



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Sofia Kuisma

## Henkilökunnan perehdyttäminen hoitotyössä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

17.4.2020

Tekijä(t) Otsikko	Sofia Kuisma Henkilökunnan perehdyttäminen hoitotyössä
Sivumäärä Aika	27 sivua + 3 liitettä 17.4.2020
Tutkinto	Sairaanhoidtaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoidtö
Ohjaaja(t)	Eila-Sisko Korhonen, FT, THM, ESH, lehtori
<p>Tämän työn tarkoituksena oli kuvata henkilökunnan perehdytystä hoitotyössä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa perehdytykseen vaikuttavista tekijöistä, jonka avulla tätä voitaisiin hoitotyössä kehittää. Opinnäytetyö tehtiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja työ oli osana Laakson ja HUS:n yhteissairaalalahanketta. Kerätyn tiedon avulla pyrittiin vastaamaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen ja mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen epäonnistumiseen?</p> <p>Opinnäytetyön analyysivaiheessa käytettiin soveltaen induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Kirjallisuuskatsauksen valittiin aineisto tiedonhauilla elektronisista tietokannoista ja manuaalisilla hauilla tieteellisistä julkaisuista. Hakuja tehtiin Medline-, Cinahl, PubMed tietokantoihin. Opinnäytetyön aineistoon valittiin yhteensä 9 tieteellistä tutkimusartikkelia.</p> <p>Tulokset olivat yhtenäisiä aikaisemman kirjallisuuden kanssa ja niistä selvisi että, perehdyttäminen hoitotyössä on kompleksi kokonaisuus, joka pitää sisällään monia vaikuttajia. Tulokset pitivät sisällään tekijöitä, jotka vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen ja epäonnistumiseen. Tärkeimmiksi teemoiksi muodostui, tuki, psykososiaalinen kuormitus, onnistunut -ja epäonnistunut perehdyttäjä, organisaatio ja perehdytysohjelman sisältö. Suurimman roolin onnistuneesta tai epäonnistuneesta perehdytyksestä kantaa perehdyttäjä, mutta siihen vaikuttavat myös muut tekijät. Sairaaloiden ja osastojen välillä oli eroavaisuuksia perehdytyksen toteutuksessa. Perehdytyksen vaikutukset koettiin olevan merkittäviä, ja perehdytyksen kehittäminen ja tutkiminen edistäisi vastavalmistuneiden sairaanhoitajien sopeutumista työyksikköön.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia on mahdollista hyödyntää käytännön hoitotyössä kuin myös korkeammalla tasolla. Tulosten avulla niin yksilöt kuin organisaatiotkin voivat kiinnittää huomiota yksiköissä tapahtuvaan perehdytys prosessiin, ja kehittää sitä.</p>	
Avainsanat	perehdytys, vastavalmistunut, kirjallisuuskatsaus

Author(s) Title	Sofia Kuisma Staff's orientation process in nursing: A literature review
Number of Pages Date	27 pages + 3 appendices 17 <sup>th</sup> of April 2020
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Eila-Sisko Korhonen, PhD, MNSc, RN, Senior Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to describe staff's orientation process in nursing and to find out what elements have an influence on it. The aim of the thesis was to develop knowledge about the elements that have an influence on the orientation process and how to improve orientation in nursing. The thesis was conducted as a descriptive literature review and it's a part of Laakso Hospital and Hospital district of Helsinki and Uusimaa project. With the data collected from the studies, the aim is to answer to these research questions: Which elements influence successfully to orientation process and which elements influence unsuccessfully to orientation process?</p> <p>The data was analyzed by using an adapted method of the inductive content analysis. The data that was selected for this literature review was collected through electronic databases and by manual searches from scientific publications. Searches were made to Medline-, Cinahl, PubMed databases. The data for this study consisted of nine scientific publications.</p> <p>The results were similar to previous literature about orientation and the results showed that orientation in nursing is a complex entirety, that includes different variables that have an influence on it. The results contain different variables that have an effect on the orientations success. The essential themes of the results were support, psychosocial strain, successful- and unsuccessful preceptor, organization and preceptorship. Mostly successful or unsuccessful orientation is the responsibility of the preceptor, but other factors have an impact on it as well. There were differences on the orientation progress and how it was conducted in hospitals and wards. The impact of an orientation was high, and improvements and researches on it would allow newly graduate nurses to adapt better into work units.</p> <p>The results of the thesis can be beneficial in nursing and also on a higher level. With the results individuals and organizations can secure attention to orientation processes and improve it.</p>	
Keywords	orientation, newly graduate nurse, literature review

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Käsitteet	2
2.1	Perehdyttäminen	2
2.2	Työhyvinvointi	3
2.3	Hoitotyö	4
3	Katsaus kirjallisuuteen	5
4	Toimintaympäristö	7
5	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	7
6	Opinnäytetyön menetelmät	8
6.1	Kirjallisuuskatsaus – menetelmä	8
6.2	Aineiston haku ja valinta	9
6.3	Aineiston analysointi	11
7	Tulokset	12
7.1	Onnistunut perehdytys hoitotyössä	12
7.1.1	Perehdytysohjelma	12
7.1.2	Tuki	14
7.1.3	Onnistunut perehdyttäjä	15
7.2	Epäonnistunut perehdytys hoitotyössä	16
7.2.1	Epäonnistunut perehdyttäjä	17
7.2.2	Psykososiaalinen kuormitus	18
7.2.3	Organisaatio	19
8	Luotettavuus ja eettisyys	20
8.1	Luotettavuus	20
8.2	Eettisyys	21
9	Pohdinta	22
	Lähteet	24

## Liitteet

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen aineistoa kuvaava taulukko

Liite 2. Aineiston analyysia kuvaava taulukko

Liite 3. Posterit

## 1 Johdanto

Suomi on tällä hetkellä ikärakenteen käännekohdassa, jossa suurin työväen osa on eläköitymässä. Kun vanheneva hoitohenkilökunnan ammattiryhmä eläköityy ja hoivan tarve vain kasvaa vuosien varrella, tulee osaavasta henkilökunnasta olemaan pula. Vuoteen 2025 ennakoidaan työvoimavajeen olevan hoitoalalla vähintään 200 000 henkilöä. Haasteina tulee myös näkymään henkilökunnan liian vähäinen määrä ja geneerisempi työnkuva. Tämän seurauksena hoidetaan suurempia potilasmääriä kuin mihin henkilömäärällä pystyttäisiin ja tehtävänkuvat laajentuvat. (Ensio – Suomalainen – Lammintakanen – Kinnunen 2017: 18.)

Nuoret sairaanhoitajat suhtautuvat edeltäjiään intohimoisemmin vapaa-aikaan ja harrastuksiin sekä arvostavat joustavia työaikoja ja -vuoroja. Pääsääntöisesti syinä lähteä sairaanhoitajan ammatista ovat työuupumus, työtyytymättömyys, stressi, arvostavan johtajuuden puute, huono toimintaympäristö ja huonot kehittymismahdollisuudet. (Helander – Roos – Suominen 2019.) Useat vastavalmistuneet sairaanhoitajat eivät usko, että jaksavat tehdä hoitotyötä eläkeikään asti (Salminen 2012). Vuonna 2018 sairaanhoitajaliiton tekemässä kyselyssä vain 10% vastanneista kokivat, että he ehtivät tehdä työnsä kunnolla. Vastanneiden näkökulmasta suurimmat kuormitustekijät olivat työmäärä ja liian vähäinen henkilökunta. (Sairanhoitajat.) Järjestämällä uusille sairaanhoitajille kunnollinen perehdytys kokeneilta hoitajilta, voidaan vähentää työntekijöiden stressiä ja varmistaa hoitajien pysyvyys hoitotyössä (Salt – Cummings – Profetto-McGrath 2008).

Opinnäytetyöni aihe on henkilökunnan perehdyttäminen hoitotyössä ja se valikoitui sen merkittävyyden ja ajankohtaisuuden takia. Opinnäytetyö tehtiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmin. Aihe kuului osaksi HUS:n ja Laakson sairaalan yhteissairaalahanke, jossa haasteena on uusien osastokokonaisuuksien yhdistäminen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ja Helsingin kaupungin psykiatrian välillä. Tarkoituksena opinnäytetyössä oli kuvata sairaanhoitajien perehdytystä ja perehtymiseen liittyviä tekijöitä. Kerätyn tiedon avulla pyrittiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen?

2. Mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen epäonnistumiseen?

## 2 Käsitteet

Tässä luvussa esitellään opinnäytetyön ymmärtämisen kannalta tärkeät käsitteet, jotka ovat perehdyttäminen, työhyvinvointi ja hoitotyö.

### 2.1 Perehdyttäminen

Perehdyttäminen on työntekijöiden opastusta työtehtäviin. Työturvallisuuslaissa 14§ on määritelty, että työnantajan on huolehdittava työntekijän valmiuksista ja osaamisesta työhön. Perehdytyksen tarkoituksena on varmistaa työntekijän opastus omaan työhönsä, työpaikan toimintaan, välineisiin ja työturvallisuuteen. Perehdytys tapahtuu aina uuteen työyksikköön tullessa riippumatta siitä, onko työntekijä vastavalmistunut tai kokenut sairaanhoitaja. (Työturvallisuuslaki 738/2002 §14.) Perehdyttäminen lisää henkilöstön osaamista, parantaa työn laatua ja näiden lisäksi tukee työhyvinvointia. Perehdytyksen ja opastuksen tukena toimii kirjallinen suunnitelma, jonka avulla voidaan seurata perehtymistä. (Ahokas – Mäkeläinen 2013.)

Hyvä perehdytysohjelma ei vielä takaa onnistunutta perehdytystä, vaan vaatii perehdyttäjältä hyvää teoreettista ja käytännön osaamista, sekä luonnetta toimiakseen taitavana perehdyttäjänä. Terveystieteiden ammattihenkilöiden toimintaa säätelee laki- ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä, ja sen tarkoituksena on taata potilasturvallisuutta ja laatua. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994 1§.) Perehdyttäjistä käytetään niin suomen- kuin englanninkielisessä kirjallisuudessa useita eri termejä. Erityisesti englanninkielisessä kirjallisuudessa esiintyi perehdyttäjän sijasta termit ”mentor” ja ”preceptor” suomennettuna mentori ja tuutori (Myrick – Yonge 2002). Perehdytys sairaanhoitajan ammattiin alkaa jo opiskeluaikana, ja opiskelijoiden perehdyttäjät kantavat tärkeää roolia opiskelijoiden kehittämisessä hoitoalan ammattilaisiksi. (Mikkonen 2019: 85.) Aikaisempien tutkimuksien mukaan tuki kollegoilta ja organisaatiolta on tärkeässä roolissa, jonka vuoksi perehdyttäjällä pitäisi olla oikeus saada koulutusta ja aikaa perehdytykseen työnantajalta (Edwards – Hawker – Carrier – Rees 2015).

Hyvin toimiva perehdytysuhde varmistaa opiskelijalle ammatillisen kasvun, itsevarmuuden lisääntymisen ja valmiuden uuteen rooliin. Perehdytysuhde määrittelee uuden roolin omaksumiseen sopeutumisen. (Kaihlanen – Lakanmaa – Salminen 2013.)

Huonot kokemukset perehdytyksestä ja siirtymisestä opiskelijasta sairaanhoitajaksi voivat vaikuttaa hoitajien mahdollisuuksiin kehittyä. Ylivoimaiset olotilat työssä vaikuttavat työstä lähtemiseen ja jopa uran vaihtamiseen. Muutokset on huomattu organisaatioissa ja niiden estämiseksi on tehty yrityksiä lisätä strategioita, joiden avulla voidaan vähentää ahdistusta ja stressiä työelämässä yksilötasolla ja lisätä säilyvyyttä organisaatioissa. (Edwards – Hawker – Carrier – Rees 2015.)

