



# Uuden työntekijän perehdytykseen vaikuttavat tekijät hoitotyössä - Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Donna Laukka, Kawthar al Abodei & Tina Hämäläinen

Laurea-ammattikorkeakoulu

**Uuden työntekijän perehdytykseen vaikuttavat tekijät  
hoitotyössä - Kuvaileva kirjallisuuskatsaus**

Donna Laukka, Kawthar al Abodei & Tina Hämäläinen

Terveydenhoitajakoulutus

Opinnäytetyö

syyskuu 2025

Donna Laukka, Kawthar al Abodei, Tina Hämäläinen

### Uuden työntekijän perehdytykseen vaikuttavat tekijät hoitotyössä - Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Vuosi 2025 Sivumäärä 43

---

Uusien työntekijöiden perehtyminen on terveydenhuollon organisaatioissa yleinen ilmiö, mutta perehdytyksen laatuun ja kokemuksiin liittyvä tutkimus on vähäistä ja niitä on tutkittu lähinnä vastavalmistuneiden ja perehdyttäjien näkökulmista. Perehdytys vaikuttaa uuden työntekijän varmuuteen, jaksamiseen työssä ja työnteon luonteeseen. Kokemuksiin vaikuttaa myös perehdytyksen kesto sekä työyhteisön ja itse perehdyttäjän suhtautuminen perehdyttämiseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata uuden työntekijän näkökulmasta, mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen hoitotyössä. Perehdyttäminen on ajankohtainen aihe, sillä kiire ja hoitajapula ovat pitkään vaikuttaneet perehdyttämiseen ja nousseet esiin yhteiskunnallisessa keskustelussa. Puutteellinen perehdytys osastoilla voi puolestaan heikentää työolosuhteita ja potilasturvallisuutta.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue ja työ tehtiin heidän käytettäväkseen. Tavoitteena oli kartoittaa tietoa osastohoitotyön perehdytyksen kehittämisestä perehdyttäjien koulutusta varten. Riittävällä tietotaidolla varmistetaan uuden työntekijän osaaminen, edistetään potilasturvallisuutta ja vähennetään hoitovirheitä. Riittävä perehdytys vähentää uuden työntekijän kuormitusta, sillä selkeät ohjeet ja riittävä tuki edistävät nopeampaa sopeutumista työhön ja työympäristöön.

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, johon aineisto on haettu tutkimuskysymysten mukaan PubMed, EBSCOhost yhdistelmähaaku, ProQuest Central ja Wiley Online Library tietokannoista. Katsaukseen valikoitui seitsemän englanninkielistä tutkimusta, jotka käsitelivät uusien ja vastavalmistuneiden sairaanhoitajien perehdytyksen laatua. Analyysimenetelmänä käytimme teemoittelua.

Tulosten perusteella perehdytysprosessi on yksi olennaisimmista tekijöistä uusien työntekijöiden integroitumisessa. Myös perehdyttäjä on suuressa roolissa, sillä perehdyttäjällä on vastuu rakentaa ympäristö, jossa osaamista voidaan kehittää ja jossa luottamuksen rakentaminen on mahdollista. Tulokset korostivat perehdyttämisen tukevan uutta hoitotyöntekijää itsevarmuuden ja osaamisen kehittämisessä.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että perehdytyksen onnistuminen on keskeinen tekijä ammatilliselle kasvulle, työhyvinvoinnille ja potilasturvallisuudelle. Kirjallisuuskatsauksen mukaan perehdytysmallit ovat monin paikoin riittämättömiä. Erityisesti resurssien, ajan ja henkilökohtaisen tuen puute vaikuttivat negatiivisesti perehdytyksen onnistumiseen. Perehdytyksen onnistumista tukivat selkeä rakenne, vaiheistettu ohjaus, perehdyttäjän sitoutunut ja tukeva rooli sekä säännöllinen palaute. Organisaatioiden tulisi kehittää perehdytysprosesseja, jotta uusi työntekijä saa tarvittavan tuen työyhteisöön sopeutumisessa.

Avainsanat: perehdytys, uusi työntekijä, vuodeosasto, sairaanhoitaja, kättilö

Donna Laukka, Kawthar al Abodei, Tina Hämäläinen

**Factors affecting new employee orientation in nursing work - Descriptive literature review**

Year	2025	Pages	43
------	------	-------	----

---

Orientation of new employees is a common phenomenon in healthcare organizations, but research on the quality of orientation and related experiences is limited, with most studies focusing on the perspectives of newly graduated employees and preceptors. Orientation affects new employees' confidence, endurance at work, and the nature of their work performance. Their experiences are also affected by the duration of orientation and the attitudes of both the work community and the individual preceptor toward the orientation process.

The purpose of this thesis was to describe which factors influence the success of orientation in patient care from the perspective of a new employee. The topic is highly relevant, as time pressures and the ongoing nursing shortage have long impacted the quality of orientation and emerged in public discourse. Inadequate orientation on hospital wards can weaken working conditions and compromise patient safety.

This thesis was commissioned by the Wellbeing Services County of North Ostrobothnia, and the work was carried out for their use. The objective was to gather information on developing ward-based orientation to support the training of preceptors. Sufficient knowledge ensures that new employees are competent, promote patient safety and reduce medical malpractice. Adequate orientation also reduces the new employee's workload, as clear instructions and sufficient support help them adapt quicker to the tasks and work environment.

The thesis was conducted as a descriptive literature review. The material was retrieved according to the research questions from the PubMed, EBSCOhost, ProQuest Central, and Wiley Online Library. Seven English-language studies were selected that focused on the quality of orientation for newly hired and newly graduated nurses. The data were analyzed using thematic analysis.

Based on the results, the orientation process is one of the most essential factors in the integration of new employees. The role of the preceptor is also significant, as the preceptor is responsible for creating an environment where skills can be developed and trust can be built. The findings emphasize that orientation helps new nursing employees gain increased confidence and competence.

In conclusion, the success of orientation is a key factor in professional growth, employee well-being, and patient safety. According to this literature review, existing orientation models are often inadequate. Particularly the lack of resources, time and insufficient personal support affected negatively the success of the orientation. Successful orientation was supported by a clear structure, phased guidance, a committed and supportive preceptor role, and regular feedback. Healthcare organizations should invest in developing orientation processes to ensure that new employees receive the necessary support

Keywords: orientation, new employee, ward, nurse, midwife

## Sisällys

1Johdanto .....	6
2Perehdyttäminen .....	7
2.1Uusi hoitotyöntekijä .....	8
2.2Perehdytyksen vaikutus hoitotyöntekijöihin .....	8
2.3Perehdyttäjän rooli .....	8
2.4Perehdytysohjelman vaikutus työyksikön toimintaan ja työntekijöiden pysyvyyteen ...	9
3Tutkimusasetelma .....	10
3.1Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset .....	10
3.2Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....	10
3.2.1Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	11
3.3Aineistonkeruu ja valinta .....	11
3.4Aineiston analyysimenetelmä .....	17
3.5Luotettavuus ja validiteetti .....	20
3.6Eettisyys.....	22
4Tulokset.....	23
4.1Työyhteisön ja organisaation osallisuus.....	24
4.2Perehdytyksen yksilöllisyys ja perehdyttäjän rooli .....	25
4.3Perehdytettävän henkilökohtaiset ja ammatilliset resurssit .....	26
5Tulosten yhteenveto .....	27
5.1Kehittämisehdotukset .....	28
6Johtopäätökset.....	29
7Pohdinta .....	30
Lähteet .....	33
Liitteet .....	36

1

## 1 Johdanto

Laadukkaasti toteutettu perehdytys edistää potilasturvallisuutta ja vähentää potilastyössä mahdollisesti tapahtuvia hoitovirheitä (Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus 2025). Hyvin suunniteltu ja toteutettu perehdytys vähentää myös uuden työntekijän kuormitusta, sillä selkeät ohjeet, käytännön harjoittelu ja työtilanteiden reflektointi auttavat heitä sopeutumaan työympäristöönsä ja työhönsä nopeammin (Valdes, Sembar & Sadler, 2021, Tulokset).

Opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa uutta tietoa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle osastohoitotyön perehdytyksen kehittämistä ja perehdyttäjien koulutusta varten. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla onnistuneeseen perehdytykseen vaikuttavia tekijöitä uuden työntekijän näkökulmasta. Kirjallisuuskatsauksen kautta selvitetään, mikä on hyvän perehdytyksen merkitys potilaiden hoidossa.

Terveystieteiden työympäristö on jatkuvassa muutoksessa, ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen on keskeinen tekijä laadukkaan potilashoidon varmistamisessa. Hoitajapula ja työyhteisöjen kiireellisyys ovat viime vuosina korostaneet entisestään perehdytyksen merkitystä, sillä puutteellinen perehdytys voi vaikuttaa negatiivisesti niin potilasturvallisuuteen kuin työntekijöiden työssä jaksamiseen (Tehy 2023). Useilla osastoilla perehdytys on riittämätöntä, mikä voi johtaa hoitovirheisiin ja kuormittaa uusia työntekijöitä (Räsänen & Meretoja 2014). Tämä voi vaikuttaa uusien hoitajien työmotivaatioon ja ammatilliseen kehitykseen. Hyvin toteutettu perehdytysohjelma auttaa uutta työntekijää sopeutumaan työympäristöön nopeammin, lisää varmuutta työtehtävissä ja tukee työssä jaksamista. Lisäksi hyvä perehdytys edistää potilasturvallisuutta ja vähentää virheiden mahdollisuutta potilastyössä (Ernawaty, E., Hariati, S., & Saleh, A. 2024).

Työn kautta pyritään vastaamaan seuraavaan kysymykseen: Mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen hoitotyössä?

Tavoitteena on lisätä ymmärrystä siitä, mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen ja millä tavoin perehdytys tukee uusien työntekijöiden sopeutumista työympäristöön.

1

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialueen perehdytysprosessien kehittämisessä ja perehdyttäjien koulutuksessa. Kirjallisuuskatsauksen avulla tarkastellaan aiempaa tutkimustietoa perehdytyksen vaikutuksista ja tunnistetaan tekijöitä, jotka edistävät perehdytyksen onnistumista osastohoitotyössä. Hyvin toteutettu perehdytys parantaa työntekijöiden valmiuksia suoriutua tehtävistään, tukee hyvinvointia ja edistää potilasturvallisuutta.

## 2 Perehdyttäminen

Perehdyttäminen on Suomessa työnantajan vastuulla ja sitä tukee Suomen lainsäädäntö (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994, kolmas luku 18§). Perehdyttäminen on Suomessa työnantajan vastuulla ja sitä tukee Suomen lainsäädäntö. Työturvallisuuslaissa (738/2002) toisen luvun 14 §:ssä säädetään siitä, että työnantajan on annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä, huolehdittava työntekijän riittävästä perehdytyksestä, erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa. Lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä (599/1994) kolmannen luvun 18 §:ssä työnantajan tulee seurata ja luoda edellytykset sille, että terveydenhuollon ammattihenkilö voi ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan voidakseen harjoittaa ammattiaan turvallisesti ja asianmukaisesti.

Perehdytys on monimutkainen prosessi, jonka aikana juuri palkatut työntekijät opastetaan työtehtäviinsä ja työympäristöön. Uusien hoitotyöntekijöiden perehdyttäminen on ratkaisevan tärkeää hoitotyön laadukkaiden standardien täyttämiseksi sekä potilasturvallisuuden takaamiseksi. Lisäksi työyhteisöön sosiaalistaminen perehdytyksen aikana on tärkeää ja siihen tarvitaan perehdyttäjän ja työyhteisön tukea. Uudet työntekijät tarvitsevat tehokasta ja intensiivistä yksikkökohtaista perehdyttämistä aiemmasta työkokemuksestaan riippumatta. (Rauta, Junttila, Strandell-Laine, Peltokoski, Haapa 2025, 2.) Perehdytys on organisaation sosialisatioprosessi, joka tulee nähdä elinikäisenä oppimisprosessina ja joka alkaa hoitotyön opintojen alussa jatkuen uran loppuun asti. Kyse on osaamisen hallitsemisesta tietyssä organisaatioympäristössä. (Lindfors, Kaunonen, Huhtala & Paavilainen 2021, 60.) Perehdytysprosessin vahvistaminen potilasturvallisuuden järjestämisellä sekä kokeneiden ammattilaisten jatkuva tuki auttaa vähentämään perehdytysvaiheen aikana tapahtuvien virheiden riskiä ja edistää positiivista ilmapiiriä. (Alghamdi & Baker 2020, 3083).

1

## 2.1 Uusi hoitotyöntekijä

Uusien työntekijöiden perehtyminen on terveydenhuollon organisaatioissa yleinen ilmiö, mutta löytämämme tutkimusmateriaali aiheesta oli vähäistä. Raudan ym. (2025, 2) tutkimuksen mukaan käsityksiä ja kokemuksia perehdyttämisestä on tutkittu lähinnä vastavalmistuneiden ja perehdyttäjien näkökulmista, ja ne ovat keskittyneet lähinnä perehdytysohjelmien toteutukseen, vaikutukseen, tuloksiin, ohjelman osiin ja keston. Tässä opinnäytetyössä uusi hoitotyöntekijä tarkoittaa yksikköön ensimmäistä kertaa tulleita laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä tarkoitamme tässä opinnäytetyössä ammattikorkeakoulusta valmistuneita sairaanhoitajia sekä kätilöitä.

## 2.2 Perehdytyksen vaikutus hoitotyöntekijöihin

Hoitoalan ammattilaisten työvoimapula ja sen seuraukset ovat olleet viime vuosina suurena puheenaiheena yhteiskunnassamme. Hoitotyöntekijöiden pulan ohella uutena ilmiönä on uusien valmistuneiden sairaanhoitajien irtisanoutuminen ja terveysalan vaihtaminen toiseen alaan. Tähän ovat vaikuttaneet hoitotyöntekijöiden stressi, ammatillisen kehittymismahdollisuuksien puute, epätyytyttävä työympäristö, liian suuri vastuu sekä riittävän perehdyttämisen ja tuen puute. Uuteen työyksikköön perehtyminen voi olla sekä fyysisesti että henkisesti haastavaa, stressaavaa ja vaativaa. Hoitajapulan ennaltaehkäisemiseksi on tärkeää tukea yksikköön tulevia uusia työntekijöitä sekä uusia valmistuneita hoitotyöntekijöitä varsinkin heidän uransa alkuvaiheessa. (Lindfors ym. 2021, 60.) Tässä opinnäytetyössä keskitymme hoitotyöntekijöiden perehdytykseen vaikuttaviin tekijöihin sairaaloiden vuodeosastoilla.

## 2.3 Perehdyttäjän rooli

Perehdyttäjillä on todettu olevan tärkeä rooli uuden työntekijän sopeutumisessa uuteen työyksikköön. (Lindfors ym. 2021, 60). Esimerkiksi akuuttihoiossa, kuten leikkaus- tai teho-osastoilla vaaditaan erityisosaamista, laajaa teknistä ja teknologista osaamista sekä kykyä tehdä yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa. (Rauta ym. 2025, 2).

