietoa siitä, mitkä asiat perehdytyksessä ovat sairaanhoitajien mielestä tärkeitä työssä jaksamisen kannalta. Tutkimustuloksia voidaan jatkossa hyödyntää perehdytyksen kehittämisessä niin, että perehdytys tukee sairaanhoitajien työssä jaksamista sekä vähentää ammatista lähtemistä.

Opinnäytetyön tulosten perusteella perehdytyksessä koettiin estävinä tekijöinä puutteellinen perehdytyksen suunnitelmallisuus ja seuranta, sekä niukat aika- ja henkilöstöresurssit. Perehdytystä edistävänä tekijänä sairaanhoitajat kokivat työyhteisöltä saamansa tuen perehdytyksen aikana. Kehittämiskohteiksi sairaanhoitajat nostivat suunnitelmallisuuden tarpeen toimivassa perehdytyksessä sekä mahdollisuuden luoda toimiva perehdytysuhde perehtyjän ja perehdyttäjän välillä. Työhyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä nousivat esiin työssä jaksaminen, työyhteisö ja ilmapiiri, perehdytyksen aikana koetut epävarmuuden ja ulkopuolisuuden tunteet sekä resurssointi. Näitä keskeisiä tuloksia tulen peilaamaan tässä osiossa aikaisempaan tutkimustietoon aiheesta.

6.1 Tulosten tarkastelu

Hyvin suunnitellulla ja toteutetulla perehdytyksellä on suuri merkitys siihen, miten vastavalmistunut sairaanhoitaja kokee sopeutuvansa uuteen ammattiin sekä työyhteisöön. (Pasila ym. 2017: 25). Sairaanhoitajien on todettu hyötyvän tuetusta ja strukturoidusta perehdytysjaksosta, jossa otetaan huomioon henkilön omakohtaiset tarpeet ja tavoitteet. Myös perehdytykseen osallistuvien henkilöiden vastuunjaon tulisi olla selkeää. (Whitehead ym. 2013: 376; Peltokoski 2016:27.)

Opinnäytetyön tuloksista kuitenkin käy selkeästi ilmi, että haastatellut sairaanhoitajat kokevat perehdytyksessä olevan puutteita juuri näillä osa-alueilla ja se aiheuttaa stressiä sekä perehtyjille että perehdyttäjille. Sairaanhoitajat olivat yhtä mieltä siitä, ettei

osaston perehdytysjakso ole tarpeeksi strukturoitu ja epäselvyyttä on myös perehdytykseen liittyvässä vastuunjaossa. Opinnäyteyötä varten haastatellut sairaanhoitajat kokevat puutteellisen perehdytyksen johtavan siihen, että osastolla saatu perehdytys on laadultaan vaihtelevaa, eikä voida taata, että perehdytys olisi aina riittävää tai tasapuolista. Vaihteleva perehdytyksen laatu asettaa sairaanhoitajat eriarvoiseen asemaan ja tällä on nähty olevan vaikutuksia uuden sairaanhoitajan itsetuntoon sekä haluun työskennellä jatkossa ammatissaan. (Pasila ym. 2017:25; Whitehead ym. 2013: 376.) Sairaanhoitajat myös toivovat avoimempaa keskustelua perehdytyksen kulusta ja siitä, mitä perehdytyksen tulisi sisältää. Ebrahimi ym. (2016: 187) tutkimuksen mukaan puutteellinen kommunikaatio voi johtaa siihen, ettei uusi sairaanhoitaja saa välttämättä tarvitsemaansa tukea, jolloin tuen puute vaikuttaa haitallisesti perehdytysprosessiin.

Eklundin (2018: 119) mukaan perehdytystä tulisi aina myös seurata, sillä ilman seuranta ei ole mahdollista pysyä ajan tasalla siinä, miten perehdytys etenee. Perehdytyksen seurannalla varmistetaan, että työntekijä kehittyy perehdytyksen aikana ja että sovitut tavoitteet saavutettaisiin. Haastatteluissa nousi kuitenkin esiin se, että työvuorosuunnittelu on usein toteutettu niin, ettei perehtyjä ole samassa työvuorossa hänelle nimetyn perehdyttäjän kanssa. Tämän takia uudet sairaanhoitajat kokevat, ettei kenelläkään ole lopulta kokonaiskuvaa siitä, miten heidän perehdytyksensä etenee ja mitä tavoitteita on jo saavutettu. Myös uudelle sairaanhoitajalle tärkeän palautteen saaminen perehdyttäjältä jää herkästi saamatta tilanteissa, joissa perehdyttäjä vaihtuu päivittäin. Vähäisen palautteen saamisen on todettu vähentävän sairaanhoitajan kykyä kehittyä itsenäiseksi sekä itsevarmaksi ammattilaiseksi. (Lindfors ym. 2021: 66). Kiireen takia uudet sairaanhoitajat kokevat, että he joutuvat itse ottamaan taitoihinsa nähden liikaa vastuuta omasta perehdytyksestään.

Opinnäytetyön tulosten mukaan perehdytystä edistävänä tekijänä nähdään työyhteisöltä saatu riittävä tuki perehdytyksen aikana. Uudet sairaanhoitajat kokevat, että ohjausta ja apua saa, kun niitä itse vain uskaltaa pyytää. Osastolla on myös motivoituttu ja sitouduttu perehdyttämiseen. Osa uusista sairaanhoitajista on myös sitä mieltä, saatu perehdytys on ollut johdonmukaista ja he ovat ymmärtäneet mitä heiltä odotetaan. Lindforsin ym. (2017) tutkimuksen mukaan yhteisöllinen sitoutuminen työyksikön perehdytysprosessiin nähdään yhtenä onnistuneen perehdytyksen elementtinä. Kollektiivinen sitoutuminen sekä voimaannuttava työyhteisö luovat uudelle sairaanhoitajalle turvallisen ympäristön oppia ja harjoitella uusia taitoja sekä tulla kiinteäksi osaksi työryhmää.