Potilasturvallisessa hoitotyössä keskitytään virheiden minimoimiseen, tarkkaavaisuuteen ja huolellisuuteen. Perehdytyksessä keskitytään luomaan uudelle henkilökunnalle edellytykset työskennellä hoitotyössä potilasturvallisesti, varmistamalla tiedon osaaminen ja käden taidot. (Helovuori – Kinnunen – Peltomaa – Pennanen 2012:21.)

## 2.2 Työhyvinvointi

Työn aiheuttamaa stressiä hoitajien keskuudessa huomattiin vuonna 1960, neljässä eri alaluokassa: hoitotyössä, päätöksenteossa, vastuunottamisessa ja muutoksissa. Kun stressi jatkuu, on riskinä sairastua työuupumukseen. Työuupumus on häiriötila, joka kehittyy pitkän työstressin seurauksena, englanninkielessä työuupumuksesta käytetään termiä ”burnout”. Työuupumuksessa esiintyy voimakasta henkistä väsymystä, masennusta ja itsetunnon laskua. (Jennings 2008). Epävarmuus, kiire ja työn teon määrän kasvu vaikuttaa koko työyhteisöön ja näkyy siinä psyykkisenä kuormituksena. Työstressin on havaittu olevan riski sydän- ja verisuonitautikuolemiin. (Manka 2011: 16.) Työn aiheuttama stressi ja uupumus ovat suuria huolenaiheita hoitoalalla, ja vaikutukset eivät kohdistu pelkästään hoitajiin vaan koko organisaatioon. (Jennings 2008.)

Työterveyslaitos julkaisi vuonna 2010, että Suomi on työpaikka kiusaamisen tilaston ykkösenä Euroopassa, ja työpaikka kiusaamista oli kaksi kertaa enemmän, kuin muissa



Euroopan maissa. Vuoden 2018 työolobarometrin perusteella, jonka on julkaissut Työ- ja elinkeinoministeriö, työpaikkakiusaaminen on pysynyt samana noin viimeiset seitsemän vuotta. Palkansaaajista 59% arvioi havainneensa joskus kiusaamista omalla työpaikallaan. (Lyly-Yrjänäinen 2019:81.)

Hyvä työyhteisö ja sosiaaliset kanssakäymiset kollegoiden kanssa voivat olla tärkeä voimavara työntekijälle (MIELI). Työilmapiirillä on suuri vaikutus hoitajien tyytyväisyyteen työssä, stressiin, loppuun palamiseen ja aikomuksiin lähteä työstä. Huono työilmapiiri vaikuttaa työpaikan tyytyväisyyteen erityisesti uusilla sairaanhoitajilla. Hoitajapula on kriittinen maailmanlaajuisesti, jonka seurauksena osastoilla ei ole varaa menettää työntekijöitä huonon ilmapiirin vuoksi. Keskittymällä työhyvinvointiin ja työpaikan ilmapiiriin on mahdollista vaikuttaa osaston henkilökunnan pysyvyyteen. (D'ambra, Amanda – Andrews, Diane R 2013). Mitä useampi työntekijä työyhteisössä kokee työn mielekkääksi, sitä enemmän se vaikuttaa yhteisön hyvinvointiin. Työpaikka on tärkeä terveyden näkökulmasta, siellä vietetyn suuren ajan takia. Sosiaalinen pääoma voidaan määritellä verkostoiksi joissa, luottamus ja vastavuoroisuus ovat merkittävässä asemassa. Sosiaalinen pääoma on koko työyhteisön ja yksilön voimavara, ja vaikuttavat työntekijöiden terveyteen. (Manka 2011:116-117.)

### 2.3 Hoitotyö

Hoitotyöksi määritellään ammatillinen hoitaminen, jota tekevät yhteistyössä eri hoitotyöntekijät ja palvelunsaajat. Hoitotyön tehtävänä on tukea ihmisiä heidän oman terveytensä edistämiseksi ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. (Leino-Kilpi – Välimäki 2012:23.) Tavoitteena on myös keskittyä terveyden ylläpitämiseen ja sairauksien ehkäisyyn. Hoitotyö tulee tarpeeseen silloin kuin ihminen ei pysty huolehtimaan itsestään, hoitamaan muita, jotka ovat riippuvaisia hänestä ja kun ihminen ei pysty toimimaan omilla sosiaalisissa rooleissaan. Hoitamista pidetään yhtenä tärkeänä hoitotyön käsitteenä. Hoitotyötä on tutkittu hoitajalta vaadittujen arvojen ja taitojen perusteella ja itse hoitamisen näkökulmasta. Hoitotyöllä halutaan luoda käsitys siitä, mitä hoitotyö pitää sisällään, jotta potilaiden ja heidän läheistensä tavoitteitansa terveyteen liittyen voidaan tukea. (Eriksson – Isola – Kyngäs – Leino-Kilpi – Lindström – Paavilainen – Pietilä – Salanterä – Vehviläinen-Julkunen – Åstedt-Kurki 2012:75.)

Terveysthuollon ammattilaiset tukevat toisiaan potilaan hoitoa koskevissa päätöksissä, työssä, jaksamisessa sekä ammatillisessa kehittämisessä. Tarkoituksena on toimia onnistuneesti yhteistyössä muiden potilaan hoidon kannalta oleellisten ammattiryhmien kanssa. Terveysthuollon ammattilaiset ovat itse vastuussa oman alansa asiantuntijuudesta, ja heidän tehtävä on huolehtia omasta alan syventymisestä ja koulutuksen kehittämisestä. Tämän kuuluisi näkyä väestön hyvän olon edistymisenä. (Sairaanhoitajat 2020.)

Hoitotyön ja hoitamisen on perustuttava näyttöön (evidence based- toiminta), jonka vuoksi näiden perustana pyritään käyttämään tieteellisesti tutkittua tietoa ja positiivisia hoitotyön menetelmiä (Eriksson ym. 2012:31). Hoitotyössä korostuu halu inhimilliseen arvokkuuteen, humanisuuteen ja kunnioitukseen. Hoitotyössä teorianäytös, käytännöntaidot, asiantuntijuus ja jatkuva tutkimusten tuottaminen ovat merkittäviä, mutta tärkeintä ei ole itse sairaudet, vaan potilaan tuntemukset niistä. (Rautava-Nurmi – Westergård – Henttonen – Ojala – Vuorinen 2015:14-16.)

Hoitotyöntekijöiden osaaminen, toimintojen hallinta ja jatkuva tieto- ja taitoperustan ylläpito luo hoitotyölle arvokkaan aseman yhteiskunnassa (Leino-Kilpi – Välimäki 2012: 107-108). Hoitotyössä on seurattava alan kehittymistä, omattava taidot ja teoria tehdä päätöksiä sekä rohkeus kyseenalaistaa (Sarajarvi 2011:52).

### **3 Katsaus kirjallisuuteen**

Aikaisempaa kirjallisuutta vastavalmistuneen henkilökunnan perehdyttämisestä hoitotyössä löytyi vuosien varrelta. Aineistohakujen perusteella, suurin osa julkaisuista ovat englanninkielisiä, ja tutkimukset keskittyvät pääsääntöisesti eri maiden hoitotyöhön kuin Suomen. Aikaisempien tutkimuksien perusteella tiedetään, että siirtyminen opiskelijasta valmiiksi sairaanhoitajaksi voi olla traumaattista ja perehdytysuhteet ja perehdytysohjelmat ovat tuoneet muutokseen helpotusta. Tutkittua tietoa perehdytysohjelmien rakenteesta ja onnistumisesta vähentää ongelmia on kuitenkin vähän. (Edwards ym. 2015.)

Flinkman ja Salanterä (2015) tutkivat vastavalmistuneiden sairaanhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia tyytymättömyydestä työskennellä sairaanhoitajana Suomessa. Tutkimus tehtiin haastatteluna ja siihen osallistui 15 alle 30-vuotiasta hoitajaa. Teemoina tyytymättömyyden ympärillä pyöri huono työympäristö, vähäinen tuki, -perehdytys ja -perehdyttäminen sekä asenteet sairaanhoitajan ammattia kohtaan. Tutkimuksen mukaan nuoret sairaanhoitajat tarvitsevat sosiaalista tukea muilta hoitajilta ja kollegoilta, jotta siirtyminen opiskelusta työelämään sujuu mutkattomasti. Keskittymällä perehdytykseen muutosta voidaan helpottaa. (Flinkman – Salanterä 2015.)

Pasila, Elo ja Kääriäinen (2017) tutkivat erilaisia kokemuksia vastavalmistuneiden saamasta orientaatiosta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Tutkimuksessa haut tehtiin viiteen tietokantaan ja yhteensä kolmesta tutkimusta valittiin työhön. Tuloksista saadut kokemukset jaettiin neljään eri kategoriaan: orientaatioon liittyvät kokemukset, tuutoriin liittyvät kokemukset, muutokseen opiskelijasta sairaanhoitajaksi liittyvät kokemukset ja kehittämisideat perehdytykseen.

Tutkimuksessa orientaatio koettiin suurimmaksi osaksi positiivisena ja sen pituus riittävään osastolla tutustumiseen ja muutokseen opiskelijasta sairaanhoitajaksi. Kaikissa sairaaloissa luvattua perehdytystä ei kuitenkaan pidetty tai se oli lyhyempi kuin oli tarkoitus. Poliklinikoissa orientaatio koettiin vähemmän stressaavaksi. Tuutorilla koettiin olevan suuri merkitys työhön orientoitumisessa. (Pasila – Elo – Kääriäinen 2017.)

Kokonaisuudessaan orientaation merkityksen koetaan olevan vastavalmistuneille suuri. Pahimmassa tapauksessa tyytymättömyys orientaatioon ja omaan tuutoriin, vaikutti merkittävästi vastavalmistuneiden päätökseen lähteä työpaikasta. Aikaisempien tutkimuksien mukaan (Flinkman 2015) perehdytyksessä ja uusien työntekijöiden tukemisessa on vakavia puutoksia, joita pitäisi tutkia enemmän sekä perehdyttäjien että perehdytyksessä olevien näkökulmasta. (Pasila – Elo – Kääriäinen 2017.)

Kostrey Horner (2017) tutkii kirjallisuuskatsauksessa mentoroinnin vaikutuksia positiivisesti sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Katsauksessa esiintyy Watson Caring-malli, jonka tarkoituksena on keskittyä aktiiviseen läsnäoloon hoitotyössä. Tuloksissa tuli ilmi että, kiinnittämällä huomiota perehdytysohjelmaan, uusien sairaanhoitajien työhyvinvointi paranee, turhautumisen ja syrjäytymisen tunteet vähenevät työyhteisössä. Kaiken kaikkiaan työntekijöiden hyvinvoinnilla koetaan olevan yhteys potilasturvallisuuteen ja hoidon laatuun. (Kostrey Horner 2017.)

Kaihlanen, Lakanmaa ja Salminen (2013) tutkivat työssään perehdyttäjän tuen vaikutuksista vastavalmistuneisiin sairaanhoitajiin ja opiskelijoihin Suomessa. Tulokset tutkimukseen kerättiin esseiden muodossa kuudeltatoista vastaajalta (n=16). Vastaajien esseiden perusteella perehdyttäjä oli roolimalli tuleville sairaanhoitajille, ja sen perusteella hänen roolinsa oli merkittävä. Opiskelijat kokivat perehdyttäjän vaikuttavan heidän motivaatioonsa ja uuteen roolin sopeutumissa. Tutkimuksessa kiinnitettiin huomiota myös organisaation rooliin perehdytyksessä, ja kuinka tärkeätä oli kiinnittää erityistä huomiota viimeisessä harjoittelussa (syventävä harjoittelu) oleviin opiskelijoihin. Opiskelijat toivoivat, että harjoittelussa huomioitaisiin heidät tulevina sairaanhoitajina, ja heitä kohdeltaisiin kuin muita kollegoita. (Kaihlanen – Lakanmaa – Salminen 2013.)