1

Omistautuneet perehdyttäjät tukevat ja auttavat uutta työntekijää ymmärtämään perehdytysjakson aikana koettuja ristiriitaisia tunteita. Nimetyn perehdyttäjän kanssa työskentely auttaa uusia työntekijöitä perehtymään uuteen rooliinsa sekä sopeutumaan muuhun hoitotiimiin. Lisäksi perehdyttäjillä on tärkeä vaikutus uusien työntekijöiden psykologiseen voimaantumiseen sekä ammatilliseen autonomiaan. He toimivat ikään kuin roolimalleina mallintamalla ammatillista käyttäytymistä, reflektoivaa käytäntöä ja näyttämällä esimerkkiä. (Lindfors ym. 2021, 60.)

Perehdyttämisen myötävaikuttajina on nähty perehdyttäjän ammatillinen osaaminen, työkokemus, muutosvalmius ja ennakkoluulottomuus. On havaittu, että perehdyttäjän kanssa vietetyn ajan laatu voi olla määrää tärkeämpää. Sekä perehdyttäjällä että uudella työntekijällä tulisi olla mahdollisuus laadukkaaseen tukeen ja vuorovaikutukseen. Lisäksi pidemmän perehdytysjakson on huomattu lisäävän myönteisiä kokemuksia perehdytyksestä. Vanhemmilta kollegoilta saatu kunnioitus, hyvin tehdyn työn tunnustaminen sekä palaute on koettu olevan avuksi perehdytysjaksolla. Palautteen tulee olla säännöllistä, rakentavaa sekä kunnioittavaa, jotta uudet työntekijät oppivat tunnistamaan puutteensa. Omien tiedonpuutteiden tunnistaminen johtaa parempiin tuloksiin ja lisää luottamusta. Negatiivinen ja sopimattomissa tilanteissa annettu palaute taas aiheuttaa negatiivisia tunteita ja voi alentaa uusien työntekijöiden itsetuntoa. (Lindfors ym. 2021, 60.)

#### 2.4 Perehdytysohjelman vaikutus työyksikön toimintaan ja työntekijöiden pysyvyyteen

Jatkuva ja sujuva perehdytysprosessi voi lisätä sairaalan tai vuodeosaston houkuttelevuutta ja tuoda yksikköön uusia sitoutuneita työntekijöitä ja siten estää hoitotyön ammattilaisten poistumisaikomuksia. Onnistuneet perehdytysohjelmat vähentävät vaihtuvuutta ja lisäävät uusien työntekijöiden pysymistä urallaan, sekä lisäävät osaamista, tietoa, tyytyväisyyttä ja vähentävät stressiä. (Rauta ym. 2025, 2.) On todettu, että kiire, hallinnolliset ongelmat ja huono ymmärrys sairaalan henkilökunnan ja uuden työntekijän välillä vaikuttavat heidän integroitumiseensa uuteen työyksikköön. Lisäksi on todettu, että perehdytysjakson alkuvaiheessa hoitotyöntekijät ovat olleet innoissaan ammatillisista kokemuksistaan, mutta ovat kuitenkin ajan myötä olleet turhautuneita ylemmän johdon riittämättömästä tuesta, mikä on toiminut pääasiallisena ongelmana perehdytysvaiheen aikana. (Alghamdi & Baker 2020, 3083.)

Myös kokeneiden hoitotyöntekijöiden perehdyttäminen uuteen työyksikköön on osoittanut lisäävän luottamusta uuteen työtehtävään ja siihen liittyviin vastuisiin. On havaittu, että

1

hoitotyöntekijöiden koulutus perehdyttämiseen koetaan yhtenä tekijänä perehdytyksen laadun takaamiseksi, sillä perehdyttäjien on oltava valmiita käyttämään näyttöön perustuvia toimintatapoja kliinisen päättelyn tukemiseksi sekä tarjota psykososiaalista tukea. Kannustava ja tukeva johtajuus on havaittu olevan hyvän perehdyttämisen edistävä tekijä. (Rauta ym. 2025, 2.)

### 3 Tutkimusasetelma

#### 3.1 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Toimeksiantajalla oli valmiina aihe ja tarve tutkimukselle. Toimeksiantajalla on osastolla tapahtuvan käytännön perehdytyksen lisäksi käytössään sähköiset perehdytysmateriaalit uusille työntekijöilleen. Kuitenkin toimeksiantaja haluaa mahdollistaa perehdytysmateriaalin paremman hyödyntämisen, sekä laadukkaamman perehdytyksen uusille työntekijöilleen. Toimeksiantajalla oli tarve saada kirjallisuuskatsaus, johon kerätään tietoa perehdytyksen onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen osastohoitotyössä kirjallisuuskatsauksen avulla. Hyödynnettävän tiedon tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla kehitetään nykyistä perehdytyksen toteutusta laadukkaammaksi perehdyttäjien koulutusta varten, sekä parantaa perehdytys materiaalien hyödyntämistä. Tarpeen perusteella muodostettiin tutkimuskysymys, jonka avulla halutaan etsiä ja tuottaa uutta tietoa toimeksiantajan hyödynnettäväksi.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on seuraava:

- Mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen hoitotyössä?

#### 3.2 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään saamaan ilmiöstä hyvä kuvaus, kokonaisvaltainen, ymmärrettävä ja mahdollisesti tarkka näkemys ilmiöstä. Kvalitatiivisilla tutkimusmenetelmillä tutkimukseen kohdistuneet havaintoyksiköt voidaan tutkia perusteellisesti ilman yleistämistä. (Kananen 2017, 32-34.)

1

Kirjallisuuskatsaus kuuluu kvalitatiivisiin menetelmiin tai kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen metodien yhdistelmään. Tämä opinnäytetyö tehtiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, joka toteutettiin narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Kun kirjallisuuskatsausta käytetään menetelmänä, siinä tutkitaan olemassa olevia tutkimuksia. (Kreodi 2022.)

Kirjallisuuskatsaus voi olla teoreettinen viitekehys, osa sitä tai yksittäin tutkimuksen menetelmä. Teoreettinen viitekehys rakennetaan perehtymällä tutkimuskirjallisuuteen ja määrittelemällä käsitteet kirjallisuuden avulla. (Kreodi 2022.) Kirjallisuuskatsauksella kehitetään tieteenalan teoreettista ymmärrystä, käsitteistöä, teoriaa, tai arvioidaan olemassa olevaa teoriaa (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 7).

### 3.2.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksessa kerätään kirjallisuutta, jota analysoidaan asetetun tutkimusongelman mukaan. Kirjallisuuskatsauksesta on pääsääntöisesti kolme päätyyppiä ja niistä on alatyyppejä. Kirjallisuuskatsauksen päätyypit jaetaan kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen, ja meta-analyysiin. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen alatyyppejä ovat narratiivinen kirjallisuuskatsaus, integroiva kirjallisuuskatsaus ja scooping - katsaus. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen alatyyppejä ovat systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja systemoitu katsaus. Meta-analyysin alatyypit jaotellaan laadullisiin ja määrällisiin. Verrattuna muihin menetelmiin, narratiivinen kirjallisuuskatsaus on näistä menetelmätyypeistä kevyin. (Stolt ym. 2016, 8; Kreodi 2022.)

Tässä opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen päätyyppi on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aihetta kuvataan laaja-alaisesti ja sen laadinnassa voidaan hyödyntää laajoja aineistoja ilman rajoituksia tai sääntöjä. Tutkittavasta aiheesta kuvauksessa muodostetaan laaja kokonaiskuva tai kuvaillaan sen kehityskulkua. (Stolt ym. 2016, 9; Kreodi 2022.)