Jotta kohdeosaston perehdyttäminen saataisiin toimivammaksi, pitivät kaikki haastatellut sairaanhoitajat tärkeänä sitä, että osastolla tulisi olla selkeä, strukturoitu perehdytys-suunnitelma, joka kattaisi sekä perehdytyksen suunnittelun että sen toteutuksen. Selkeärakenteinen suunnitelma helpottaisi sekä perehtyjän että perehdyttäjän sitoutumista perehdytykseen, ja stukturoidulla suunnitelmalla pystyttäisiin myös varmistaa perehdytyksen tasalaatuisuus. Suunnitelman tulisi sairaanhoitajien mukaan olla tiivis ja helposti seurattava, mutta sitä pitäisi myös pystyä muokkaamaan perehtyjän tarpeiden mukaan. Sairaanhoitajat toivovat yhteistä keskustelua siitä, miten perehdytystä voisi uudistaa ja voisiko joitain asioita tehdä toisella tavalla. Haastatteluissa nousi esille toive tarkistuslistoista, joita seuraamalla näkisi mitä asioita on jo käyty läpi ja mihin pitäisi vielä panostaa. Yhteisesti kehitetty ja ymmärrettävä perehdytysuunnitelma on nähty erittäin tärkeänä välineenä hyvän perehdytyksen toteuttamisessa ja osastotason vakioiduista perehdytysuunnitelmista on saatu hyviä kokemuksia. Sairaanhoitajat ovat myös hyödyntäneet perehdytyksen apuna olleita tarkistuslistoja (check-list) perehdytyksen seurannassa. (Hill & Melender 2015: 480 - 481; Peltokoski ym. 2015: 619)

Kehittämiskohteena nähtiin myös toimivan perehdytysuhteen mahdollistaminen perehtyjän ja perehdyttäjän välillä. Tämä onnistuu vain siten, että työvuorosuunnittelulla varmistettaisiin yhteiset työvuorot uudelle sairaanhoitajalle sekä hänelle nimetylle perehdyttäjälle. Yhteisten työvuorojen puitteissa olisi helpompi myös käydä perehdytykseen kuuluvia perehdytyskeskusteluja ja näin ollen uusi sairaanhoitaja saisi tarvitsemansa tuen perehdyttäjältään. Useampi tutkimus (Peltokoski ym. 2015; Lindfors ym. 2017) korostaa perehdyttäjän roolia perehdytysprosessin onnistumisessa. Perehdyttäjä toimii roolimallina uudelle sairaanhoitajalle ja nimetyn perehdyttäjän on myös todettu lisäävän uuden sairaanhoitajan työtyytyväisyyttä.

Perehdytyksen on todettu parantavan vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työhyvinvointia sekä halua jäädä alalle (Pasila ym. 2017: 17; Brook ym 2018: 55), mutta tutkittua tietoa aiheesta on vasta vähän (Ke & Kuo & Hung 2017: 2303) Opinnäytetyötä varten haastatellut sairaanhoitajat olivat sitä mieltä, että perehdytyksellä on iso merkitys sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Sairaanhoitajat kokevat, että hyvällä perehdytyksellä luodaan pohja työssä jaksamiselle sekä työtyytyväisyydelle. Uudet sairaanhoitajat korostivat sitä, että perehdytyksen myötä he ovat kokeneet vähemmän stressiä ja jaksaneet töissä paremmin. Töihin on myös ollut kiva tulla silloin, kun työ ei ole tuntunut liian raskealta tai haastavalta. Perehdytyksen on nähty tukevan molemminpuolisesti sekä uuden

sairaanhoidajan että perehdyttäjän työssä jaksamista: samalla kun perehtyjä kehittyy itsenäisemmäksi ja oppii toimimaan osaston vaatimissa puitteissa, helpottuu jo kauemmin työssä olleiden työtaakka. Flinkman ym. (2014) ovat tutkimuksessaan todenneet, että lisääntyneen itseluottamuksen, työtyytyväisyyden ja työmoraalin lisäksi hyvä perehdytys vähentää hoitajien vaihtuvuutta sekä vähentää sairauslomien määrää, joka puolestaan vähentää perehdyttäjien kuormitusta. Tosin haastattelujen perusteella perehdyttäjät kokivat työhyvinvointia estäväksi sekä heitä kuormittavaksi tekijäksi suunnitelmallisuuden puutteellisuuden perehdytyksen toteuttamisessa. Suunnitelmallisuuden puute lisää perehdyttäjien stressiä sekä laskee motivaatiota ja mielenkiintoa toimia perehdyttäjänä.

Opinnäytetyön tulosten mukaan työyhteisöltä saatu tuki sekä osaston hyvä ilmapiiri koetaan työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttaviksi tekijöiksi. Rajamäki (2021: 92) on väitöskirjassaan todennut, että asian ymmärtäminen on koko työyhteisön etu niin työyhteisön hyvinvoinnin kuin tuottavuuden näkökulmasta. Kokeneiden kollegoiden halun kuunnella ja kulkea vastavalmistuneen sairaanhoidajan rinnalla on puolestaan todettu parantavan työyhteisön ilmapiiriä. (Flinkman ym. 2014: 57) ja uudet sairaanhoitajat toivatkin haastatteluissa ilmi arvostavansa perehdyttäjiä, jotka ovat motivoituneita perehdyttämiseen ja jakavat tietoaan ja kokemuksiaan uusien sairaanhoitajien kanssa. Uusille sairaanhoitajille myös kollegiaalisuus sairaanhoitajien sekä muiden ammattiryhmien kesken on tärkeää. Haastattelujen perusteella avoin ilmapiiri ja kulttuuri työyksikössä vaikuttavat edistävästi sairaanhoitajien työhyvinvointiin, samoin hyvin toimiva yhteistyö muiden ammattiryhmien välillä. Rush ym. (2019) mukaan työyhteisö, joka tukee uutta sairaanhoitajaa, voi parhaimmillaan auttaa korjaamaan sairaanhoitajalle puutteellisesta perehdytyksestä jääneitä epävarmuuden tunteita. Osastonhoitajalla on myös tärkeä rooli uusien sairaanhoitajien tukemisessa, uudet sairaanhoitajat pitävät tärkeänä, että esimies on kiinnostunut heidän hyvinvoinnistaan ja että hänen luokseen voi mennä, jos jokin asia painaa mieltä. Flinkman ym. (2014) mukaan esimiehen tulisi muutenkin pysähtyä kuuntelemaan nuorten kokemuksia ja kertomuksia siitä, miten he kokevat työnsä, jotta mahdolliset harkinnat työpaikasta ja ammatista lähtemisestä tulisivat esimiehen tietoon. Tämä vaatii sen, että esimies on saatavilla, helposti lähestyttävä sekä nuoren mielestä luotettava.