#### **4 Toimintaympäristö**

Työ oli osa Laakson yhteissairaalahanketta, joka on Helsingin kaupungin ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhdessä suunnittelema psykiatrinen ja somaattinen sairaala. Yhteissairaala antaa mahdollisuuden saada nopeasti eri erikoisalojen osaamista potilaiden tarpeiden mukaisesti. Hankkeen taustalla oli pääkaupunkiseudun sairaala-aluevisio 2030, jossa sairaala-alueet keskitetään: Jorviin, Peijakseen, Malmille ja Meilahteen.

#### **5 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyössä oli tarkoitus kuvata henkilökunnan perehdytystä hoitotyössä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa perehdytykseen vaikuttavista tekijöistä, jonka avulla tätä voitaisiin hoitotyössä kehittää. Kerätyn tiedon avulla pyrittiin vastaamaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen epäonnistumiseen?

## 6 Opinnäytetyön menetelmät

### 6.1 Kirjallisuuskatsaus – menetelmä

Opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, joka on yksi yleisimmistä kirjallisuuskatsauksen muodoista. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineistot ovat laajoja, mutta aineistojen valintoihin ei vaikuta tiukat säännöt. Katsaus voidaan kuitenkin kuvata kattavana ilmiönä ja se pystytään jäsentelemään. (Salminen 2011: 6-7.) Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta on aikaisemmin kritisoitu, sillä menetelmänä se on subjektiivinen ja osin sattumanvarainen. Kirjallisuuskatsauksessa voidaan kuitenkin perustella ja ohjata tiettyihin kysymyksiin, joka on yksi sen vahvuuksista. (Kangasniemi ym. 2013: 292.)

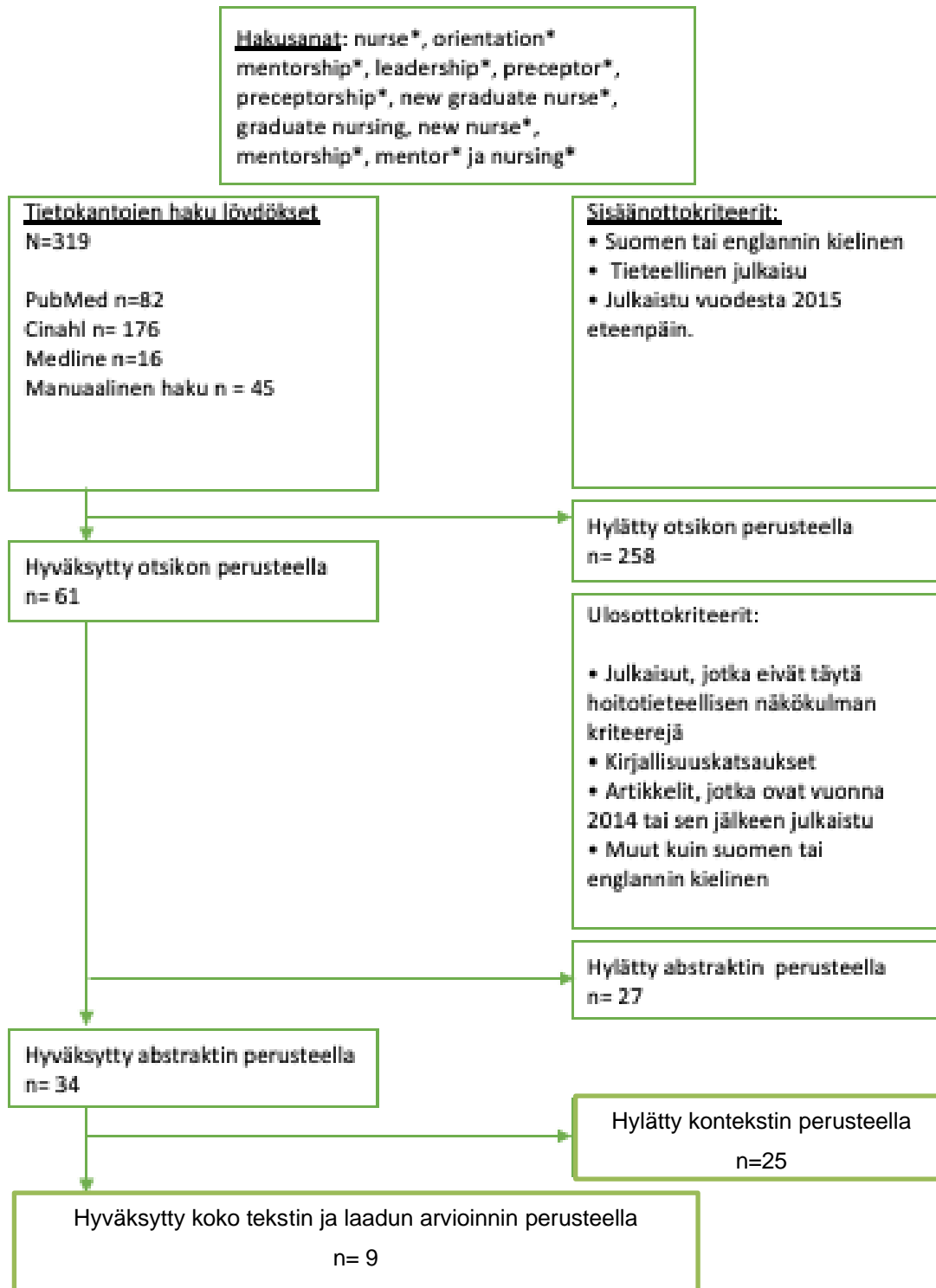
Kuvailevan kirjallisuus katsauksen tarkoituksena oli etsiä vastauksia tutkimuskysymyksiin, käsitteisiin ja niiden välisiin suhteisiin. Kirjallisuuskatsaus voidaan jäsenellä neljään vaiheeseen: 1) Tutkimuskysymyksiä muodostaminen 2) aineiston valitseminen 3) kuvailun rakentaminen 4) tuotetuiden tuloksien tarkastelu. (Kangasniemi ym. 2013: 294.) Tutkimuskysymykset ovat keskeisessä roolissa opinnäytetyössä ja niillä ohjataan kirjallisuuskatsauksen kulkua. Yleensä se kohdistuu laajoihin käsitteisiin ja teemoihin ja sitä voidaan hyödyntää moniin eri tarkoituksiin. Aineisto kerättiin aikaisemmin julkaistuista tutkimuksista.

Viimeinen vaihe on tulosten tarkastelu, joka pitää sisällään sisällöllisen ja menetelmällisen pohdinnan sekä arvion luotettavuudesta ja eettisyydestä. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta pidetään kirjallisuusperusteisena, on kuitenkin tärkeää, että työ pitää sisällään myös pohdinta osuuden tuloksista. Pohdinnan tarkoituksena on tuoda esiin keskeiset tulokset ja tarkastella niitä laajemmassa mittakaavassa. Pohdinta voi myös pitää sisällään kriittisyyttä tutkimuskysymyksiä kohtaan, pohdintaa abstraktimmalla tasolla ja miettiä tulevaisuuden haasteita asian tiimoilta. (Kangasniemi ym. 2013: 291-301.)

## 6.2 Aineiston haku ja valinta

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin aineistoa tiedonhaulla elektronisista tietokannoista ja manuaalisilla hauilla tieteellisistä julkaisuista. Tarkoituksena oli löytää aineistoa, joka vastaisi mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin. Aineiston hakemiseen käytettiin hakuja Medline-, Cinahl, PubMed tietokantoihin sekä hyödynnettiin kirjastoja. Haku rajattiin suomen- ja englanninkielisiin tutkimuksiin, jotka olivat enintään 5 vuotta vanhoja. Poissulkukriteereitä olivat vuoden 2014 aikana tai aiemmin julkaistut tutkimukset.

Hakusanoina käytettiin: nurse\*, orientation\* mentorship\*, leadership\*, preceptor\*, preceptorship\*, new graduate nurse\*, graduate nursing, new nurse\*, mentorship\*, mentor\* ja nursing\*. Hakusanojen tuottamat löydökset käytiin läpi ensin otsikon perusteella, sitten abstraktin ja viimeiseksi koko tekstin perusteella. Tietokantojen haut tuottivat yhteensä 319 artikkelia, joista 82 löytyi PubMed:stä, 176 Cinahl:sta, 16 Medline:sta ja 45 löytyi manuaalisen haun kautta. Näistä kaikista 61 tutkimusta valittiin otsikon perusteella ja näistä hyväksyttiin abstraktin perusteella 34 tutkimusta. Karsinnan jälkeen työhön otettiin mukaan 9 hoitotieteellistä tutkimusta. Valmiin aineiston haku- ja valintaprosessi kuvattiin myös kuviolla.



Kuvio 1. Aineiston haku ja valinta

### 6.3 Aineiston analysointi

Aineiston analyysiin käytettiin soveltaen aineistolähtöisen sisällönanalyysiin periaatteita. Tämän avulla oli tarkoitus saada tutkitusta ilmiöstä tiivis mutta laaja esittely, jonka tuotoksia ovat käsiteluokitukset, -järjestelmät, mallit tai käsitekartat. Tuotoksia ovat luokitukset, - järjestelmät, mallit ja erilaiset käsitekartat, jotka auttavat selventämään ilmiötä. Sisällönanalyysi on yleinen hoitotieteessä ja siihen liittyy useita vahvuuksia, sen ollessa muutakin kuin vain yksinkertainen menetelmä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 165-166.)

Sisällönanalyysi voi olla induktiivista tai deduktiivista eli aineistolähtöistä tai teorialähtöistä. Useissa hoitotyön tutkimuksissa käytetään induktiivista sisällönanalyysia, jossa sanat luokitellaan teoreettisen merkityksen pohjalta. (Kankkunen ym. 2017:167.) Tutkimuksen tarkoitus määrää sen, mitä analyysia tutkimuksessa käytetään. Sisällönanalyysin onnistumisen turvaamiseksi, tutkijan on pelkistettävä aineisto ja muodostettava siitä luotettavat käsitteet. Sisällönanalyysiin liittyy myös vaikeuksia, jotka liittyvät käsitteisiin. Tutkijan on haasteellista kuvata lukijalle omaa ajatteluprosessiaan käsitteisiin liittyen. Virheitä tapahtuu myös, kun tutkija on yhdistänyt liian paljon käsitteitä yhteen, jotka eroavat merkitykseltään. Tämän seurauksena aineiston ryhmittely muuttuu hankalaksi. (Kynge – Elo – Pölkki – Kääriäinen – Kanste 2011.)

Induktiivisessa analyysissä noudatetaan tiettyjä periaatteita. Aineisto pelkistetään eli redusoidaan, jossa aineistosta etsitään omaan tutkimukseen liittyvät olennaiset kohdat ja ne merkitään ylös. Tämän jälkeen olennaisille kohdille tehdään pelkistys, jossa ne kirjoitetaan tiiviimpään muotoon. Pelkistuksen jälkeen aineistolle tehdään ryhmittely eli klusterointi. Tässä vaiheessa pelkistykset klusteroidaan niin, että samaa asiaa tarkoittavat pelkistykset jaotellaan samaan alaluokkaan. Alaluokat nimetään yhteisen tekijän mukaan. Viimeiseksi tehdään abstrahointia, eli yleiskäsitteiden muodostamista. Abstrahoinnissa luokittelua jatketaan niin, että alaluokat muodostavat kokonaisuuden, jotka nimetään yläluokiksi ja yläluokista yhdistetään pääluokka. (Leinonen 2018.)