### 3.3 Aineistonkeruu ja valinta

Aiheanalyysivaiheessa avainsanat määriteltiin yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Määritellyt avainsanat olivat perehdytys, perehdyttäminen, uusi työntekijä, sairaala, potilasturvallisuus,

1

vuodeosasto, sairaanhoitaja ja kätilö. Englanninkieliset avainsanat olivat introduction, orientation, onboarding, new employee, patient safety, hospital, ward, nurse ja midwife. Aineistojen kontekstina oli sairaala, vuodeosasto, ja kohderyhmä sairaanhoitajat ja kätilöt. Hakusanoina käytimme suomenkielisiä ja englanninkielisiä hakutermejä. Haetun aineiston ja hakusanojen piti liittyä asetettuihin avainsanoihin.

Kirjallisuuskatsauksen aineiston hakemista ja valintaa varten muodostettiin sisäänotto- ja poissulkuvaatimukset, jotta tutkimuskysymyksen kannalta epäolennaiset aineistot saadaan rajattua ulos tutkimuksesta. Taulukossa 1 on esitelty kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkuvaatimukset. Hakuprosessin tukena hyödynnettiin kirjaston informaation asiantuntemusta hakusanojen, tietokantojen ja suodattamien määrittelyssä. Kirjallisuuskatsauksen aineistoa haettiin sähköisistä tietokannoista, joiksi valikoituivat PubMed, EBSCOhost yhdsitelmähaku, ProQuest Central ja Wiley Online Library.

Aineistojen julkaisuvuosi rajattiin viimeiselle viidelle vuodelle ajankohtaisuuden varmistamiseksi. Aineistojen valinnassa huomioitiin saatavuus valituista tietokannoista. Katsauksen ulkopuolelle rajautuivat tutkimukset, joihin ei ollut pääsyä organisaation käyttöoikeuksien tai avoimen saatavuuden kautta. Aineistojen hakemisessa hyödynnettiin Boolean AND- ja OR-operaattoreita, sulkeita, ja sanankatkaisuja astereksilla (Stolt ym. 2016, 38).

Taulukko 1: Aineiston sisäänotto- ja poissulkuvaatimukset

Sisäänottovaatimukset	Poissulkuvaatimukset
Aineisto on saatavilla suomen tai englannin kielellä.	Aineisto on julkaistu muulla kielellä kuin suomen tai englannin kielellä.
Aineisto käsittelee perehdytystä tai perehdyttämistä, uutta työntekijää, sairaalaa, vuodeosastoa, sairaanhoitajia tai kätilöitä.	Aineisto ei käsittele perehdytystä tai perehdyttämistä, uutta työntekijää, sairaalaa, vuodeosastoa, sairaanhoitajia tai kätilöitä.
Tutkimukset ovat vertaisarvioituja.	Tutkimukset eivät ole vertaisarvioituja.

1

Sisäänottovaatimukset	Poissulkuvaatimukset
Aineistot ovat viimeiseltä 5 vuodelta.	Aineistot eivät ole viimeiseltä 5 vuodelta.
Aineisto on alkuperäistutkimus tai väitöskirja.	Aineisto ei ole alkuperäistutkimus tai väitöskirja.

PubMedissa ja Wileyssa ei ole suodatinta vertaisarvioituille tutkimuksille, joten tutkimusten vertaisarviointistatus tarkistettiin useilla menetelmillä. Ensisijaisesti tutkimukset haettiin otsikon perusteella EBSCOhost yhdistelmähaulla käyttäen “tieteelliset (vertaisarvioidut) aikakausjulkaisut” -suodatinta. Lisäksi vertaisarviointikäytännöt varmistettiin tarkastelemalla tutkimuksen julkaisseen tiedejulkaisun verkkosivuilta tai kustantajan ohjeistuksissa esitettyjä tietoja vertaisarviointiprosessista. Näillä menetelmillä varmistettiin, että kirjallisuuskatsaukseen sisällytettävät tutkimukset täyttävät vertaisarviointi vaatimuksen.

Systemaattisesti toteutetun aineistohaun jälkeen hakuja täydennettiin manuaalisin hain. Manuaalista hakua toteutettiin lukemalla jo tarkasteluun valitusta aineistosta kokoteksti ja etsimällä viittauksia aikaisemmista tutkimuksista, sekä etsimällä lähdeluettelosta tutkimuksia. Jos tässä vaiheessa löytyi katsaukseen sopiva tutkimus, se haettiin tutkimuksen otsikon tai tekijän nimen perusteella Google Scholarista tai hakuun valituista tietokannoista. Tietokannoista saatujen hakutulosten määrä ja valintaprosessi on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2: Tietokantojen hakutulokset

Tietokanta ja tehty haku	Hakulauseke ja suodattimet	Haun tulokset	Abstraktien lukemiseen valittu	Kokoteksti luettu	Kirjallisuuskatsaukseen valitut aineistot
PubMed 25.3.2025	(induction OR onboarding OR orientation OR	109	15	6	3

1

Tietokanta ja tehty haku	Hakulauseke ja suodattimet	Haun tulokset	Abstraktien lukemiseen valittu	Kokoteksti luettu	Kirjallisuuskatsaukseen valitut aineistot
	<p>"employee orientation" OR "employee onboarding") AND (ward OR hospital) AND (nurs* OR midwife*) AND ("new hire" OR "newly employed" OR "new employee") AND (experience* OR perception* OR perspective*)</p> <p>Suodattimet: 5 years</p>				
<p>Wiley Online Library 25.3.2025</p>	<p>(induction OR onboarding OR orientation OR "employee orientation" OR "employee onboarding") AND (ward OR hospital) AND (nurs* or</p>	204	4	3	0

1

Tietokanta ja tehty haku	Hakulauseke ja suodattimet	Haun tulokset	Abstraktien lukemiseen valittu	Kokoteksti luettu	Kirjallisuuskatsaukseen valitut aineistot
	midwife*) AND "new hire"  Suodattimet: Last 5 Years				
EBSCHOhost yhdistelmähaku 25.3.2025	(orientation or onboarding) AND (nurs* or midwife*) AND ("new employee" or "new hires" or "newly employed") AND (ward or hospital)  Suodattimet: Viimeiset 5 vuotta, tieteelliset (vertaisarvioidut) aikakausjulkaisut	115	5	4	2
Proquest Central 25.3.2025	nurse AND midwife AND hospital AND ward AND orientation AND onboarding	22	6	4	2