Flinkmanin ja Salanterän (2015: 2055) sekä opinnäytetyön tulosten mukaan sairaanhoitajat kokivat työhyvinvointia ja työssä jaksamista estävinä tekijöinä perehdytyksen aikana koetut epävarmuuden ja ulkopuolisuuden tunteet. Epävarmuutta koetaan varsinkin silloin, kun perehdytys on ollut hajanaista tai perehdytysjakson on koettu sujuneen hu-

nosti. Uudet sairaanhoitajat kokevat myös kuormittavina tilanteet, jolloin he epävarmuutensa takia joutuvat toistuvasti kyselemään ja varmistelemaan asioita kokeneemmalta kollegalta. Ulkopuolisuuden tunteita ja työyhteisön ulkopuolelle jättämistä koetaan sairaanhoitajien mukaan silloin, kun vanhemmat kollegat eivät anna uusien sairaanhoitajien harjoitella asioita tai jos heillä on ennakkoasenteita uusia työntekijöitä kohtaan. Joskus vanhemmilta kollegoilta on myös vaikeaa saada tietoa tai tukea, jolloin uudelle sairaanhoitajalle tulee tunne, ettei hänen haluta oppivan mitään uutta. Sairaanhoitajien henkilökohtaisten ominaisuuksien ja siihen liittyvien käyttäytymismallien, kuten välinpitämättömyyden tiimityöskentelyä tai perehdytystä kohtaan on todettu heikentävän uuden sairaanhoitajan työtyytyväisyyttä. Sairaanhoitajat saattavat myös kokea uuden tulokkaan uhkaksi, he pelkäävät menettävänsä oman asemansa, jos uusi tulokas on motivoituneempi ja kykeneväisempi tiimityöskentelyyn (Ebrahimi ym. 2015:187). Haastatteluissa tuli myös ilmi, että vastavalmistunut, luonteeltaan arka ja hiljainen sairaanhoitaja saattaa myös jäädä herkästi työyhteisön ulkopuolelle, koska häntä jännittää kysellä ja selvittää asioita. Kyselemättömyyden takia perehdyttäjä saattaa virheellisesti luulla, ettei uusi sairaanhoitaja tarvitse tukea tai ohjausta (Ebrahimi ym. 2015:185).

Tulosten mukaan työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi sairaanhoitajat kokivat myös aika- sekä materiaaliressurssien puutteellisuuden. Myös vaihtuvuus henkilökunnassa koettiin perehdytystä heikentäväksi tekijäksi. Varsinkin oikeanlaisen aika resurssoinnin merkitys perehdytykselle koettiin tärkeänä, mutta sekä uudet sairaanhoitajat sekä perehdyttäjät ovat sitä mieltä, ettei perehdytykselle anneta tarpeeksi aikaa ja tämä vaikuttaa molempien osapuolten työssä jaksamiseen. Perehdyttäjät kokevat usein huonoa omatuntoa siitä, että uudet sairaanhoitajat jäävät kiireen takia yksin, mutta kiire yleensä kuormittaa perehdyttäjänä toimivia sairaanhoitajia, sen verran, etteivät he jaksu keskittyä perehdyttämiseen. Osastolla on haastateltavien mukaan ollut vaihtuvuutta hoitohenkilökunnassa, joten perehdytettäviä ja ohjattavia uusia työntekijöitä on kerrallaan ollut useampia, joten perehdyttäjät ovat olleet kuormittuneita sekä turhautuneita tilanteen takia. Perehdyttäjien runsas työtaakka heikentää sekä perehdyttäjän jaksamista että työtyytyväisyyttä ja vaikuttaa heikentävästi myös perehtyjien oppimisympäristöön (Quek ym 2018: 426). Haastattelujen perusteella perehdyttäjänä toimivat sairaanhoitajat kaipaisivat yhteisiä työkaluja perehdyttämisen sujuvoittamiseksi, jottei heidän tarvitsisi kuluttaa omia voimavaroja etsiessään oikeanlaista materiaalia uusille sairaanhoitajille annettavaksi. Whitehead ym (2013: 376) ovat tutkimuksessaan todenneet, että oikein resursoitu pe-

rehdytys on positiivinen ja tärkeä kokemus sekä perehtyjälle, että työyhteisölle. Perehdytys onnistuu vain silloin, kun siihen on annettu tarpeeksi aikaa sekä oikeanlaiset työkalut.

Terveyden edistämisen näkökulmasta on tärkeää tiedostaa ja tunnistaa niitä selviytymisstrategioita, jotka vaikuttavat sairaanhoitajien kykyyn hallita stressiä sekä selvitä haastavista tilanteista (Betke ym. 2021: 107). Siihen, kuinka sairaanhoitaja reagoi näihin tilanteisiin, vaikuttaa hänen kokemansa koherenssin tunne. Vahvan koherenssin tunteen omaava ihminen kykenee selviytymään kuormittavista elämäntilanteista, kun taas heikkomman koherenssin tunteen omaava ihminen stressaantuu ja pahimmillaan uupuu työssään (Antonovsky 1987: 119) Koherenssin tunteen on todettu toimivan sairaanhoitajien terveyttä edistävänä tekijänä työympäristöissä, joihin liittyy paljon vaihtelevia ja stressiä aiheuttavia tilanteita. (Basinska ym 2011).

Opinnäytetyön tulosten perusteella sairaanhoitajat osaavat nimetä tekijöitä, jotka joko mahdollistavat tai haittaavat hyvän perehdytyksen toteutumista. He myös tunnistavat tilanteita ja tekijöitä, joilla on vaikutusta työssä jaksamisen sekä työhyvinvointiin. Haastatteluiden perusteella vaikuttaisi siltä, että opinnäytetyöhön osallistuneiden sairaanhoitajien koherenssin tunne olisi pikemminkin vahva kuin heikko, sillä vaikka sairaanhoitajat toivat esille perehdytystä ja työhyvinvointia heikentäviä ja estäviä tekijöitä, heillä kuitenkin on näkemystä ja he ovat kiinnostuneita siitä, miten perehdytystä sekä työhyvinvointia pystyisi parantamaan.

6.2 Eettisyys

Opinnäytetyöntekijä noudatti opinnäytetyön suunnittelussa ja toteutuksessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) antamaa ohjeistusta hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Opinnäytetyössä opinnäytetyön tekijä kunnioitti tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta sekä toteutti tutkimuksen niin, ettei siitä aiheutunut merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja. (TENK 2012: 6 - 7.) Opinnäytetyön tekijä korosti, että haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista, ja tutkittavilla henkilöillä oli mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta sekä keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa. Tutkittaville annettiin tietoa tutkimuksesta, jotta he ymmärsivät tutkimuksen luonteen. Heillä oli myös mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimukseen liittyen. Haastateltavien suhteen tiedostettiin oikeudenmukaisuus eli haastateltavat olivat tasa-arvoisia keskenään. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2013: 218 - 221).