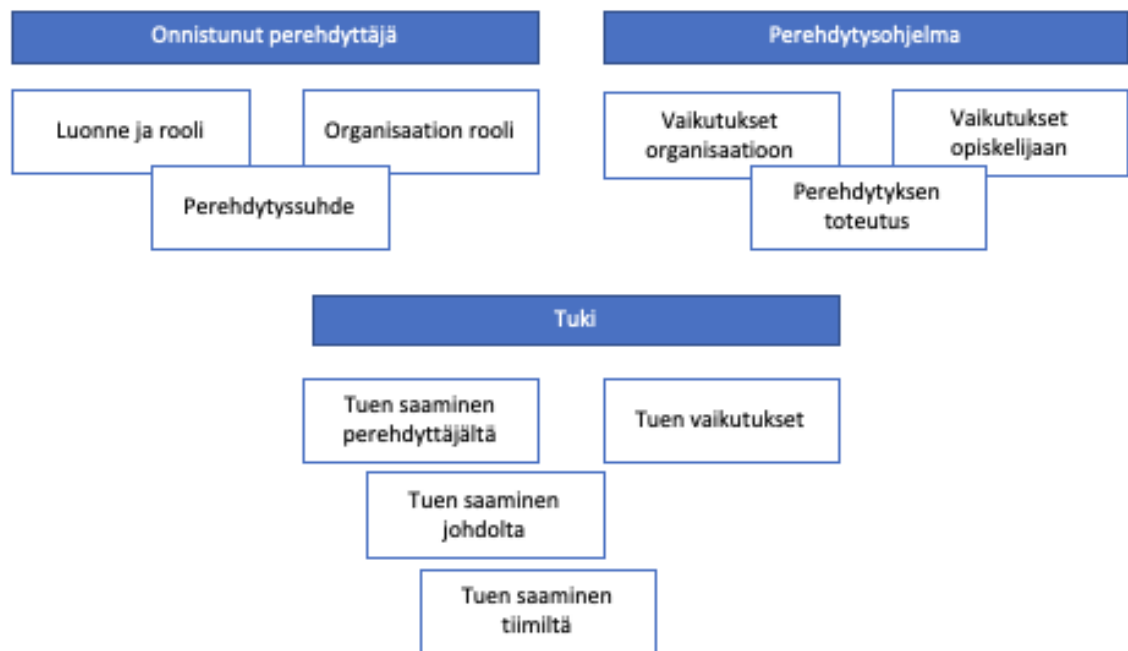
Opinnäytetyössäni käytin induktiivista analyysia soveltaen. Induktiivisessa analyysissä on riskinä se, että omat ennakkoluulot ja tietopohja aiheesta vaikuttaa analyysiin, joka on otettava huomioon, jottei omat käsitykset vaikuta aineistoon (Tuomi – Sarajärvi 2012: 97).



## 7 Tulokset

### 7.1 Onnistunut perehdytys hoitotyössä

Opinnäytetyössä analysoitiin yhteensä yhdeksän tutkimusartikkelia. Tuloksista nousi esiin kolme yläluokkaa, jotka ovat perehdytysohjelma, tuki ja onnistunut perehdyttäjä.



Kuvio 2. Ylä- ja alaluokat kuviona.

#### 7.1.1 Perehdytysohjelma

Perehdytysohjelman alaluokiksi muodostuivat perehdytyksen toteutus, vaikutukset organisaatioon ja vaikutukset opiskelijaan.

Perehdytyksen toteutuksessa on tärkeää että, kohdataan työntekijöiden tarpeet. Onnistumisen kannalta, perehdytyksen keston merkitys korreloi sen onnistumisen tai epäonnistumisen kanssa. Perehdytyksen pituus vaikuttaa perehdytyksen turvallisuuteen ja vastavalmistuneiden näkemyksiin organisaatiosta. (Peltokoski – Vehviläinen – Julkunen – Miettinen 2015.)

“This finding verifies that the duration of the orientation process is critical, because the newly hired employees’ insights into the health care organisation and its orientation advanced the very early view of the health care orientation process” (Peltokoski ym. 2015).

Työympäristö vaikuttaa vastavalmistuneiden hoitajien sopeutumiseen, mitä terveempi ympäristö sitä helpompi hoitajien on sopeutua uuteen työhön (Lindfors – Meretoja – Kaunonen – Paavilainen 2017; McQueen – Poole – Raynak – McQueen 2018).

Perehdytysohjelmalta toivottiin struktuuria ja ammattitaitoa ja sen huomataan ennustavan positiivisia vaikutuksia tukeen ja tyytyväisyyteen (Strauss – Ovnat – Gonen – Lev-Ari – Mizrahi 2016). Organisaatio hyötyy perehdytysohjelmista ja sen huomataan vähentävän eroja koulutuksen ja työn välillä (Kaihlanen – Elovainio – Haavisto – Salminen – Sinervo 2019).

“Ultimately, preceptor programmes decrease a hospital’s turnover costs” (Peltokoski ym. 2015).

Perehdytysohjelmat ja perehdyttäjät vaikuttavat positiivisesti hoitajien vaihtuvuuteen (Peltokoski ym. 2015; Lalonde – McGillis 2017). Hoitajat, jotka kokivat pidemmän perehdytyksen työhön, olivat pääsääntöisesti tyytyväisempiä työhön (Peltokoski ym. 2015). Perehdytysohjelmaan osallistuneet hoitajat saivat parempia tuloksia itsetunnossa, työ mielekkyydessä ja päätöksenteossa. Ajankäyttöä ja potilaan hoidon priorisointia osallistujat suorittivat paremmin. (Baumann – Hunsberger – Crea-Arsenio – Akhtar-Danesh 2018.)

Muutokset perehdytykseen, erilaisten perehdytysohjelmien mahdollistaminen ja sijoittaminen sosiaali- ja terveystieteiden koulutukseen hyödyttäisi organisaatioita varmistamaan työssä pysyvyyttä (Kaihlanen ym. 2019). Yhteinen johtaminen ja hoitajien mukaan ottaminen päätöksentekoon lisää hoitajien itsetuntoa ja kehittymistä työssä (Lindfors ym. 2017). Pidennetyn siirtymisen hyötyjen ajatellaan kumoavan perehdytyksen aiheuttamat kulut (Baumann ym. 2018).

Vaikutukset opiskelijan oli perehdytysohjelman kolmas alaluokka. Perehdytysohjelmasta koettiin hyötyjä kommunikaatiossa, tuessa, perehdyttäminen helpottaa adaptoitumista työelämään ja lisäsi työssä pysymistä. (Baumann ym. 2018; Strauss ym. 2016).

” Research has shown that nurses who participate in a formal transition programme score higher in planning, prioritising, communication and leadership” (Baumann ym. 2018).

Perehdytysprosessin aikana itseluottamus lisääntyi, samoin kuin tyytyväisyys työhön (Baumann ym. 2018; Billay – Myrick – Yonge 2015).

Valmistuville hoitajille olisi hyvä järjestää koulutusta, miten käsitellä stressiä tulevaisuudessa. Aiheesta keskustelu ja omien tunteiden reflektointi hyödyttäisi valmistuvia opiskelijoita. (Kaihlainen ym. 2019.) Tutkimuksien tuloksista esiin nousi poliittinen tietoisuus, jota pidettiin tärkeänä uuden roolin sisäistämiseksi. Rooli ”opiskelijan” ja hoitajan välillä vaihteli prosessin aikana. Opiskelijat kokivat voimaantumisen tunteita valmistumisestaan sairaanhoitajaksi. Voimaantumisen tunteet loivat positiivisia vaikutuksia opiskelijoille. (Billay ym. 2015.) Opiskelijoiden mielipide ja arvio perehdytyksestä on tärkeää, jotta perehdytystä voidaan kehittää ja optimoida tulevaisuutta varten. Opiskelijoiden rooli on merkittävä monilta osin, ja vaikuttaa siten perehdytyksen sisältöön. (McQueen ym. 2018).

### 7.1.2 Tuki

Tuen merkitys koettiin tuloksissa tärkeäksi elementiksi. Tuen alaluokiksi muodostuivat, tuen saaminen perehdyttäjältä, tuen saaminen johdolta, tuen saaminen tiimiltä ja tuen vaikutukset.

“In particular, young nurses benefit from the support of their work environment” (Kuokkanen – Leino-Kilpi – Numminen – Isoaho – Flinkman – Meretoja 2016).

Perehdytyksessä saadun tuen hyödyt ovat erityisiä nuorille hoitajille, sillä vastavalmistuneet hoitajat tarvitsevat tukea (Kuokkanen ym. 2016). Tukea oli tarjottavissa monilta tahoilta, mutta yhdeksi tärkeimmistä koettiin perehdyttäjältä saatu tuki. Tuen saaminen perehdyttäjältä sekä tiimiltä, vaikutti vahvasti vastavalmistuneiden sairaanhoitajien tyytyväisyyteen työssä ja työ vaihtuvuuteen. (Lalonde – McGillis 2017.) Myös organisaation johdolla oli merkitystä, tukea tarjoava johtaminen ja taustatuen antaminen hoitajille vahvisti onnistunutta perehtymistä.

” Preceptor’s support, role modelling, feedback and overall positive attitude ease NGNs’ orientation time” (Lindfors – Meretoja – Kaunonen – Paavilainen 2017).

Aineistosta kävi ilmi, että sosialisoinnin mahdollisuudet tiimin kanssa loivat voimaantumisen tunteita, ja edistivät onnistunutta perehdytystä vastavalmistuneiden

hoitajien välillä. Sosialisointi helpotti vastavalmistuneiden hoitajien tunteita tyhmyydestä ja häpeästä kollegoiden edessä. (Lindfors ym. 2017.)

### 7.1.3 Onnistunut perehdyttäjä

Perehdyttäjällä oli rooli onnistuneessa perehdyttämisessä (Lindfors ym. 2017). Onnistuneen perehdyttäjän alaluokiksi muodostuivat, luonne ja rooli, organisaation rooli ja perehdytysuhde.

“Third, preceptor emotional stability was positively related to new graduate role ambiguity, suggesting that new nurses paired with preceptors who were calmer and less reactive to stress were more likely to experience role ambiguity” (Lalonde – McGillis 2017).

Aineistosta kävi ilmi, että perehdyttäjän luonteella ja roolilla perehdyttäjänä on merkitystä vastavalmistuneisiin hoitajiin (Lalonde ym. 2017). Tulosten perusteella monesti onnistuneen perehdytyksen takana oli perehdyttäjä. Perehdyttäjältä odotettiin työkokemusta, avoimuutta ja valmiutta muutokseen. Tärkeässä roolissa on myös perehdyttäjän henkilökohtainen panostus. (Lindfors ym. 2017.) Perehdyttäjä, joka osoitti tunnollisuutta, vaikutti positiivisesti vastavalmistuneiden sairaanhoitajien vaihtuvuuteen. Aineistossa esiintyneiden aikaisempien tutkimuksien perusteella voidaan päätellä myös perehdyttäjän tunneälyllä olevan vaikutusta ohjaukseen, opettamiseen ja perehdytyksen välisiin ihmissuhteisiin. Vaikka perehdyttäjien tiedetään olevan kriittisessä roolissa onnistunutta perehdytystä, on epäselvää, miten. (Lalonde ym. 2017.)