1

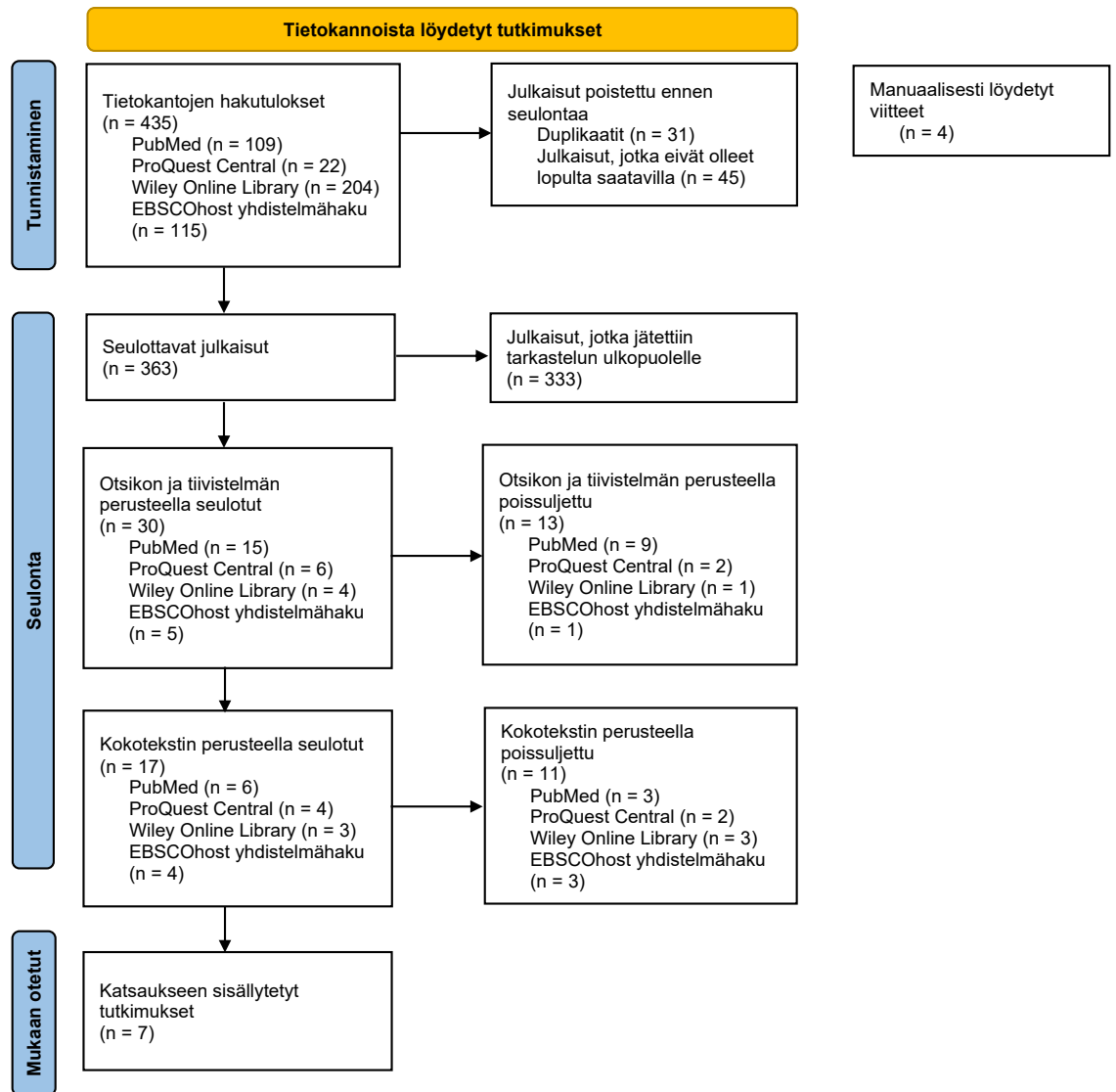
Tietokanta ja tehty haku	Hakulauseke ja suodattimet	Haun tulokset	Abstraktien lukemiseen valittu	Kokoteksti luettu	Kirjallisuuskatsaukseen valitut aineistot
	Suodattimet: Peer reviewed, publication date 2020-2025				

Hakutuloksista aineistot valikoituivat tarkasteluun otsikoiden ja abstraktin perusteella. Tarkasteluun valituista aineistoista luettiin tiivistelmät ja lisäksi kokoteksti. Aineistot, joissa ei ollut kokotekstiä saatavilla tarkistettiin niiden saatavuus hakemalla valituista tietokannasta tai Googlen hakukonetta käyttäen.

Ennen seulontavaihetta poistettiin julkaisuja, jotka eivät olleet saatavilla. Tietokantahakujen jälkeen aineistot ladattiin Zotero-viitteidenhallintaohjelmaan, jonka avulla poistettiin 31 duplikaattia. 15 aineistoa ei ollut näkyvissä hakutulostilalla, vaikka ne ilmoitettiin kuuluvan hakutuloksiin. 30 julkaisua oli maksumuurin takana, jolloin kokoteksteihin ei ollut pääsyä. Aineiston valintaprosessi esitetään kuviossa 1. Kaavio on laadittu mukaillen PRISMA 2020 -viitekehityksen mukaisesti käyttäen Shiny app työkalua (Haddaway, Page, Pritchard & McGuinness 2022). Kaavioon on tehnyt käänös- ja nimeämismuutoksia suomen kielelle. Katsaukseen valikoitui 7 aineistoa. Manuaalisia hakuja ei valittu katsauksen analyysia varten.

1

Kuvio 1: Prisma 2020 -kaavio aineiston valintaprosessista (mukailien Prisma -mallia, Haddaway ym. 2022)



### 3.4 Aineiston analyysimenetelmä

Tutkimusmenetelmällä tarkoitetaan menetelmää, jolla aineisto kerätään ja käsitellään tutkimusongelman ratkaisemiseksi. Valitulla analyysimenetelmällä kerättyä tietoa käsitellään. (Kananen 2017, 21.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään löydöksiin ilman tilastollisia tai

1

määrällisiä keinoja. Verrattuna kvantitatiiviseen tutkimukseen, analyysivaiheessa ei ole tiukkoja tulkintasääntöjä, vaan ilmiö pyritään ymmärtämään syvällisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineistoa kerätään koko tutkimusprosessin ajan mahdollisimman paljon tutkimusongelman ratkeamiseksi, tai jotta tutkittava ilmiö ymmärretään. (Kananen 2017, 35.) Aineistonkeruun tavoitteena on tuottaa materiaalia tutkimuksen kannalta oleellisesta näkökulmasta, sekä kuvata ilmiöstä seikkoja, joita ei tunneta riittävästi (Elo, Tohmola, Kajula & Kääriäinen 2022, 216).

Sisällönanalyyssissa laaditaan luokkia tai kategorioita, jotka kuvaavat tarkastelun kohteena olevaa ilmiötä tai aihetta. Aineistolähtöisessä analyysissä ei ole valmista luokittelurunkoa, jonka mukaisesti aineistoa analysoidaan, vaan luokittelu tuotetaan aineistoonsa perustuen (Elo ym. 2022, 216-218). Teemoittelu on yksi laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmistä ja sitä voidaan pitää eräänä sisällönanalyysin muotona (Juhila 2025). Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa induktiivisesti eli aineistolähtöisesti tai deduktiivisesti teorialähtöisesti.

Sisältöanalyysi koostuu kolmesta päävaiheesta: valmistelu-, analysointi- ja raportointivaiheesta. Sisältöanalyysi sopii haastatteluaineistojen, päiväkirjojen, määrällisten tutkimusten avoimien kysymysten, dokumenttien, artikkelien ja katsauksien analysoimiseen. Materiaalin dokumentoiminen kirjalliseen muotoon mahdollistaa systemaattisen, luotettavan, toistettavissa olevan ja objektiivisen aineiston analyysin. (Elo ym. 2022, 215-216.)

Teemoittelussa teemat voivat rakentua aineistonkeruu vaiheessa määriteltyjen teemojen mukaisesti tai havaitsemalla aineistoista ilmeneviä kokonaisuuksia, joista luodaan teemoja (Puusa & Pauli 2020, Analyysin eteneminen ja analyysimenetelmät). Teemoittelussa aineistosta nostetaan esiin keskeisiä asiakokonaisuuksia ja usein esiintyviä piirteitä (Juhila 2025). Valitsimme analyysimenetelmäksi teemoittelun, koska perehdytykseen vaikuttavat tekijät ovat moninaisia. Tämän vuoksi analyysissä on tärkeää huomioida konteksti, taustatekijät ja niiden yhteys perehdytyksen toteutumiseen. Menetelmän avulla voidaan tunnistaa toistuvat teemat tutkimusaineistojen välillä, jotka selittävät tai kuvaavat perehdytykseen vaikuttavia tekijöitä. Teemoittelu mahdollistaa aineistolähtöisen lähestymistavan, jossa teemat muodostuvat aineistoista esiintyvistä merkityksellisistä piirteistä. (Juhila 2025.)