Osallistujien anonymiteetti varmistettiin läpi koko opinnäytetyön, eikä siihen osallistuneiden henkilöllisyyttä voida opinnäytetyöstä tunnistaa. Tässä opinnäytetyössä kerättiin vain tutkimuksen tarkoituksen kannalta tarpeellisia henkilötietoja, joita olivat nimi, sekä työ-
säoloaika kohdeosastolla. Jotta tutkittavien anonymiteetti varmasti säilyisi, ei valmiissa opinnäytetyössä tuotu esille sitä, missä sairaalassa tai millä osastolla haastattelut oli tehty. Näin varmistetaan myös se, ettei osastolle koidu opinnäytetyön tuloksista haittaa tai vahinkoa.

Tutkimuksessa haastateltavien tiedonantajien tietoja, joista heidät voidaan joko suoraan tai välillisesti tunnistaa säilytettiin tutkimuksen ajan niin, että ainoastaan opinnäytetyön tekijä pystyi niitä käsittelemään. Tiedot tallennettiin opinnäytetyöntekijän kannettavalle tietokoneelle ja tietokone suojattiin salasanalla. Opinnäytetyötä tehtäessä kannettava tietokonetta säilytettiin turvallisessa paikassa niin, ettei muut kuin opinnäytetyön tekijä päässyt käsiksi koneeseen. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto tuhottiin ja siihen liittyvät tiedostot poistettiin niin, ettei niihin enää jälkikäteen päässyt käsiksi. Valmiissa tutkimuksessa ei ole tutkittavien tunnistettavia henkilötietoja. Opinnäytetyö tallennettiin valmistumisen jälkeen julkiseen Theseus- tietokantaan.

Haastateltavia rekrytoidessa heille annettiin Metropolian mallin mukaisesti tutkittavan informointilomake (LIITE 2) jonka perusteella tutkimukseen osallistuja päätti, osallistuuko hän tutkimukseen vai ei. Tutkimukseen osallistuville annettiin myös tutkittavan suostumuslomake (LIITE3), josta kävi ilmi opinnäytetyön tekijän perusteet käsitellä henkilötietoja kyselytutkimuksessa.

Tässä opinnäytetyössä tutkimustieto kerättiin henkilöstöltä, joten eettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvinnut anoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 222.) Tutkimuslupa opinnäytetyötä varten anottiin kohdeorganisaation tutkimuslupaohjeistuksen mukaisesti ja ennen luvan hakemista sekä opinnäytetyön ohjaava opettaja että osaston yhteyshenkilö hyväksyivät opinnäytetyön tutkimussuunnitelman. Työssä noudatettiin myös Metropolian tietosuojaohteita.

6.3. Luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuudella tarkoitetaan sitä, miten hyvin tutkimuksessa käytettävä tutkimusmenetelmä mittaa tutkittavaa ilmiötä (Kankkunen & Vehviläinen-

nen-Julkunen 2013: 189.) Tutkimusten luotettavuutta on arvioitava virheiden välttämiseksi. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointikriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus (Tuomi & Sarajärvi 2018: 158, 162.)

Uskottavuuden kanalta on tärkeää, että opinnäytetyössä on kuvattu tutkimustulokset niin, että lukijalle on selvää, miten analyysi on tehty ja miten aineiston ja tulosten välinen suhde on kuvattu (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 198). Analyysin vaiheet ovat tässä opinnäytetyössä pyritty kuvaamaan mahdollisimman tarkkaan ja aineiston analyysivaiheessa on teoriaosuuden lisäksi käytetty esimerkkitaulukoita, jolloin lukijan on helpompaa ymmärtää, miten eri johtopäätöksiin on päädytty.

Siirrettävyyden mahdollistamiseksi opinnäytetyössä kuvattiin mahdollisimman tarkasti myös se, miten aineisto oli kerätty, miten osallistujat valikoituivat tutkimukseen sekä minkälainen oli osallistujien työkokemus haastatteluvaiheessa. Tutkimuksen luotettavuuden varmistamiseksi raportissa esitettiin autenttisia, suoria lainauksia haastatteluteksteistä. Lainauksista otettiin huomioon se, että ne ovat yleiskielellä kirjoitettuja, eikä niistä voinut tunnistaa haastateltavaa. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2013: 198.)

Opinnäytetyön tulosten luotettavuuteen vaikutti myös se, kuinka kattavasti aineistoa saatiin kerättyä. Kattavan aineistonkeruun takia opinnäytetyössä haastateltiin sekä perehdytysvaiheessa olevia uusia työntekijöitä, että jo pidempään osastolla työskennelleitä sairaanhoitajia. Koska laadullisen tutkimuksen tavoitteena on pyrkimys kuvata ja ymmärtää tutkittavaa ilmiötä (Tuomi & Sarajärvi 2018: 98) eli osastolla tapahtuvaa perehdytystä, niin oli tärkeää, että haastatteluihin osallistuvilla sairaanhoitajilla oli tietoa ja kokemusta asiasta

Aineiston kattavuutta ja riittävyttä arvioitiin sillä, missä vaiheessa aineisto alkoi toistamaan itseään, eivätkä haastateltavat tuoneet enää tutkimusongelman kannalta uutta tietoa. Vaikka haastateltavia osallistui opinnäytetyöhön suhteellisen pieni määrä (n =9), niin tämä ilmiö tuli hyvin esille haastateltavien vastauksista. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 99.) Opinnäytetyön tulokset ovat osittain linjassa aikaisemmin julkaistujen perehdytystä ja työhyvinvointia käsittelevien tutkimusten ja niissä saatujen tutkimustulosten kanssa ja tämä lisää tulosten siirrettävyyttä sekä luotettavuutta. (Hirsjärvi & Hurme 2011: 232; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 198.)

Tulosten luotettavuuteen saattoi vaikuttaa se, että osa opinnäytetyötä varten haastatelluista sairaanhoitajista oli tekijälle entuudestaan tuttuja työhistorian kautta. Tämä saattoi vaikuttaa siihen, mitä asioita vastaajat toivat haastatteluissa esille. Tosin haastattelijalle itselle ei tullut haastelujen aikana tunnetta, etteivätkö haastateltavat olisivat olleet vastauksissaan rehellisiä, vaan heidän vastauksensa olivat hyvin pitkälti samassa linjassa muiden vastanneiden kanssa. Ihan täyttä anonymiteettiä ei voitu myöskään haastateltaville taata, sillä kohdeosaston osastonhoitaja auttoi haastateltavien rekrytoinnissa ja haastattelut toteutettiin työaikana, jolloin jouduttiin tekemään joitakin järjestelyjä muuttaman samassa vuorossa olleen hoitajan kanssa.