Johtajuudella ja organisaatiolla oli rooli perehdytyksessä (Lindfors ym. 2017). Aineiston perusteella selviää, ettei kaikki perehdyttäjät välttämättä osoittaneet halukkuutta olla perehdyttäjä.

“Although some nurses opt to be preceptors, the literature indicates that preceptors are often selected by nursing managers, regardless of their interest in the role” (Lalonde ym. 2017).

Perehdyttäjän kokemus ja vahva osaaminen koettiin tärkeäksi osaksi onnistunutta perehdytystä (Lindfors yms. 2017). Perehdyttäjien onnistumiseksi, perehdyttäjiä pitäisi valmistella rooliin, muun muassa tarjoamalla heille koulutusta.

“Providing formalized preceptor workshops may help to address the barriers of unclear expectations, lack of communication and feedback, and the associated stress identified in our study” (McQueen – Poole – Raynak – McQueen 2018).

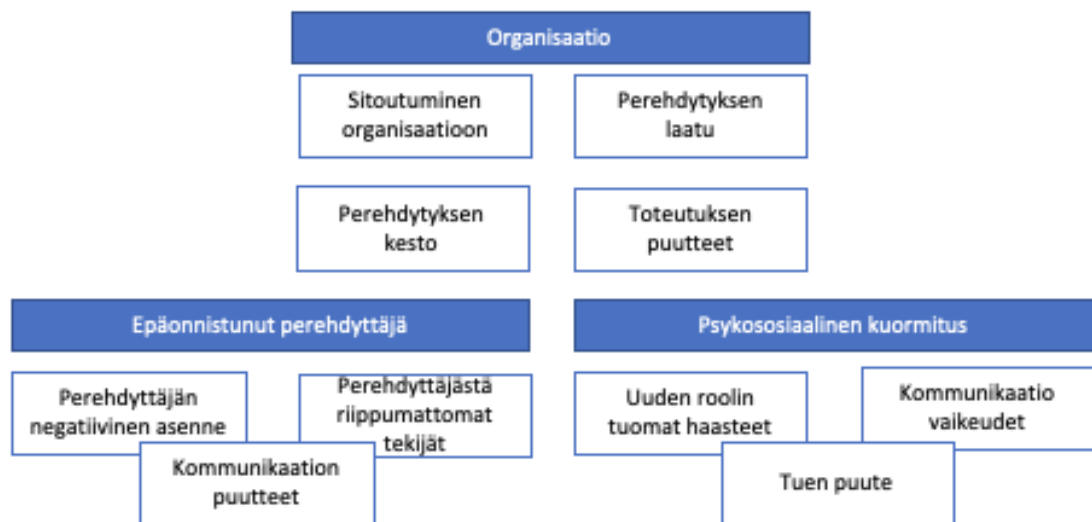
Opetushenkilökunnan olisi hyvä määritellä tarpeet perehdytykselle, ja mitä perehdytyskoulutuksen tulisi pitää sisällään. (McQueen ym. 2018.)

“The content of preceptor workshops could include information about the curriculum; level of learners; the roles of the preceptor, faculty, and student; teaching strategies; evaluation/feedback; and other areas” (McQueen ym. 2018).

Perehdyttäjät vaikuttivat merkittävästi opiskelijoiden ja vastavalmistuneiden oppimiseen, antamalla palautetta, opettamalla vaihtoehtoisia tapoja toimia ja käyttämällä ajan hyödyksi (McQueen ym. 2018). Sairaanhoidajaopiskelijat toivoivat perehdyttäjältä kannustusta ja ääri rajoille viemistä. Yhteistyötä pidettiin avainasemassa opiskelijoiden muutoksessa vastavalmistuneiksi hoitajiksi. (Billay ym. 2015.) Perehdyttäjän luottamus perehdytettävään antoi opiskelijalle mahdollisuuden luottaa ja kehittää omia taitoja (McQueen ym. 2018).

## 7.2 Epäonnistunut perehdytys hoitotyössä

Perehdytyksen epäonnistumiseen vaikuttivat monet tekijät. Tuloksista nousi esiin kolme alaluokkaa, jotka olivat epäonnistunut perehdyttäjä, psykososiaalinen kuormitus ja organisaation.



Kuvio 3. Ylä- ja alaluokat kuviona.

### 7.2.1 Epäonnistunut perehdyttäjä

Perehdyttäjän rooli on merkittävä perehtymisen onnistumiseen tai epäonnistumiseen. Tuloksista muodostui alaluokat, perehdyttäjän negatiivinen asenne, perehdyttäjistä riippumattomat tekijät ja kommunikaation puutteet.

Perehdyttäjän negatiivinen asenne ja heikko panostus perehdytykseen vaikuttivat perehdyttäjän ja perehdytettävän väliseen suhteeseen. Perehdyttäjä loi ennakkoluuloja perehdytettävän taidoista, jotka eivät vastanneet odotuksia. Perehdytys itsessään ei myöskään aina vastannut odotuksia. (McQueen ym. 2018.)

Perehdyttäjien epäonnistumiseen vaikuttivat myös heistä riippumattomia tekijöitä. Perehdyttäjät olivat huolissaan siitä, ettei heillä ollut tarpeeksi aikaa tai taitoja perehdyttää (Lindfors ym. 2017). Myös perehdyttäjien muut työt perehdytyksen osalla ja perehdyttäjän vaihtuvuus koettiin negatiiviseksi perehdytyksessä (Strauss ym. 2016). Osastoilla oleva kiire, ajanpuute ja kuin myös liiallinen vapaa-aika vaikuttivat perehdytettäviin ja perehdyttäjiin. Ajanpuutteen vuoksi perehdyttäjillä ei ollut tarpeeksi aikaa opettaa, vastata kysymyksiin tai antaa palautetta. Perehdytettävät eivät tämän takia ehtineet kysyä kysymyksiään, jonka seurauksena oppiminen kärsi. (McQueen ym. 2018.)

“Although not enough time was the more prevalent theme, there were a few comments related to having too much free time from cancelled appointments or practices that were not busy” (McQueen ym. 2018).

Sukupolvien väliset erot vaikuttivat konfliktien syntyyn, kun kollegoiden välillä oli eroavaisuuksia työhön liittyvissä- ja rooleihin liittyvissä arvoissa. Perehdyttäjän luonteella koettiin olevan merkitystä, ja huomiota kiinnitettiin perehdyttäjän tunneälykkyyteen, jolla voi olla vaikutuksia opetukseen ja perehdytyksen ihmissuhteisiin (Lalonde ym. 2017).

“The students described many experiences involving a lack of communication, a lack of feedback, and/or negative communication during the preceptorship experience” (McQueen ym. 2018).

Kommunikaatiossa koettiin runsaasti puutteita ja kokemuksia epäammattimaisesta kohtelusta löytyi. Perehdytettävät olisivat halunneet saada palautetta perehdyttäjiltään ja enemmän kommunikaatiota. Koettiin ettei perehdyttäjältä saanut apua kehittymiseen, ja taidoista sekä odotuksista tehtiin vääriä oletuksia. (McQueen ym. 2018.)

### 7.2.2 Psykososiaalinen kuormitus

Tutkimuksien tuloksissa tuli esille, että perehdytyksessä koettiin puutteita kommunikaatiossa, tuen saamisessa ja haasteita uuden roolin omaksumisessa. Alaluokiksi muodostui, kommunikaatio vaikeudet, uuden roolin tuomat haasteet ja tuen puute.

“The students described many experiences involving a lack of communication, a lack of feedback, and/or negative communication during the preceptorship experience” (McQueen ym. 2018).

Muutos valmistuneeksi sairaanhoitajaksi aiheutti hoitajien keskuudessa hämmennystä. Opiskelijat kokivat olevansa pyöryksissä, ja perehdytyksestä koettiin monia tunteita. Sairaanhoitaja opiskelijat kokivat viimeisestä harjoittelustaan ennen valmistumista toimintakyvyssään muutoksia. Oireilua esiintyi henkisenä, fyysisenä ja sosiaalisena, kuten univaikeuksia, stressiä ja epävarmuutta valmistumiseen. (Kaihlanen – Elovainio – Haavisto – Salminen – Sinervo 2019; Billay ym. 2015; McQueen ym. 2018.) Opiskelijoiden näkökulmasta stressi oli yksi pääteemoista, jonka seurauksena muodostui vääriä odotuksia, liian vähäinen aika ja heikkoa kommunikaatiota (McQueen ym. 2018).

Psykososiaaliset oireet olivat korkeimmillaan ensimmäisen kahden vuoden ajan työhön siirtymisessä ja henkisen väsymyksen ja vaihtuvuuden välillä oli vahva yhteys työstä lähtemiseen vastavalmistuneiden hoitajien välillä. (Kaihlanen ym. 2019). Opiskelijoiden näkökulmasta perehdytyksen epäonnistumiseen vaikuttivat nopea ja kova työmäärä, joka koettiin haasteelliseksi, ja painostus pysyä tahdissa. (McQueen ym. 2018.)

Kolmanneksi alaluokaksi muodostui tuen puute. Tuen antaminen on pitkä prosessi, ja sen kuuluisi jatkua palkkauksenkin jälkeen. Tuen puuttuminen oli yksi tärkeimmistä tekijöistä työtytymättömyyteen vastavalmistuneiden hoitajien välillä. (Strauss ym. 2016.) Tukea tarvitaan oppimiseen ja sopeutumiseen uuteen ammattirooliin (Billay ym. 2015).

### 7.2.3 Organisaatio

Organisaatio muodostui kolmanneksi yläluokaksi. Organisaatio voidaan jakaa neljään eri alaluokkaan, sitoutuminen organisaatioon, perehdytyksen laatu, perehdytyksen kesto ja toteutuksen puutteet.

Ensimmäiseksi alaluokaksi muodostui sitoutuminen organisaatioon. Organisaatiotasolla sitoutuminen oli matalaa, mutta hoitajilla suurempaa kuin lääkäreillä (Peltokoski ym. 2015). Eroja sitoutumiseen löytyi ikäluokkien väliltä, milleniaalien sitoutuminen erosi muista (Lalonde ym. 2017). Organisaatiosta lähdettiin, kun hoitajat kokivat potilasturvallisuuden vaarantuneen, työmiehitys suhteessa potilaisiin ei ollut riittävää ja työmäärät olivat suuria (Lindfors ym. 2017).

Toinen alaluokka oli perehdytyksen laatu. Organisaation perehdytyksen koettiin heikommaksi ja tutkimussairaaloissa huomattiin, että yliopistollisten -ja keskussairaaloiden välillä oli eroavaisuuksia perehdytyksen laadun suhteen. (Peltokoski ym. 2015.) Organisaation ongelmat, riittämättömät taidot ja haastava työympäristö vaikutti koko työyhteisöön ja organisaatioon (Lindfors ym. 2017).

“In this study, organisation’s structural and functional problems, including a challenging working environment, problems with organising the daily work, and an unyielding management culture, were found to be the elements that have a significantly negative effect on orientation” (Lindfors ym. 2017).

Perehdytyksestä koettiin puutteita, joihin usein liittyi epärealistiset odotukset ja ennakkoluulot. (Strauss ym. 2016; McQueen ym. 2018) Työhyvinvointi ja -turvallisuus vaikutti hoidon laatuun ja tutkimuksien perustella oli vaikea tietää, oliko perehdytyksellä yhteyttä näihin. (Peltokoski ym. 2015).

Kolmas alaluokka oli perehdytyksen kesto. Perehdytyksen kestolla oli pienempi merkitys perehdytyksen onnistumiseen kuin perehdyttäjällä. Perehdytyksen kesto yli puolella vastanneilla oli neljä päivää tai alle. (Peltokoski ym. 2015.) Perehdytyksen aikataulun kanssa oli epäselvyyksiä perehdyttäjän ja perehdytettävän välillä.