Valmisteluvaihe sisältää analyysiyksikön valinnan, aineistoon perehtymisen ja mahdollisen litteroinnin. Litteroinnilla tarkoitetaan aineiston aukikirjoittamista. Litteroitavia aineistoja ovat aineistot, jotka eivät ole tekstimuotoisia. Tämän opinnäytetyön valmisteluvaiheessa aineistoja ei tarvinnut litteroida, koska emme käyttäneet aineistoja, jotka eivät olleet

1

tekstimuotoisia kuten suullisia haastatteluaineistoja tai videoita. Ennen varsinaisen analyysin aloittamista aineistonhauulla kirjallisuuskatsaukseen valitut aineistot oli luettava huolellisesti läpi, jotta saimme hyvän kokonaiskuvan aineistosta. (Elo ym. 2022, 215-219.) Aloitimme aineistoon perehtymisen silmäilemällä ja selaamalla tutkimuksen kokotekstiä tai tiivistelmää, minkä jälkeen luimme tekstin kokonaan. Tämän perusteella arvioimme vastasiko valittu aineisto määritettyihin tutkimuskysymyksiin.

Laadullisille aineistoille on tunnusomaista luokitella havainnot eli ryhmitellä analyysiyksiköt ennalta määritettyjen kategorioiden tai samankaltaisuuksien mukaan. Tässä vaiheessa teemojen muodostamisessa voidaan käyttää apuna koodausta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Puusa & Pauli 2020, Analyysin eteneminen ja ... .) Analyysivaiheessa aineistosta etsittiin merkityksellisiä ilmiöitä ja sisältöjä, jotka toistuivat eri tutkimuksissa. Kirjallisuuskatsauksessa asetettuja tutkimuskysymyksiä oli kaksi, kuitenkin analyysivaiheessa tutkimuskysymyksiä tarkennettiin, ja lopulliseen työhön päätettiin sisällyttää vain yksi tutkimuskysymys. Teemoittelussa ilmiöt, keskeiset asiakokonaisuudet ja usein esiintyvät piirteet, nousivat aineistosta ilman ennakkoon määriteltyjä koodauksia. Teemat muodostuivat analyysin tuloksena. (Juhila 2025.)

Päätimme ladata analyysiin valitut aineistot muokattavaan muotoon Word-tekstinkäsittelyohjelmaan, johon pystyimme alleviivaamaan yhdessä aineistoista löytyviä merkityksellisiä sisältöjä. Tämän teimme jokaisen analysoitavan aineiston kohdalla. Seuraavissa vaiheissa analyysia toimimme tutkijatriangulaation mukaisesti keskustellen yhdessä aineistosta nousseista ilmiöistä ja päättäen niiden alleviivaamisesta ja erottelusta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Ilmaisut alleviivattiin helpottaaksemme jäsentelyä. Alleviivattuamme tutkimuskysymyksille oleelliset ilmiöt ja sisällöt ne erotettiin toisistaan. Seuraavaksi aineistosta etsittiin samankaltaisia teemoja toistuvien ilmaisujen perusteella. Alleviivauksista voitiin tunnistaa teemat, joiden samankaltaisuudesta ja eroavaisuuksista keskusteltiin yhdessä opinnäytetyön tekijöiden kanssa.

Teemojen muodostuksen jälkeen samankaltaiset teemat yhdistettiin lopulta laajemmiksi kategorioiksi, jotka nimettiin ilmiöiden mukaan. Samaa tarkoittavat ja samankaltaiset teemat yhdistettiin samaksi kategoriaksi, joka nimettiin ilmiön ominaisuuden tai sen suhteen perusteella muihin ilmiöitä määrittäviin tekijöihin. Seuraavaksi alakategoriat yhdistettiin yläkategorioiksi, jotka nimettiin kategorian sisältöä kuvaavalla käsitteellä. (Puusa & Pauli 2020, Analyysin eteneminen ja ... .) Aineistojen pohjalta muodostetut kategoriat kuvataan taulukossa 3.

1

### 3.5 Luotettavuus ja validiteetti

Tämän kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta tukee se, että työ on toteutettu yhteistyössä toimeksiantajan kanssa, mikä varmistaa käytännön tarpeisiin vastaamisen ja työn relevanttisuuden. Lisäksi yhteistyö parantaa katsauksen käytännön merkitystä ja validiteettia. Tutkimuskysymys on määritelty selkeästi, ja se ohjasi aineiston hakua, valintaa ja analyysia koko prosessin ajan. Kysymyksen tarkentaminen ja rajaus sairaanhoitajiin ja kättilöihin tehtiin yhteistyössä toimeksiantajan kanssa, mikä vahvisti katsauksen tarkastelun kohdetta ja lisäsi validiteettia.

Tässä opinnäytetyössä reliabiliteettia on vahvistettu dokumentoimalla tarkasti tiedonhaku- ja analyysiprosessi. Opinnäytetyön reliabiliteettia ja validiteettia on pyritty vahvistamaan systemaattisella aineiston haulla, tarkasti määritellyillä sisäänotto- ja poissulkukriteereillä ja tutkijatriangulaatiolla. Tämä varmistaa työn toistettavuuden ja samankaltaiset tulokset. Katsauksen läpinäkyvyys on tärkeä osa reliabiliteettia, ja siksi analyysin kulku ja valinnat on kuvattu mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Tarkasti määritellyt hakusanat, suodattimet sekä tietokannat parantavat kattavuutta ja luotettavuutta. Sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla varmistettiin aineistojen sopivuus ja luotettavuus opinnäytetyön tarkoituksen, tavoitteiden ja tutkimuskysymysten mukaisesti.

Kirjallisuuskatsauksen validiteettia tukee tutkimuskysymysten selkeä muotoilu ja aineiston valinta sekä analyysi on tehty näiden kysymysten pohjalta. Myös valittujen lähteiden relevanssi ja vertaisarviointistatus tukevat katsauksen sisällöllistä pätevyyttä. Kirjaston informaation asiantuntemus oli keskeinen tekijä haun luotettavuuden ja laadun varmistamisessa. Aineisto rajattiin suomeksi ja englanniksi opinnäytetyön tekijöiden kielitaidon vuoksi. Seurauksena muunkielisistä lähteistä relevanttia tietoa voi sulkeutua haun ulkopuolelle.

Olimme määrittäneet aiheanalyysivaiheessa avainsanaksi potilasturvallisuus ja introduction. Lopullisessa tiedonhaussa päätimme kuitenkin olla käyttämättä näitä sanoja, koska sanat eivät suoraan vastanneet tutkimuskysymyksiin tai määritelmään. Olimme huomioon, että potilasturvallisuus voi nousta aineistossa esiin sen sisällön ja analyysin kautta. Introduction sanaa ei käytetty, koska se viittaa yleisemmin esittelyyn eikä vastaa perehdytyksen määritelmään. Päätös ei heikennä luotettavuutta, koska opinnäytetyön tarkoitus ja asetettu tutkimuskysymys ohjasivat aineiston valintaa.

1

Aineiston ajantasaisuus varmistettiin rajoittamalla sen ikä viimeiseen viiteen vuoteen, vaikka tämä saattaa sulkea pois edelleen relevanttia tietoa ja estää pitkän aikavälin muutosten huomioimisen. Ne tietokannat, joissa ei ollut vertaisarviointi suodatinta, tarkistettiin vertaisarviointistatus tarvittaessa erikseen. Muunkielisten aineistojen käännöksissä on pyritty varmistamaan, ettei käännös muuta aineiston sisältöä tai tulosten merkitystä.