Tulosten luotettavuutta saattoi heikentää opinnäytetyöntekijän kokemattomuus haastattelijana. Teemahaastattelun runko auttoi aiheessa pysymisessä sekä kysymysten muotoilussa, mutta aineiston rikastamiseksi opinnäytetyöntekijä olisi voinut esittää tarkentavia kysymyksiä haastateltaville. Tulosten luotettavuutta olisi voinut parantaa testaamalla teemahaastattelurunkoa ennen varsinaisia haastatteluja jollakin tutkimukseen osallistumattomalla henkilöllä ja tarvittaessa tehdä muutoksia tai täsmennyksiä teemoihin. Testaamattomuus näkyi siinä, että ensimmäiset haastattelut olivat lyhyempiä ja aineistoltaan köyhempiä kuin myöhemmin tehdyt haastattelut. Luotettavuutta olisi parantanut myös se, että terveyden edistämisen näkökulma olisi otettu huomioon työn alkuvaiheesta lähtien, jolloin haastateltavilta olisi voinut kartoittaa heidän ajatuksiaan koherenssin tunteesta sekä sen vaikutuksista työhyvinvointiin. Tässä opinnäytetyössä terveyden edistämisen näkökulma nostettiin esille ohjaavan opettajan ehdotuksesta vasta siinä vaiheessa, kun haastattelut oli jo saatu tehtyä ja aineisto litteroitua.

6.4. Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella sairaanhoitajat tunnistavat hyvin tekijöitä, jotka vaikuttavat joko edistävästi tai estävästi perehdytyksen toteutumiseen kohdeosastolla. Heillä on myös selkeä näkemys siitä, miten perehdytyksen toteutusta ja laatua voisi parantaa. Perehdytyksellä nähdään olevan myös selkeä yhteys sairaanhoitajien työssä jaksamiseen sekä työhyvinvointiin.

Tulosten mukaan perehdytyksen suunnitelmallisuuden puute nähdään tekijänä, jolla on vaikutusta sekä perehdytyksen laatuun, että sairaanhoitajien työssä jaksamiseen. Puutteellinen suunnitelmallisuus näkyy epävarmuutena siitä, mitä perehdytyksen tulisi pitää sisällään ja miten perehdytyksen seuraamisen voisi toteuttaa niin, että perehdytys

olisi tasalaatuista kaikille. Jotta perehdytys olisi toimivaa ja laadukasta, tulisi sitä varten laatia strukturoitu perehdytysuunnitelma, jota kaikkien olisi helppo seurata ja toteuttaa. Suunnitelmallisella perehdytyksellä voitaisiin myös varmistaa perehtyjä- perehdyttäjä-paritoimintamalli, jolloin uusi sairaanhoitaja olisi mahdollisimman paljon samoissa työvuoroissa perehdyttäjensä kanssa. Malli mahdollistaisi luottavaisen ja toimivan perehdytysuhteen muodostumisen perehtyjän ja perehdyttäjän välille ja näin ollen uusi sairaanhoitaja saisi edistymisestään säännöllisesti palautetta omalta perehdyttäjältään.

Perehdyttäjän lisäksi myös työyhteisöltä saadulla tuella on merkitystä perehdytyksen aikaisiin kokemuksiin. Opinnäytetulosten mukaan työyhteisöltä saatu tuki on koettu riittäväksi ja osastolla ollaan motivoituneita ja sitouduttu perehdyttämiseen. Työkaverilta saadun tuen, perehdytykseen panostamisen ja uuden sairaanhoitajan ottamisen osaksi työyhteisöä on koettu tärkeiksi työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi. Myös saumaton yhteistyö eri ammattiryhmien välillä sekä esimieheltä saatu tuki edistävät sairaanhoitajien työssä jaksamista.

Vaikka työyhteisön koetaan pääasiassa vaikuttavan positiivisesti työhyvinvointiin, kokevat uudet sairaanhoitajat perehdytysjakson aikana myös epävarmuuden ja ulkopuolisuuden tunteita. Hajanaisesti jääneen tai huonosti sujuneen perehdytysjakson jälkeen luotto omaan taitoihinsa aiheuttaa epävarmuuden tunnetta ja epävarmuutta sekä ulkopuolisuuden tunnetta lisää se, ettei kaikilta kollegoilta uskalla aina varmistella asioita tai heiltä ei saa tarvittavaa tukea. Tulosten mukaan osa vanhemmista kollegoista ei aina anna uusien sairaanhoitajien harjoitella tiettyjä asioita, vaan tekevät ne heidän puolestaan. Hiljainen ja arka sairaanhoitaja jätetään herkästi myös työyhteisön ulkopuolelle, jos hän ei osaa tai uskalla tuoda tarpeitaan esille.

Opinnäytetyötä varten haastatellut sairaanhoitaja kokevat usein puutteelliset aika-, henkilöstö sekä materiaaliresurssit perehdytystä estävinä tekijöinä. Jotta perehdytys olisi hyvin toteutettu, pitäisi siihen varata tarpeeksi aikaa. Toimiva perehdytys myös sitouttaisi sekä motivoisi työntekijöitä pysymään osastolla, jolloin jatkuva perehdyttämisen tarve vähenisi ja perehdyttäjien työtaakka helpottuisi perehdyttäjiä. Toimivan perehdytysuunnitelman tulisi sisältää perehdytyksen kannalta tarpeellista materiaalia, jottei perehdyttäjältä kaiken muun kiireen keskellä kuluisi liikaa aikaa oikeanlaisen tiedon etsimiseen.

Terveyden edistämisen näkökulmasta sairaanhoitajan kokemalla koherenssin tunteella on vaikutusta siihen, miten uusi sairaanhoitaja selviää haastavista tilanteista ja minkälainen hänen stressinsietokykynsä on. Tässä opinnäytetyössä koherenssin tunteesta ei kytetty suoraan sairaanhoitajilta, mutta tulosten mukaan vaikuttaisi siltä, sairaanhoitajien kokema koherenssin tunne on suhteellisen vahva, koska kukaan työtä varten haastatelluista sairaanhoitajista ei tuonut esille työpaikasta tai ammatista lähtemistä. Koherenssin tunteesta olisi saanut sairaanhoitajilta luotettavampaa tietoa, jos terveyden edistämisen näkökulma olisi otettu huomioon työn alkuvaiheesta lähtien ja se olisi sisällytetty teema-haastatteluun. Tässä opinnäytetyössä ohjeistus terveyden edistämisen näkökulman mukaan ottamisesta saatiin vasta siinä vaiheessa, kun aineisto oli jo kerätty.