“One student stated that “there were several instances when the preceptor had early morning appointments and would start at 10 AM rather than 8:30 AM” (McQueen 2018).

Neljäs alaluokka oli toteutuksen puutteet. Perehdytyksen toteutuksessa oli eroavaisuuksia sairaaloiden välillä. Yli neljäsosa vastanneista kertoi, ettei heidän



pätevyyttään arvioitu ennen, jälkeen eikä perehdytyksen aikana, perehdytysprosessia ei myöskään läpikäyty. Osallistujat saivat harvoin palautetta managereilta, mutta saivat sitä perehdyttäjältä ja muilta kollegoilta. (Peltokoski ym. 2015) Palautteen puuttumista havainnointiin myös perehdyttäjältä, joka vaikutti kehittymiseen ja oppimiseen (McQueen ym. 2018).

" An area with substantial potential for improvement was the evaluation of the orientation process" (Peltokoski ym. 2015).

Useissa sairaaloissa oli perehdytysohjelmia työkaluna, mutta niitä arvioitiin liian vähän. Tälle olisi varaa tehdä parannuksia. (Peltokoski ym. 2015.)

## **8 Luotettavuus ja eettisyys**

### **8.1 Luotettavuus**

Hoitotyössä tehtyjen valintojen oli perustuttava tutkittuun tietoon, ja tiedonhakuprosessissa käytin vain luotettavia tietokantoja. Opinnäytetyössä työskentely tapahtui yksin, joka saattoi aiheuttaa sokaistumista omalle työlle. Hollistic fallacy eli holistinen harhaluulo on tutkimuskirjallisuudessa käytetty termi, jolla kuvataan tekijän mahdollista epäluotettavaa käsitystä oman työn oikeellisuudesta. Luotettavuutta voidaan arvioida uskottavuuden, siirrettävyyden, riippuvuuden ja vahvistettavuuden avulla.

Uskottavuus edellyttää sen, että tulokset kuvaan opinnäytetyössä tarkasti, jotta lukijalle syntyy ymmärrys siitä, miten analyysi on tehty ja miksi luokitukset ovat työssä syntyneet. Siirrettävyydellä viitataan siihen, että tulokset voisivat olla siirrettävissä jossain määrin johonkin muuhun kontekstiin, jonka takia prosessi on kuvattava tarkasti. (Kankkunen ym. 2013:195-196.) Lisäämällä työhön esimerkkejä analyysiprosessista, voidaan luoda havainnoiva kuva lukijalle, miten työprosessi on edistynyt. Tuloksia esittäessä suorat lainaukset luovat luotettavuutta työlle. Lainaukset kautta ei ole sallittavaa olla tunnistettavissa, kuka sen on kirjoittanut. Face- validateetin avulla voidaan arvioida työn uskottavuutta, ja sitä voidaan käyttää työn luotettavuuden lisäämiseksi. (Kyngäs – Elo – Pölkki – Kääriäinen – Kanste 2011.)

Opinnäytetyön aihe valittiin kiinnostuksesta Laakson sairaalaan yhteishankkeeseen, ja erityisesti perehdyttämiseen. Ennen aineistonhakua tutkimuksen aiheeseen perehdyttiin lukemalla siihen liittyvää kirjallisuutta. Aineistonhaussa tutkimukset käytiin läpi useaan otteeseen, jolla varmistettiin kattava kuvaus tutkitusta aiheesta ja varmistettiin sen luotettavuus ilman plagiointia ja vilppiä. (Leino-Kilpi – Välimäki 2012: 363-364.) Laadullisessa tutkimuksessa neljällä eri luokalla: kuvauksen elävyys, metodologinen sopivuus, analyyttinen täsmällisyys ja teoreettinen loogisuus, voidaan arvioida työn luotettavuutta. (Kankkunen ym. 2017: 199-200.) Muitakin arviointikriteerejä löytyy, jolloin tutkijan vastuulla on itse arvioida omaan työhönsä sopivat arviointikriteerit. Tutkijan vastuulla on päättää mikä näistä arviointikeinoista on sopiva omaan työhön. (Kankkunen ym. 2017: 204-205.)

Opinnäytetyön luotettavuuden takaamiseksi tiedonhaku pyrittiin tekemään suurimmaksi osaksi englanninkielisenä, ja tiedonhaussa hakusanoilla löytyy runsaasti duplikaatteja eri tietokantojen välillä. Opinnäytetyö tarkastettiin Turnitin- ohjelmalla, plagioinnin välttämiseksi ja lähteet merkittiin Metropolian Ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaan. Aineiston analyysivaiheessa otettiin huomioon käännoistyö englannista suomenkieliseksi ja siinä tapahtuvat mahdolliset väärät tulkinnot. Työn edetessä, opinnäytetyötä työstettiin työpajoissa ja opettajan tapaamisissa sekä myös seminaareissa saadun palautteen mukaan.

## 8.2 Eettisyys

Tutkimusetiikalla varmistetaan, että tutkimus on tehty eettisesti ja takaa sen luotettavuuden (Leino-Kilpi – Välimäki 2012:362). Tutkimusetiikka voidaan luokitella normatiiviseksi etiikaksi, jonka tavoitteena on vastata kysymyksiin oikeista säännöistä, joita työssä tulee noudattaa. Nykyään jopa aiheen valintaa voidaan pitää eettisenä päätöksenä. Tutkimusetiikka voidaan jakaa tieteensisäiseen ja sen ulkopuoliseen etiikkaan. Etiikan avulla varmistetaan, ettei työn aineistoa luoda omasta päästä tai väärennetä. Suomessa eettisestä toteutuksesta kantavat vastuun Helsingin julistus (1964) ja kansallinen lainsäädäntö. (Kankkunen ym. 2013: 212-227.) Tämän lisäksi Suomessa on perustettu tutkimuseettinen neuvottelukunta, jonka tehtävänä on turvata tutkimusetiikan laatu.

Aineisto haettiin tieteellisestä kirjallisuudesta ja ammattikirjallisuudesta, eli aineiston haku prosessi oli eettisesti kestävä (Leino-Kilpi – Välimäki 2012:363-364). Hyvässä tieteellisessä työssä noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta sekä käytetään tieteellisesti ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus-, raportointi- ja arviointimenetelmiä. Työssä on otettava myös huomioon muiden tutkijoiden työt ja annettava niille arvoa. (Leino-Kilpi – Välimäki 2012: 363-364.) Erityisen tärkeää on huomioida, ettei kerättyä tietoa käytetä tutkittavia vastaan (Kankkunen ym. 2013:218).

Työhön on selvitetty, ettei tutkimuslupia tarvita eikä eettistä ennakoarviointia. Opinnäytetyön aiheeseen on perehdytty ja se on tukenut oppimisprosessia läpi työn teon. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää, ettei muiden tekstejä ole plagioitu ja se on työssä otettu huomioon. (Arene 2019: 16-23.) Opinnäytetyössä olen pyrkinyt käyttämään hyvää tieteellistä käytäntöä, ja olen tehnyt työn luotettavasti ja huolellisesti. Työssä on toimittu kirjallisuuskatsaus menetelmän ohjeiden mukaisesti, ja pyritty tekemään työtä eettisiä periaatteita kunnioittaen.

## 9 Pohdinta

Perehdyttäminen hoitotyössä on kompleksi kokonaisuus, joka pitää sisällään monia vaikuttajia. Tämä käy ilmi opinnäytetyön tuloksista. Tulokset pitävät sisällään tekijöitä, jotka vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen ja epäonnistumiseen. Samoja tekijöitä ilmeni aikaisemmassa kirjallisuudessa. Teemoina esiintyi muun muassa huono työympäristö, vähäinen tuki ja – perehdytys sekä asenteet sairaanhoitajan ammattia kohtaan. Aikaisempien tutkimuksien mukaan nuoret sairaanhoitajat tarvitsivat tukea muutosprosessin aikana. (Flinkman ym. 2015.) Pasilan, Elon ja Kääriäisen (2017) mukaan perehdytys on suuressa roolissa vastavalmistuneille sairaanhoitajille. Perehdytys prosessia pitäisi tutkia enemmän, sillä uusien työntekijöiden tukemisessa on todettu vakavia puutoksia.

Vastuuta perehdytyksestä ei kannata vain perehdyttäjällä, vaan onnistunut perehdytys vaatii yhteistyötä perehdyttäjältä, perehdytettävältä ja organisaatiolta. Perehdytyksen toteutuksessa oli eroavaisuuksia eri sairaaloiden ja osastojen välillä, yhtenäisempi ja organisoidumpi perehdytys vaikuttaa perehdytettävien työhyvinvointiin. Työhyvinvointi on monien asioiden kokonaisuus, johon vaikuttaa organisaation ominaisuudet, johtajuus,

ilmapiiri, työnhallinta ja myös työntekijöiden näkemykset (Docendum). Nämä tekijät ilmenevät myös hoitajien perehdytyksessä, ja niiden puutteet tai onnistumiset vaikuttivat perehdytykseen. Kostrey Horner (2017) tutki perehdytyksen vaikutuksia sairaanhoitajien työhyvinvointiin, ja tuloksista ilmeni, että aktiivisella läsnäololla, perehdytysohjelmalla voitiin vaikuttaa positiivisesti sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Työhyvinvointi saattaa olla yhteydessä potilasturvallisuuteen ja parempaan hoidon laatuun. (Kostrey Horner 2017.)

Opinnäytetyön tulokset olivat yhtenäisiä aikaisemman kirjallisuuden kanssa. Tiedetään että siirtyminen opiskelijasta valmiiksi sairaanhoitajaksi koetaan haasteelliseksi ja perehdytysosuudet ja -ohjelmat voivat helpottaa sopeutumista. Perehdytyksen tärkeys ymmärretään, mutta tutkittua tietoa perehdytysohjelmien rakenteesta ja onnistumisesta vähentää ongelmia on kuitenkin vähän. (Edwards ym. 2015.)

Aihe koettiin tärkeäksi sen ajankohtaisuuden vuoksi. Opinnäytetyön tuloksia on mahdollista hyödyntää käytännön hoitotyössä kuin myös korkeammalla tasolla. Tulosten avulla niin yksilöt kuin organisaatiotkin voivat kiinnittää huomiota yksiköissä tapahtuvaan perehdytys prosessiin, ja kehittää sitä.

## Lähteet

Ahokas, Laura – Mäkeläinen, Jukka 2013. Työturvallisuuskeskus, Perehdyttäminen ja työopastus- Ennakoivaa työsuojelua. Verkkodokumentti. <[https://ttk.fi/koulutus\\_ja\\_kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen\\_ja\\_tyonopastus\\_-\\_ennakoivaa\\_tyosuojelua](https://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen_ja_tyonopastus_-_ennakoivaa_tyosuojelua)> Luettu 15.1.2020.

Arene, Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Arene ry. Luettavissa sähköisesti. <[http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)>.

Baumann, Andrea – Hunsberger, Mabel – Crea-Arsenio, Mary – Akhtar-Danesh, Noori 2018. Policy to practice: Investment in transitioning new graduate nurses to the workplace. *Journal of Nursing Management* (26): 373-381.

Billay, Diane – Myrick, Florence – Yonge, Olive 2015. Preceptorship and the nurse practitioner student: Navigating the liminal space. *Journal of Nursing Education* 54 (8).

D'ambra, Amanda – Andrews, Diane R 2013. Incivility, retention and new graduate nurses: an integrated review of the literature. *Journal of Nursing management*: 22 (6).