Hakuja täydennettiin manuaalisella tiedonhaulla, jolla pyrittiin tavoittamaan systemaattisesti tehdyn tiedonhaun ulkopuolelle jääneitä julkaisuja. Kuitenkin manuaaliseen hakuun liittyy julkaisuharhan riski, jossa myönteisiä tuloksia julkaistaan kielteisiä todennäköisemmin. (Luoto 2012, 489-496.) Manuaalisen haun riskinä onkin valinnan subjektiivisuuden korostuminen, kun suositaan valitsijan kannalta keskeisiä julkaisuja.

Kaikki opinnäytetyön tekijät osallistuivat aineiston analyysiin, mikä vähentää yksittäisen tutkijan vaikutusta tulkintaan ja lisää reliabiliteettia. Tutkijatriangulaation hyödyntäminen tuo esiin erilaisia näkökulmia ja vahvistaa tulosten luotettavuutta. Lisäksi validin tulkinnan rakentumista tukevat prosessin kriittinen arviointi ja mahdollisten ennakkokäsitysten tiedostaminen.

Aineiston analyysivaiheessa käytettiin teemoittelua ja tutkijatriangulaatiota, mikä parantaa luotettavuutta ja vähentää subjektiivisen tulkinnan vaikutusta. Aineiston analyysi ja johtopäätökset on pyritty tekemään objektiivisesti valittujen aineistojen pohjalta. Aineiston valinnassa huomioitiin myös hakukriteerit ja aikarajoitukset, jotka varmistavat ajantasaisuuden mutta voivat myös rajata relevanttia tietoa pois. Kirjallisuuskatsaukseen otettiin mukaan vain kokotekstinä saatavilla olevat julkaisut, jotta aineistoa voitiin tarkastella yksityiskohtaisesti. Tämä parantaa tulosten luotettavuutta ja lisää validiteettia, koska tutkittavasta ilmiöstä saa kattavamman kokonaiskuvan.

Opinnäytetyön tekijöillä ei ole työkokemusta sairaanhoitajana työskentelystä, eikä näin ole omakohtaista kokemusta sairaanhoitajatyöhön liittyvästä perehdytyksestä, mutta kahdella tekijöistä on taustaa hoitoalan muussa roolissa. Täten omakohtaisen kokemuksen puuttuminen perehdytyksestä vähentää aineiston subjektiivista tulkintaa. Kuitenkin kaikilla tekijöillä on kokemusta terveydenhoitajaopiskelijoina hoitoalan tehtävistä harjoittelujaksoilta, joiden aikana olemme saaneet ohjausta. Tämä harjoittelujakson aikainen ohjaus ei kuitenkaan vastaa varsinaista työstä saatavaa perehdytystä. Lisäksi kahdella opinnäytetyön tekijällä on työkokemusta hoitoalalla muissa rooleissa, joka voi vaikuttaa aineiston tulkintaan. Tiedostamalla nämä taustatekijät ja mahdolliset ennakkokäsitykset,

1

olemme pyrkineet välttämään henkilökohtaisten kokemusten ja asenteiden vaikutuksen katsauksen eri vaiheisiin, jotta kirjallisuuskatsaus pohjautuu luotettavaan ja tasapuoliseen aineistoon sekä objektiiviseen tulkintaan.

### 3.6 Eettisyys

Huolellinen viittaaminen lähteisiin ja lähteiden asianmukainen käyttö vähentää plagioinnin riskiä. Eettiset periaatteet on huomioitu asianmukaisella viittaamisella Laurean ohjeistuksen mukaisesti, joka perustuu Harvardin nimi-vuosilukujärjestelmään. Lähteisiin on pyritty referoimaan omin sanoin ja kopiointia suoraan pyritty välttämään. Kaikkiin mahdollisiin suoriin lainauksiin viitataan viittausohjeiden mukaisesti. Lähdeluettelon ajantasaisuus varmistetaan, että tekstissä viitatuksi lähteet ovat asianmukaisesti merkitty ja ylimääräiset käyttämättömät lähteet ovat poistettu. Lähteiden huolellisella dokumentoinnilla ja viittaustavan avulla käytetyt lähteet voidaan jäljittää luotettavasti. Huolellinen viittaaminen lähteisiin ja lähteiden asianmukainen käyttö vähentää plagioinnin riskiä.

Kirjallisuuskatsaukseen valitut aineistot on esitetty liitteessä 1, mikä parantaa opinnäytetyön läpinäkyvyyttä. Lisäksi analyysiprosessi on dokumentoitu huolellisesti, jotta työ on toistettavissa ja eettisesti kestävällä pohjalla. Aineiston haku on toteutettu systemaattisesti, ja taulukossa 1 on selkeästi esitetty määritellyt sisäänotto- ja poissulkukriteeri. Näiden kriteerien avulla on varmistettu, että valitut lähteet ovat ajankohtaisia, luotettavia ja tutkimuskysymyksen kannalta relevantteja. Valitut lähteet ovat vertaisarvioituja ja kaikki opinnäytetyön tekijät ovat lukeneet valitut aineistot ja arvioineet sen lähdekriittisesti, joka estää harhaanjohtavan tiedon käytön opinnäytetyössä ja sen levittämisen. Opinnäytetyön eettisyyden kannalta on olennaista, että aineistot ovat vertaisarvioituja, jotta se noudattaa hyvän tieteellisen käytännön periaatteita (Suhonen 2013).

Julkaisuharha vaikuttaa ilmiön ymmärtämiseen sitä heikentäen, koska tutkimuksen sisältö ja näkökulmat eivät ole tällöin monipuolisia. Julkaisuharhaa voidaan vähentää sisällyttämällä katsaukseen tutkimuksia, jotka käsittelevät perehdytykseen vaikuttavia tekijöitä erilaisista näkökulmista ja konteksteista. (Luoto 2012.) Opinnäytetyössä julkaisuharha on otettu huomioon valitessa kirjallisuuskatsaukseen käytettäviä aineistoja sisällyttämällä mukaan aineistoja, jotka kuvaavat sekä onnistunutta että puutteellista perehdytystä. Näin on pyritty rakentamaan tasapainoinen ja eettisesti kestävä katsaus.

1

#### 4 Tulokset

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan hoitotyön perehdytykseen vaikuttavia tekijöitä aiemman tutkimustiedon pohjalta. Aineiston tarkastelun tavoitteena on tunnistaa ja syventää ymmärrystä, mitkä keskeiset tekijät vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen.

Tulokset esitetään teemoittelussa muodostuneiden kategorioiden mukaisesti ja ne vastaavat tutkimuskysymykseemme. Perehdytykseen vaikuttavat tekijät voidaan jakaa kolmeen yläkategoriaan. Yläkategorioita ovat työyhteisön ja organisaation osallisuus, perehdytyksen yksilöllisyys ja perehdyttäjän rooli, sekä perehdytettävän henkilökohtaiset ja ammatilliset resurssit. Nämä yläkategoriat pitävät sisällään neljätoista eri alakategoriaa. Tulokset tuovat esille, mitkä asiat vaikuttavat onnistuneeseen perehdytykseen sekä mitkä ovat perehdytyksen ongelmakohtia. Opinnäytetyöhön valittujen aineistojen sisällöt eivät olleet ristiriidassa keskenään. Aineistot täydentävät toisiaan ja tuovat esille näkökulmia sekä organisaation että perehdyttäjän merkityksestä perehdytyksen onnistumiseen.