Tämä opinnäytetyö on tehty yhden organisaation lastenosastolla, joten opinnäytetyön tulokset eivät ole suoraan siirrettävissä toiseen organisaatioon. Tulokset ovat kuitenkin samansuuntaiset kuin aikaisemmissa perehdytystä ja työhyvinvointia käsitelleissä tutkimuksissa, joten niitä voidaan hyödyntää tarpeen mukaan muissa organisaatioissa.

6.5. Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Jatkossa olisi tärkeää luoda kohdeosastolle selkeä ja strukturoitu perehdytysuunnitelma, jota sekä uusien sairaanhoitajien että heidän perehdyttäjiensä olisi helppo seurata perehdytyksen edetessä. Osastolla tulisi käydä keskustelua siitä, missä muodossa perehdytysuunnitelma tulisi olla, jotta se parhaiten palvelisi tarkoitustaan. Keskustelua pitäisi myös käydä siitä, mitä suunnitelman tulisi sisältää, jotta se olisi tarpeeksi helppokäyttöinen, mutta myös muokattavissa uuden sairaanhoitajan tarpeita vastaavaksi.

Osastolla tulisi käydä keskustelua myös perehdytyksen vaikutuksista työhyvinvointiin, ja varsinkin niistä tekijöistä, joiden koetaan heikentävän työssä jaksamista. Työyhteisön pitäisi pohtia yhdessä sitä, miten uusien sairaanhoitajien kokemia epävarmuuden- sekä ulkopuolisuuden voitaisiin välttää.

Tässä opinnäytetyössä kartoitettiin sekä perehdytyksen nykytilaa lasten osastolla että perehdytyksen vaikutuksia työhyvinvointiin. Jatkotutkimusehdotuksena olisi keskittyä tutkimaan syvällisemmin tekijöitä, jotka vaikuttavat sairaanhoitajien työhyvinvointiin perehdytyksen näkökulmasta.

Terveyden edistämisen kannalta voisi olla hyödyllistä tutkia sitä, miten sairaanhoitajien tuntema koherenssin tunne näkyy sairaanhoitajien työssä ja miten perehdytyksen aikana voisi tukea niitä uusia sairaanhoitajia, joiden koherenssin tunne on heikompi.

Lähteet

Ammattinetti 2004. Sairaanhoidaja. Verkkodokumentti. <http://www.ammattinetti.fi/amatit/detail/217_ammatti>Viitattu 14.2.2020

Antonovsky, Aaron 1988. Unravelling the mystery of health. How people manage stress and stay well. Lontoo: Jossey- Bass Publishers.

Basinska, Malgorzata A. & Andruszkiewicz, Anna & Grabowska, Magdalena 2011. Nurses' sense of coherence their work related patterns of behaviour. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health. 24(3). 256- 266.

Betke, Katarzyna & Basinska, Malgorzata Anna & Andruszkiewicz, Anna 2021. Sense of coherence and strategies for coping with stress among nurses. BMC Nursing. 20:107.

Brook, Judy & Aitken, Leanne & Webb, Rebecca & MacLaren, Julie & Salmon, Debra 2019. Characteristics of successful interventions to reduce turnover and increase retention of early career nurses: A systematic review. International Journal of Nursing Studies. 91. 47-59.

Ebrahimi, Hossein & Hassankhani, Hadi & Negarandeh, Reza & Azizi, Azim & Gillespie, Mark 2016. Barriers to support for new graduated nurses in clinical settings: A qualitative study. Nurse Education Today. 37. 184 – 188.

Eklund, Annina 2018. TERVETULOJA MEILLE! uuden työntekijän perehdytys. Helsinki: Grano Oy.

Flinkman, Mervi 2014. Young registered nurses' intend to leave the profession in Finland – A mixed -method study. Väitöskirja. Turun yliopisto. Saatavilla myös sähköisesti <https://research.utu.fi/converis/portal/Person/990858?auxfun=&lang=fi_FI>Viitattu 14.2.2020

Flinkman, Mervi & Leino-Kilpi, Helena & Salanterä, Sanna 2014. Työyhteisön keinot pitää nuoret sairaanhoitajat työpaikassa ja ammatissa. Teoksessa Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Porvoo: Fioca Oy. 45 – 60.

Gebrine, Krisztina Eles & Lambek, Kinga & Sarvary, Andrea & Sarvary, Attila & Takacs, Peter & Zrinyi, Miklos 2019. Impact of sense of coherence and work values perception on stress and self- reported health of midwives. Midwifery. 77. 9-15.

Helander, Marianne & Roos, Mervi & Suominen, Tarja 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. Hoitotiede 31 (3). 180-190

Hilli, Yvonne & Melender, Hanna- Leena 2015. Developing preceptorship trough action research part 2. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 29(3). 478 – 485.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

HUS – Perehdytysohjelma 2013. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Yhtymähallinto. Verkkodokumentti. <<https://docplayer.fi/1842890-Hus-perehdytysohjelma.html>> Viitattu 20.2.2020

Häggman- Laitila, Arja 2014. Sairaanhoidajan työhyvinvointi ja johtaminen. Teoksessa Tilander, Eve & Ranta, liri (Toim.) Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Porvoo: Fioca Oy. 143–161.

JHL. Työssä jaksaminen. Verkkodokumentti. <https://www.jhl.fi/tyoelama/perustietoa/ty-osuojelu-ja-hyvivointi/tyossa-jaksaminen/> Viitattu 20.1.2021

Kananen, Jorma 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print 2017.

Kangas, Pirkko 2003. Perehdyttäminen palvelualoilla. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Työturvallisuuskeskus, palveluryhmä 2003

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen- Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Ke, Ya- Ting & Kuo, Chia- Chi & Hung, Chich- Hsiu 2017. The effects of nursing preceptorship on new nurses' competence, professional socialization, job satisfaction and retention: A systematic review. Journal of Advanced Nursing. 73 (10). 2296 – 2305.

Kjelin, Eija & Pia-Christina Kuusisto 2003. Tulokkaasta tuloksen tekijäksi. Helsinki: TALENTUM.

Kupias & Peltola 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Palmenia Helsinki University press.

Laine, Pertti 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen- mission impossible? Teoksessa Tilander, Eve & Ranta, liri (Toim.) Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Porvoo: Fioca Oy. 9- 26.

Lavoie, Melanie & Leclerc, Edith & Marchionni, Caroline & Drevniok, Ulrika 2010. The needs and expectations of generation Y nurses in the workplace. Journal for nurses in staff development. 26(1). 2-8.