Docendum. Parasta pääomaa, Työhyvinvoinnin tekijät. Verkkodokumentti. <<https://docendum.fi/tyohyvinvoinnin-tekijat/>>. Luettu 12.4.2020.

Edwards, Deborah – Hawker, Clare – Carrier, Judith – Rees, Collin 2015. A systematic review of the effectiveness of strategies and interventions to improve the transition from student to newly qualified nurse. *International Journal of Nursing Studies*: 52 (7).

Ensio, Anneli – Suomalainen, Sanna – Lammintakanen, Johanna – Kinnunen, Juha 2017. "Vain tyytyväinen hoitaja voi hoitaa laadukkaasti": sairaanhoitajien ja potilaiden näkemyksiä sairaalahoidon laadusta ja potilasturvallisuudesta. Itä-Suomen Yliopisto. Luettavissa myös sähköisesti. <[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-2237-3/](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2237-3/)> Luettu 15.1.2020.

Flinkman, Mervi – Salanterä, Sanna 2015. Early career experiences and preceptions – a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland. *Journal of Nursing Management* 23(8):1050-7.

Finlex, Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559 1§. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>>

Finlex, Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738, 14§. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P14>> Luettu 15.1.2020.

Helander, Marianne – Roos, Mervi – Suominen, Tarja 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede* 2019(31):3.

Helovuori, Arto – Kinnunen, Marina – Peltomaa, Karolina – Pennanen, Pirjo 2012. Potilasturvallisuus. Potilasturvallisuuden keskeisiä kysymyksiä havainnollisesti ja käytännönläheisesti. Kliinikko käsikirjat. Helsinki: Fioca Oy.

Jennings, Bonnie M 2008. Chapter 26, Work stress and burnout among nurses: Role of the work environment and working conditions. Patient safety and Quality: An evidence-based handbook for nurses.

Kaihlainen, Anu-Maija – Elovainio, Marko – Haavisto, Elina – Salminen, Leena – Sinervo, Timo 2019. Final clinical practicum, transition experience and turnover intentions among newly graduated nurses: A cross sectional study. Nurse Education Today (84) 2020: 104245.

Kaihlainen, Anu-Maija – Lakanmaa, Riitta- Liisa, Lakanmaa – Salminen, Leena 2013. The transition from nursing student to registered nurse: The mentor's possibilities to act as a supporter. Nurse Education in Practice (13): 418-422.

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4): 291-301. Saastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kostrey Horney, Diane 2017. Mentoring: Positively influencing job satisfaction and retention of new hire nurse practitioners. American society of plastic surgical nurses, Jan/Mar 37(1):7-22.

Kuokkanen, Liisa – Leino-Kilpi, Helena – Numminen, Olivia – Isoaho, Hannu – Flinkman, Mervi – Meretoja, Riitta 2016. Newly graduated nurses' empowerment regarding professional competence and other work-related factors. BMC Nursing 15:22.

Kyngäs, Helvi – Elo, Satu – Pölkki, Tarja – Kääriäinen, Maria – Kanste, Outi 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 23 (2): 138-148.

Lalonde, Michelle – McGillis Hall, Linda 2017. Preceptor characteristics and the socialization outcomes of new graduate nurses during a preceptorship programme. Nursing Open (4): 24-31.

Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2012. Etiikka Hoitotyössä. Helsinki: SanomaPro.

Leinonen, Rita 2018. Miksi sisällönanalyysi? Spoken. Verkkodokumentti. <<https://spoken.fi/sisallönanalyysi/>>. Luettu 7.4.2020.

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): 256-262.

Lyly-Yrjänäinen, Maija 2019. Työolobarometri 2018. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2019:51.

Manka, Marja-Liisa 2011. Työn ilo. Helsinki: WSOYpro.

McQueen, Karen A. – Poole, Karen – Raynak, Andrea – McQueen, Ainsley 2018. Preceptorship in a nurse practitioner program: The student perspective. *Nurse Educator* 43 (6): 302-306.

MIELI, Suomen mielenterveys ry. Hyvä työilmapiiri vahvistaa hyvinvointia. Verkkodokumentti. < <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/hyv%C3%A4-ty%C3%B6ilmapiiri-vahvistaa-hyvinvointia>> Luettu 16.1.2020.

Mikkonen, Kristina – Tomietto, Marco – Cicolini, Giancarlo – Miha Kaucic, Boris – Filej, Bojana – Riklikiene, Olga – Juskauskienė, Erika – Moreno-Vizcaya, Flores – M.Pérez-Canaveras, Rosa – De Raeve, Paul – Kääriäinen, Maria 2019. Development and testing of an evidence-based model of mentoring nursing students in clinical practice. *Nurse education Today*, Volume 85, 2020: 104272.

Myrick, F – Yonge, O., 2002. Preceptor Behaviors Integral to the Promotion of Student Critical Thinking. *Journal for Nurses in Staff Development* 18 (3), 127-133.

Pasila, Katariina – Elo, Satu – Kääriäinen, Maria 2017. Newly graduated nurses' orientation experiences: A systematic review of qualitative studies. *International Journal of Nursing Studies* (71):17-27.

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.

Rautava-Nurmi, Hanna – Westergård, Airi – Henttonen, Tarja – Ojala, Mirja – Vuorinen, Sinikka 2015. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: SanomaPro.

Salminen, Ari 2011. Mikä Kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsaustyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Vaasa: Vaasan Yliopisto. Luettavissa myös sähköisesti. <[https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjFqL-hs8foAhVOwsQBHdVmBSsQFjAAegQIARAB&url=https%3A%2F%2Fwww.univaasa.fi%2Fmateriaali%2Fpdf%2Fisbn\\_978-952-476-349-3.pdf&usq=AOvVaw07ixXTYpETeti4YIZp8yB7](https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjFqL-hs8foAhVOwsQBHdVmBSsQFjAAegQIARAB&url=https%3A%2F%2Fwww.univaasa.fi%2Fmateriaali%2Fpdf%2Fisbn_978-952-476-349-3.pdf&usq=AOvVaw07ixXTYpETeti4YIZp8yB7)>. Luettu 4.4.2020.

Salminen, H.M 2012. Turning the Tide: Registered Nurses' Job withdrawal intentions in a Finnish University Hospital. *SA Journal of Human Resource Management* 10 (2).

Salt – Jennifer, Cummings – Greta G, Profetto-McGrath – Joanne 2008. Increasing retention of new graduate nurses: A systematic review of interventions by healthcare organizations. *The Journal of Nursing Administration* 38(6): 287-96.

Sairaanhoitajat 2020. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Luettavissa sähköisesti. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>. Luettu 10.1.2020.

Sairaanhoitajat 2018. Kysely: Kolme neljästä sairaanhoitajasta tekee lääkärin töitä. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/kysely-kolme-neljasta-sairaanhoitajasta-tekee-laakarin-toita/>> Luettu 10.1.2020.

Sarajärvi, Anneli 2011. Hoitotyön asiantuntijuus näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Teoksessa Lindqwist, Eija – Sipilä, Tiina (toim). Näyttöön perustuva toiminta- Avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki: WSOY Pro.

Strauss, Ester – Ovnat, Chaya – Gonen, Ayala – Lev-Ari, Lilac – Mizrahi, Ayala 2015. Do orientation programs help new graduates? *Nurse Education Today* (2015).

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.



## Kirjallisuuskatsauksen aineistoa kuvaava taulukko

Tutkimuksen tekijä(t), tutkimusvuosi ja -paikka	Tarkoitus	Aineisto, sen keruu ja analyysi	Keskeiset tulokset	Tulokset vastauksena tutkimuskysymykseen 1	Tulokset vastauksena tutkimuskysymykseen 2
Peltokoski – Vehviläinen-Julkunen – Miettinen 2015 Suomi.	Tutkia uusien sairaanhoitajien ja lääkäreiden näkemyksiä perehdytysprosessista kahdessa suomalaisessa sairaalassa.	145 hoitajaa ja 37 lääkäriä osallistuivat tutkimukseen. Kyselylomake. Poikittainen pilotti tutkimus. SPSS- analyysi	Hoitajien ja lääkäreiden näkemykset perehdytysprosessista olivat matalan ja kohtuullisen välillä. Tuloksien perusteella perehdyttäjällä ja perehdytyksen kestolla oli positiivinen korrelaatio perehdytysprosessiin.	Perehdyttäjällä oli suuri vaikutus perehdytykseen, he toimivat roolimalleina perehdytettäville ja kasvattivat uusien työntekijöiden tyytyväisyyttä. Perehdytysohjelmat laskevat sairaala organisaatioiden työvaihtuvuutta.	Sairaaloiden välillä oli eroavaisuuksia perehdytyksessä. Tutkimustulosten perusteella yli puolella vastanneista perehdytysprosessin kesto oli 4 päivää tai alle. Hoitajat jotka, saivat pidemmän perehdytyksen, olivat tyytyväisempiä työhönsä. Sairaaloilla oli puutteita perehdytysohjelmien arvioinnissa.

## Liite 1

## 2 (6)

Lindfors – Meretoja – Kaunonen – Paavilainen 2017 Suomi.	Tarkoituksena oli tunnistaa nykyisiä perehdytyskaavoja, ja löytää elementtejä, jotka parantavat tai estävät onnistuneen perehdytyksen vastavalmistuneille hoitajille.	172 osallistujaa. Avoin kysymyslomake. Deduktiivinen sisällönanalyysi ja fraasien kvantifointi.	Yhteinen sitoutuminen perehdytykseen, vahva ammattimainen perehdytyksen osaaminen ja kannustava johtaminen olivat perehdytystä parantavia tekijöitä. Haastavat ihmissuhteet ja resurssien puutteet vaikuttivat perehdytyksen epäonnistumiseen.	Vastanneiden mukaan yhteinen sitoutuminen perehdytykseen oli tärkein tekijä onnistuneeseen perehdytykseen. Onnistuneeseen perehdytykseen vaikuttivat, myös perehdyttäjän positiivinen asenne ja voimaannuttava yhteisöllisyys.	Suurimmat tekijät perehdytyksen epäonnistumiseen olivat, tyytymättömyys perehdytys-suhteeseen ja haastavat ihmissuhteet. Perehdytyksen epäonnistumiseen vaikutti myös perehdyttäjien ajan ja taidon puute perehdyttämiseen.
Kaihlanen – Elovainio – Haavisto – Salminen – Sinervo 2019 Suomi.	Tutkia sairaanhoitaja opiskelijoiden viimeisen harjoittelun vaikutuksia uuteen rooliin sopeutumisessa.	Osallistujia 712 hoitajaa, jotka ovat valmistunut kahden vuoden sisällä. Kyselylomake. Poikittaistutkimus.	Viimeinen harjoittelu oli yhteydessä roolin muutokseen kaikilta osin. Erityisesti se liittyi emotionaaliseen ja sosiaaliseen kehittymiseen.	Kiinnittämällä huomiota onnistuneeseen perehdytykseen viimeisessä harjoittelussa, voitiin vaikuttaa sairaanhoitajien emotionaaliseen ja sosiaaliseen	Viimeisen harjoittelun rooli on opiskelijalle merkittävä, ja heikon perehdytyksen seurauksena työstä lähteminen ja psykologinen stressi voi lisääntyä.

## Liite 1

## 3 (6)

				kehittymiseen sekä vähentää stressiä ja työvaihtuvuutta.	
Baumann – Hunsberger – Crea-Arsenio – Akhtar-Danesh 2018  Kanada.	Sairaanhoitajien näkemykset pidennetystä perehdytysohjelmasta.	Osallistujia 2369 hoitajia, joista osa oli osallistunut ohjelmaan ja osa ei. Kyselylomake. Poikittaistutkimus.	Kahden ryhmän välillä oli suuria eroja. Ne hoitajat, jotka olivat osallistuneet perehdytysohjelmaan, pärjäsivät tutkimustuloksissa paremmin kuin ne, jotka eivät osallistunut.	Pidennetty perehdytysohjelma hyödyttää uusia sairaanhoitajia ja vähentää vaihtuvuutta osastoilla.	Ne jotka, eivät osallistuneet perehdytysohjelmaan saivat heikompia tuloksia esimerkiksi itsevarmuudessa, päätöksenteossa ja pätevyyydessä.
Kuokkanen – Leino-Kilpi – Numminen – Isoaho – Flinkman – Meretoja 2016  Suomi.	Selvittää miten vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvioivat omaa voimaantumistaan sekä täsmentää heidän pätevyyttään.	318 sairaanhoitajaa osallistui tutkimukseen. Kuvaileva poikittaistutkimus. Kyselylomake. Varianssi analyysi.	Vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvioivat oman voimaantumisensa ja pätevyytensä suhteellisen korkealle. Näiden välinen yhteys oli myös korkea.	Uudet sairaanhoitajat tarvitsevat tukea ja ohjausta, jotta he voivat kehittyä roolissaan. Tämä auttaa hoitajia kehittämään oman ammatillisen roolinsa.	Sairaanhoitajien epäonnistuneen perehdytyksen ja tuen antamisen seurauksena, kehittyminen ja ongelman ratkaisu taidot heikkenevä ja työvaihtuvuus lisääntyy.
Strauss – Ovnat – Gonen – Lev-	Tutkittiin, sisältyikö vastavalmistuneiden sairaanhoitajien	79 vastavalmistunutta sairaanhoitajaa osallistui tutkimuksen kyselyyn.	50.6% osallistuvista hoitajista kokivat saaneensa	Ne, jotka olivat saaneet perehdytystä, kokivat siitä olleen hyötyä ja positiivisia	Perehdyttäjät, jotka osallistuivat muuhun osaston toimintaan ja töihin

## Liite 1

## 4 (6)

Ari – Ayala Mizrahi 2016 Israel.	työhön perehdytysprosessi, ja sen vaikutuksista hoitajiin.	Kyselylomake. Cronbachin reliabiliteetti.	perehdytysohjelman. Vastauksista löydettiin positiivisia korrelaatioita perehdytysohjelman ja vastavalmistuneiden hoitajien sopeutumisesta uuteen rooliinsa.	vaikutuksia. Perehdytysohjelma vaikutti hoitajien tyytyväisyyteen, sopeutumiseen ja tuen saamiseen.	perehdyttäessä ja perehdyttäjän vaihtuminen vaikuttivat alentavasti uuteen osastoon sopeutumisessa.
McQueen – Poole – Raynak – McQueen 2018 Kanada.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata opiskelijoiden ja perehdyttäjien kokemuksia perehdytysuhteesta. Tutkimuksen vastaukset olivat vain opiskelijoiden näkökulmasta.	63 sairaanhoitaja opiskelijaa osallistui tutkimukseen. Kvaileva poikittaistutkimus. Verkko kyselylomake. Sisällönanalyysi. SPSS.	Suurimmaksi osaksi osallistujat raportoivat positiivisia näkemyksiä perehdytyksestä ja sen vaikutuksista perehdytettäviin.	Perehdyttäjä vaikutti positiivisesti oppimiseen ja suunnitteli opiskelijan oppimisen yksilökohtaisesti. Opiskelijat kokivat onnistuneena kommunikaatiota ja arviointia perehdyttäjän kanssa.	Perehdytyksen epäonnistumiseen vaikuttivat muun muassa kiire, stressi ja epäselvät odotukset, joiden seurauksena perehdyttäjällä ei ollut riittävästi aikaa opettaa ja vastata opiskelijoiden kysymyksiin eivätkä perehdyttäjille ollut aina selvillä opiskelijoiden taitotaso. Monet opiskelijat raportoivat kommunikaation

## Liite 1

## 5 (6)

					puutteita ja negatiivisia näkemyksiä perehdyttäjistä.
Billay – Myrick – Yonge 2015  Kanada.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia miten perehdytysuhteet valmistavat viimeisen harjoittelun opiskelijat heidän tulevaan rooliin sairaanhoitajana.	15 osallistujaa, joista 7 oli opetushenkilökuntaa, 4 viimeisen harjoittelun opiskelijoita ja 4 opiskelijoiden perehdyttäjää. Haastattelu. Kvalitatiivinen aineiston analyysi.	Tuloksien avulla voidaan ymmärtää paremmin perehdytyksen etenemistä ja sen vaikutusta valmistella tulevia sairaanhoitajia työhön.	Opiskelijoiden oli tärkeää oppia sairaanhoitajan roolista, kokeneelta ja ammattitaitoiselta perehdyttäjältä. Sairaanhoitajat kokivat itsevarmuutta ja voimaantumisen tunteita saadessaan tunnustusta ja tukea kollegoiltaan.	Kaikki eivät saaneet osaavaa perehdyttäjää, jolla olisi ollut kokemusta.
Lalonde – McGillis Hall 2017.  Kanada.	Tarkoituksena selvittää perehdyttäjän luonteen piirteiden vaikutuksia uuden hoitajan kanssa sosialisointiin.	41 perehdyttäjää ja 44 uutta sairaanhoitajaa osallistui tutkimukseen.	Perehdyttäjän luonne oli yhteydessä vastavalmistuneiden hoitajien työssä pysymiseen ja tyytyväisyyteen sekä roolien ristiriitaan.	Perehdyttäjän luonne vaikuttaa perehdytykseen ja sen seurauksena vastavalmistuneiden hoitajiin.	Perehdyttäjään ja perehdytettävän näkemyksien vaihtelut voivat vaikuttaa perehdytykseen. Perehdyttäjät eivät usein saaneet itse valita halukkuuttaan

Liite 1

6 (6)

					perehdyttäjän rooliin, vaan johto valitsi heidät.
--	--	--	--	--	---

## Aineiston analyysia kuvaava taulukko

## Tutkimuskysymys 1

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>“One of the most significant findings of this study is the critical role of the preceptor.”</p> <p>Peltokoski – Vehviläinen-Julkunen – Miettinen 2015.</p>	Perehdyttäjän kriittinen rooli.	Luonne ja rooli	Onnistunut perehdyttäjä	Onnistunut perehdytys hoitotyössä
<p>“Perhaps the continued support provided by the preceptor during the extended preceptorship programme was the most important element for the new graduates during their transition period.”</p> <p>Lalonde – McGillis 2017.</p>	Tärkein elementti oli tuen saaminen.	Tuen saaminen perehdyttäjältä	Tuki	Onnistunut perehdytys hoitotyössä
<p>“According to previous studies by Boyer (2008) and Regan et al. (2017), a safe learning environment, which is a part of collective</p>				

Liite 2

2 (5)

<p>engagement, creates an environment that encourages independent practice, provides feedback and encouragement, and protects both NGNs and clients.”</p> <p>Lindfors – Meretoja – Kaunonen – Paavilainen 2017.</p>	<p>Oppimisympäristön vaikutukset vastavalmistuneiden hoitajien perehdytykseen</p>	<p>Perehdytyksen toteutus</p>	<p>Perehdytysohjelma</p>	<p>Onnistunut hoitotyössä perehdytys</p>
<p>“These findings support the statement that along with the several different post-graduate transition and residency programs (Eckerson, 2018; Edwards et al., 2015), new strategies—such as investing in health care education, training and actions to assist new professionals in entering the work life—would be of benefit for securing a sufficient workforce (WHO, 2016). “</p> <p>Kaihlanen – Elovainio – Haavisto – Salminen – Sinervo 2019.</p>	<p>Muutokset hyödyttäisivät organisaatioita.</p>	<p>Vaikutukset organisaatioon</p>	<p>Perehdytysohjelma</p>	<p>Onnistunut hoitotyössä perehdytys</p>



Liite 2

3 (5)

<p>” This result seems reasonable in view of preceptors’ roles: they are role models and increase newcomers’ satisfaction, e.g. with work and within the hospital setting.”</p> <p>Peltokoski – Vehviläinen-Julkunen – Miettinen 2015.</p>	<p>Perehdyttäjän positiivinen vaikutus perehdytettäviin.</p>	<p>Perehdytysuhde</p>	<p>Onnistunut perehdyttäjä</p>	<p>Onnistunut perehdytys hoitotyössä</p>

**Tutkimuskysymys 2**

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>This category reflects preceptors’ worries about</p>				

<p>their abilities to give the NGNs adequate orientation: 'it bothers me that I don't have enough time to orientate' or their lack of sufficient know-how: 'sometimes you just have to admit that your knowledge base is defective'.</p> <p>Lindfors – Meretoja – Kaunonen – Paavilainen 2017.</p>	<p>Perehdyttäjillä on huolia omista kyvyistään toimia perehdyttäjänä.</p>	<p>Perehdyttäjistä riippumattomat tekijät</p>	<p>Epäonnistunut perehdyttäjä</p>	<p>Epäonnistunut perehdytys hoitotyössä</p>
<p>"Unsatisfied preceptorship relationships may have long-term effects on NGNs' self-esteem and retention."</p> <p>Lindfors – Meretoja – Kaunonen – Paavilainen 2017.</p>	<p>Tyytymättömän perehdytyssuhteen vaikutukset itsevarmuuteen.</p>	<p>Perehdyttäjän negatiivinen asenne</p>	<p>Epäonnistunut perehdyttäjä</p>	<p>Epäonnistunut perehdytys hoitotyössä</p>
<p>"Poor management has been found to be one of the most common reasons why</p>				

## Liite 2

5 (5)

<p>NGNs left their first position (Kovner et al., 2007).”</p> <p>Lindfors – Meretoja – Kaunonen – Paavilainen 2017.</p>	<p>Heikko johtaminen on yksi syy töistä lähtemiseen.</p>	<p>Perehdytyksen laatu</p>	<p>Organisaatio</p>	<p>Epäonnistunut perehdytys hoitotyössä</p>
<p>“Many students identified the diversity of the clinical experiences as a facilitator of their learning.”</p> <p>McQueen – Poole – Raynak – McQueen 2018.</p>	<p>Eroavaisuuksien vaikutukset oppimiseen.</p>	<p>Kommunikaatio vaikeudet</p>	<p>Psykososiaalinen kuormitus</p>	<p>Epäonnistunut perehdytys hoitotyössä</p>
<p>“One of the biggest things was making that transition from being the expert to the novice and not having a lot of support there to be the learner.”</p> <p>Billay – Myrick – Yonge 2015.</p>	<p>Tukea tarvitaan muutoksessa osaajasta noviisiksi.</p>	<p>Tuen puute</p>	<p>Psykososiaalinen kuormitus</p>	<p>Epäonnistunut perehdytys hoitotyössä</p>

## Posteri



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

## Henkilökunnan perehdyttäminen hoitotyössä Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

**Tarkoitus:** Kuvata henkilökunnan perehdytystä hoitotyössä ja siihen vaikuttavia tekijöitä.

**Tavoite:** Tuottaa tietoa perehdytykseen vaikuttavista tekijäistä, jonka avulla perehdytystä voitaisiin hoitotyössä kehittää.

**Tutkimuskysymykset:** 1. Mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen? 2. Mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen epäonnistumiseen?

**Menetelmä:** Työ toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, johon aineisto haettiin systemaattisella tiedonhaulla tietokannoista. Haut tehtiin tietokantoihin Medline, Cinahl ja Pubmed ja näiden lisäksi hyödynnettiin kirjastoja. Työhön valittiin yhteensä yhdeksän tieteellistä tutkimusta.

### Tutkimuskysymyksien yläluokat