Lewis, Salliann & McGovan, Brian 2015. Newly qualified nurses' experiences of a preceptorship. *British Journal of Nursing*. 24(1). 40- 43.

Lindfors, Kirsi & Junntila, Kristiina 2014. The effectiveness of orientation programs on professional competence and organizational commitment of newly graduated nurses in specialized health care: A systematic review protocol. *JB I Database of systematic reviews and implementation reports*.12 (5). 2-14.

Lindfors, Kirsi & Meretoja, Riitta & Kaunonen, Marja & Paavilainen, Eija 2017. Preceptors' perceptions of the elements of a successful and unsuccessful orientation period for newly graduated nurses. *Journal of Nursing Management*. 26(3). 256-262.

Liski, Minna & Horn, Sari & Villanen, Marjut 2007. Hyvä perehdytys - opas: Kumppanuudella tuloksiin pk-yrityksissä – OR – BITS. Saatavana verkossa <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-827-046-4>>Viitattu 14.2.2020

Lu, Hong – Zhao, Yang – White, Alison 2019. Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*. 94. 21-31.

Manka, Marja- Liisa – Manka, Marjut 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.

Miyata, Chiharu & Arai, Hidenori & Suga, Sawako 2013. Characteristics of the nurse manager's recognition behavior and its relation to sense of coherence of staff nurses in Japan. *Collegian*. 22. 9 – 17.

Niskala, Jenni & Kanste, Outi & Tomietto, Marco & Miettunen, Jouko & Tuomikoski, Anna-Maria & Kyngäs, Helvi & Mikkonen, Kristina 2020. Interventions to improve nurses' job satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 76. 1498-1508.

Numminen, Olivia & Ruoppa, Eija & Leino-Kilpi, Helena & Isoaho, Hannu & Hupli, Maija & Meretoja, Riitta 2016. Practise environment and its association with professional competence and work-related factors: perception of newly graduated nurses. *Journal of Nursing Management* 24. E1-E11.

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 24.

Pasila, Katariina & Elo, Satu & Kääriäinen, Maria 2017. Newly graduated nurses' orientation experiences: A systematic review of qualitative studies. *International Journal of Nursing studies*. 17. 17-27.

Peltokoski, Jaana 2016. The comprehensive hospital orientation process in specialised health care settings. Views of newly hired nurses and physicians. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 348. Jyväskylä: Grano Oy

Peltokoski, Jaana & Vehviläinen– Julkunen, Katri & Miettinen, Merja 2015. Newly hired nurses' and physicians' perceptions of the comprehensive health care orientation process: a pilot study. *Journal of nursing management*. 23. 613-622.

Quek, Genevieve J.H. & Ho, Grace H.L. & Hassan, Norasyikin B. & Quek, Sarah E.H. & Shorey, Shefaly 2019. Perceptions of preceptorship among newly graduated nurses and preceptors: A descriptive qualitative study. *Nurse Education in Practice*. 37. 62-67

Rajamäki, Sari 2021. Työyhteisöön liittymisen ja kuulumisen rakentuminen vuorovaikutuksessa. *JYU Dissertations* 461. Jyväskylä <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/78675/978-951-39-8936-1_vaitos04122021.pdf?sequence=1&isAllowed=y> viitattu 23.10.2022

Rauramo, Päivi 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Porvoo: Bookwell Oy.

Sairaanhoitajaliitto. 2014. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet <<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>> Viitattu 14.2.2020

Sairaanhoitajien työolobarometri 2018. Sairaanhoitajaliiton selvitys sosiaali- ja terveystalouden vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista. Sairaanhoitajaliiton julkaisu 29.1.2019. Verkkodokumentti. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/tyoolobarometri_2018_web-1.pdf> Viitattu 20.2.2020

Salonen, Kari & Eloranta, Sini & Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Sihto, Marita 2016: Terveystalouden edistämisen lähestymistapoja terveyseroihin: yksilöllinen, sosiaalis -rakenteellinen ja kolmas tie. Teoksessa Karvonen Sakari (toim.) Terveystalouden edistäminen ja eriarvoisuus – lähestymistapoja ja ratkaisuja. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. 12.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Työhyvinvointi. <<https://stm.fi/tyohyvinvointi>> Viitattu 14.1.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. Ehdotukset hoitotyön toimintaohjelman pohjalta. Raportteja ja muistioita 7.

Suomala, Tiina 2014. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen – voimien lähde ja arjen haaste. Teoksessa Tilander, Eva & Ranta, Iiri (toim.) Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Porvoo: Fioca Oy. 76-87.

Suominen, Sakari 2016: Koherenssin tunne – valmius tunnistaa ja käyttää erilaisia voimavaroja. Teoksessa Karvonen Sakari (toim.) Terveystalouden edistäminen ja eriarvoisuus – lähestymistapoja ja ratkaisuja. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. 161.

Surakka, Tuula 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki: Tammi.

Tucker, Guy & Atkinson, Joanne & Kelly, Janet & Parkin, Lynette & McKenzie, Alison & Scott, Sue & Joyce, Susan & Davidson, Doreen 2019. Evaluation of a structured preceptorship programme. *British Journal of Community Nursing*. 24 (11). 554-57.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf> Viitattu 14.2.2020

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työterveyslaitos 2014. Työhyvinvointi. Verkkodokumentti. <<http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/Sivut/default.aspx>> Viitattu 20.1.2021

Työturvallisuuskeskus 2013. Perehdyttäminen ja työhönopastus – ennakoivaa työnsuojelua. Digijulkaisu. <https://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen_ja_tyonopastus_-_ennakoivaa_tyosuojelua> Viitattu 14.2.2020

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738 <<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>> Viitattu 14.2.2020

Virolainen, Harri 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD- Books on Demand.

Volanen, Salla-Maarit 2011: Voimavaroja kaikille. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. 48. 243-246

Whitehead, Bill – Owen, Pat – Holmes, Dinah – Beddingham, Elaine – Simmons, Maxine – Henshav, Lorraine – Barton, Merryn – Walker, Carl 2013. Supporting newly qualified nurses in the UK: A systematic literature review. *Nurse Education Today*. 33 370-377.

World Health Organisation (WHO). 2020. The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986. Verkkodokumentti <<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>> Viitattu 27.1.2022.

Österberg, Maritta 2014: Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Viro: Meedia Zone OU

Liite1. Teemahaastattelurunko

1. Miten perehdytys on toteutettu osastolla?
 - kuka on vastuussa perehdytyksen suunnittelusta?
 - miten perehdytyksen etenemistä seurataan?
 - missä asioissa osasto onnistuu uuden työntekijän perehdytyksessä?
 - mitkä tekijät hankaloittavat perehdytystä? (Itsestä tai omasta yksiköstä johtuvat tekijät)

2. Miten perehdytystä voisi jatkossa kehittää?
 - mitä kehittämissuunnitelmia sinulla on?
 - mitkä tekijät mahdollistavat perehdytyksen kehittämisen?
 - mitkä tekijät estävät perehdytyksen kehittämisen?

3. Miten perehdytys vaikuttaa työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen?
 - mitkä asiat perehdytyksessä tukevat työhyvinvointia?
 - mitkä asiat perehdytyksessä heikentävät työhyvinvointia?

Liite 2. TIEDOTE OPINNÄYTETYÖSTÄ

Sairaanhoitajien kokemuksia perehdytyksestä sekä perehdytyksen vaikutuksista työhyvinvointiin lastenosastolla

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa kartoitetaan perehdytyksen nykytilaa sekä perehdytyksen vaikutuksia sairaanhoitajien työhyvinvointiin lastenosastolla. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska työskentelet sairaanhoitajana ja olet työskennellyt osastolla vähintään vuoden ajan tai olet työskennellyt osastolla kauemmin ja sinulla on kokemusta perehdyttämisestä. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta oikeuksiinne tai kohteluunne työyhteisön jäsenenä. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa perehdytyksen nykytilaa lastenosastolla sekä selvittää mitä vaikutuksia perehdytyksellä on sairaanhoitajien työhyvinvointiin.

Tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten perehdytystä toteutetaan osastolla, mitä kehittämissuunnitelmia sairaanhoitajilla on perehdytyksen parantamiseksi sekä miten perehdytyksen tulisi tukea työssä jaksamista

Tutkimuksen toteuttajat

Tämä opinnäytetyö toteutetaan sairaanhoitaja Anu Nyströmin toimesta ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon Terveiden edistämisen opintolinjalta Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Opinnäytetyön tiedonkeruu tapahtuu teemahaastatteluna, joka on yksilöhaastattelu. Haastattelu tapahtuu työpaikallasi ja työaikana ja sen kesto on noin yksi tunti.

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jossa aineisto kerätään teemahaastattelulla swot-analyysia tukena käyttäen. Aineisto analysoidaan induktiivisella sisällönanalyysilla. Tutkimusraporttia kirjoitettaessa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta. Tutkimukseen osallistuminen tapahtuu teidän työajallanne ja omalla työpaikalla.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tämä työ on opinnäytetyö, joka julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa.

Tutkimuksen päättyminen

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen esimerkiksi sairastumisen tai muiden henkilökohtaisten syiden takia. Tutkimus voidaan keskeyttää myös työnantajan toimesta.

Opinnäytetyön informanteille ei ilmoiteta erikseen opinnäytetyön tuloksista, vaan valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokannassa.

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

Tutkijoiden yhteystiedot

Opinnäytetyötekijä
Nimi: Anu Nyström
Puh. xxx xxx xxxx
Sähköposti: anu.nystrom@hus.fi

Opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: Lehtori, TtT
Nimi: Sari Haapio
Metropolian Ammattikorkeakoulu Oy / Terveystieteiden osasto
Puh. xxx xxx xxxx
Sähköposti: sari.haapio@metropolia.fi

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla korkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. korkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on

Korkeakoulu	X
	<input type="checkbox"/>
Toimeksiantaja	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
Muu yhteistyötaho	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
Opinnäytetyöntekijä	X

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Anu Nyström
Organisaatio: Metropolian Ammattikorkeakoulu Oy
Puh. xxx xxxx xxx
Sähköposti: anu.nystrom@hus.fi

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Opinnäytetyössä teemahaastatteluun osallistuvilta haastateltavilta kerätään seuraavia taustatietoja: nimi sekä kuinka kauan henkilö on työskennellyt sairaanhoitajana lastenosastolla.

Lisäksi teemahaastattelut nauhoitetaan, jolloin haastateltavan ääni tallentuu nauhalle. Tallenteet hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Opinnäytetyön tiedonkeruussa käytetään työvälineenä Metropoliasta lainattua nauhuria, jolla haastattelut tallennetaan. Teemahaastattelussa saadut tiedot litteroidaan ja nämä tekstit tallennetaan opinnäytetyön tekijän omalle kannettavalle tietokoneelle, joka on suojattu salasanalla.

Excel-taulukkolaskentaohjelmaa käytetään teemahaastattelun analysointiin, koostamiseen ja luokitteluun ja tiedot tallennetaan opinnäytetyön tekijän kannettavalle tietokoneelle salasanan taakse.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on kerätä teiltä tietoa siitä, kuinka kauan olette työskennelleet osastolla ja mitä kokemuksia teillä on perehdyttämisestä ja miten koette, että perehdytystä voisi kehittää. Sen lisäksi teiltä kerätään tietoa siitä, miten koette perehdytyksen osana työhyvinvointianne.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Opinnäytetyössä henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteena on informanttien vapaaehtoinen suostumus.

Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Opinnäytetyön toteutuksen kesto on 1/2021- 5/2021

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?

Opinnäytetyön valmistuttua kaikki henkilötiedot hävitetään opinnäytetyön tekijän kannettavalta tietokoneelta, eikä niitä voi sen jälkeen enää jäljittää tai käyttää.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Opinnäytetyötä varten kerättyjä tietoja ei luovuteta eteenpäin.

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle

Tietojanne ei siirretä/ EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa.

Opinnäytetyössä kerättyä aineistoa ja saatuja tuloksia voidaan käyttää myöhemmin organisaation ja/tai työyksikön kehittämistyössä. Yksittäiseltä informantilta saatuja tietoja ei käytetä myöhempää tutkimustarkoitusta varten.

Liite 3. Suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta

Opinnäytetyön nimi: Sairaanhoidajien kokemuksia perehdytyksestä sekä perehdytyksen vaikutuksista työhyvinvointiin lastenosastolla

Opinnäytetyön tekijä: Anu Nyström p. xxx xxx xxxx, anu.nystrom@metropolia.fi, Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy

Opinnäytetyön ohjaaja Lehtori, TtT Sari Haapio, p. xxx xxx xxxx, sari.haapio@metropolia.fi Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy,

Minua **[tutkittavan nimi]** on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kartoittaa perehdytyksen nykytilaa sekä sitä miten perehdytys vaikuttaa työhyvinvointiin lastenosastolla.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Suostumuksen vastaanottaja

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Opinnäytetyön tekijä, Sairaanhoidaja YAMK – opiskelija

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