Taulukko 3: Teemoittelussa muodostetut kategoriat

Yläkategoria	Alakategoria
Työyhteisön ja organisaation osallisuus	Organisaation tuen ja osallisuuden tärkeys
	Organisaation resurssien riittämättömyys
	Organisaation realistiset odotukset
	Työyhteisön tarjoaman tuen tärkeys
	Perehdytettävien tasa-arvoisen kohtelun lisääminen organisaatiossa ja työyhteisössä
Perehdytyksen yksilöllisyys ja perehdyttäjän rooli	Perehdyttäjän asennoituminen
	Työntekijälähtöisen perehdytyksen merkitys
	Perehdyttäjän ja perehdytettävän luottamuksen muodostamisen tärkeys
	Palautteen antamisen tärkeys
	Perehdyttäjän tarjoama riittävä tuki
	Perehdytettävän itseluottamus

1

Yläkategoria	Alakategoria
Perehdytettävän henkilökohtaiset ja ammatilliset resurssit	Perehdytettävän kliinisten taitojen osaamattomuus
	Perehdytettävän teoreettisen tiedon taso
	Perehdytettävän ja perehdyttäjän välinen kommunikaatiovaikeus

#### 4.1 Työyhteisön ja organisaation osallisuus

Tutkimukset osoittivat perehdytyksen laadun vaihtelevan eri osastojen välillä. Perehdytysprosessin todettiin olevan olennainen tekijä työntekijöiden integroitumisessa, mutta prosessille koetaan olevan tarvetta parannuksille. Tutkimuksista nousi esille perehdytysjakson riittämätön kesto ja keskeisen sisällön puute. Uudet hoitotyöntekijät olivat huolissaan omista ajanhallintataidoistaan, työntekijän ja ohjaajan yhteistyöstä, priorisoinnista sekä itseluottamuksen kehittamisestä, jotka eivät kuulu yleensä organisaation perehdytysohjelmaan. (Alghamdi & Baker 2020, 3086-3087.)

Ratkaiseva tekijä onnistuneen perehdytysprosessin kannalta on oppimistavoitteiden asettaminen perehdytysjaksolle. Tutkimuksessa havaittiin, että oppimistavoitteiden saavuttamisen positiivinen kokemus vaikutti uusien hoitotyöntekijöiden perehdytysprosessin positiiviseen arviointiin. Havainnot tulee ottaa huomioon, sillä perehdytyksen tarkoituksena on vahvistaa uusien hoitotyöntekijöiden osaamista. (Rauta ym. 2025, 1.)

Tulokset korostivat perehdyttämisen auttavan uutta hoitotyöntekijää saamaan lisää itsevarmuutta ja osaamista. Perehdytysohjelman aikainen lisätuki auttaa rakentamaan itseluottamusta ja edistää potilasturvallisuutta. Kokeneiden hoitotyöntekijöiden jatkuva tuki auttoi vähentämään perehdytyksen ja integroitumisen aikana tapahtuvia virheitä ja riskejä, sekä luomaan positiivisen työympäristön. Tutkimuksen otokseen kuuluneille sairaanhoitajille tarjottiin psykososiaalista ja koulutuksellista tukea neljä viikkoa, jonka aikana mitattiin hoitotyötyytyväisyyden paranemista. Tulokset osoittivat tyytyväisyyden parantuneen, mikä johti potilaiden parempaan hoitoon. Useat tutkimukset osoittavat, että uusien hoitotyöntekijöiden epämieluisuuden tunne liittyy tuen puutteeseen. (Alghamdi & Baker 2020, 3086-3087.)

1

Perehdytysprosesseilla on suuri merkitys sujuvan ja mielekkään siirtymisvaiheen onnistumiseen. Onnistuneella sekä jatkuvalla perehdytysprosessilla on mahdollisuus lisätä työpaikan vetovoimaa ja lisätä hoitotyöntekijöiden sitoutumista työhön. (Ohr ym. 2020, 9.) Sujuva perehdytys ehkäisee hoitotyön ammattilaisten irtisanoutumisaikomuksia, sillä se sitouttaa työntekijöitä organisaation lisäksi myös yksikköön ja työyhteisöön. Tukea antava ja kannustava perehdytysjakso johtaa työn tyytyväisyyteen, lisääntyneeseen itseluottamukseen sekä korkeampaan työssä pysymiseen uusien hoitotyöntekijöiden keskuudessa. Havainnot osoittivat, että koulutuksen ja klinisen ohjauksen antaminen perehdytyksen kautta hoitotyön uusille hoitotyöntekijöille voi vähentää myös liikevaihtoa. On suositeltavaa, että perehdyttämisen laatua mitataan ja kehitetään systemaattisesti, jotta uusien hoitotyöntekijöiden pystyvyyttä voidaan parantaa ja tukea heidän ammatillista kasvuaan. (Rauta & Junntila 2025, 2-8.)

#### 4.2 Perehdytyksen yksilöllisyys ja perehdyttäjän rooli

Perehdyttäjällä on merkittävä rooli perehdytysprosessissa. Perehdyttäjällä on vastuu rakentaa ympäristö, jossa osaamista voidaan kehittää ja luottamuksen rakentaminen on mahdollista. Säännölliset keskustelut perehdyttäjän ja uuden hoitotyöntekijän välillä ovat tärkeitä perehdytysprosessin toteuttamisen sekä arvioinnin kannalta. Raudan ym. (2025, 1-8) tutkimuksen mukaan kiinnostus perehdyttämiseen, hyvin suoritettu perehdytys ja säännöllinen palaute perehdyttäjiltä on huomioitava perehdytysprosessissa. Tutkimusten perusteella akuuttihoitossa tapahtuva hoitotyö tarvitsee osaavia hoitajia, jotka ovat käyneet läpi laadukkaan perehdytysprosessin. Perehdyttäjien asenteisiin ja yleiseen ilmapiiriin tulee kiinnittää huomiota, jotta koko henkilöstö sitoutuu uusien hoitotyöntekijöiden perehdyttämiseen.

Ohrin ym. (2020, 7) tutkimuksen mukaan 94 prosenttia oli sitä mieltä, että perehdyttäjän tuesta oli eniten hyötyä perehdytysjakson aikana. Alghamdin ja Bakerin (2020, 3086-3087) tutkimus osoitti merkittävän yhteyden perehdyttäjän tuen ja viestintäjohtajuuden, työtyytyväisyyden ja ammatillisen tyytyväisyyden välillä, kun taas perehdyttäjän tuen sekä potilasturvallisuuden järjestämisen välinen suhde havaittiin merkityksettömäksi.

Uuden hoitotyöntekijän kannalta perehdytysprosessin yksilöllinen suunnitteleminen on tärkeää. Yksilöllisesti suunniteltu perehdytysohjelma takaa sen, että perehdytysprosessi olisi merkityksellisempi, mielekkäämpi ja kiinnostavampi. Yksilöllinen perehdytysohjelma vaatisi

1

avointa keskustelua kestävästä sekä käytännöllisistä perehdyttämisstrategioista, jotka vastaisivat paremmin yksittäisten uusien hoitotyöntekijöiden yksilöllisiä tarpeita. (Ohr, Holm, Giles 2020, 9.)

Uudet hoitotyöntekijät hyötyvät käytännönläheisestä ja vuorovaikutteisesta perehdytyksestä. Vuorovaikutteisen perehdytyksen ansiosta uudet hoitotyöntekijät pystyvät vahvistamaan oppimaansa tietoa. Myös simulaatiot koettiin hyödyllisinä, sillä ne auttoivat ajattelemaan kriittisesti sekä mahdollistivat käytännön harjoittelun. (Monforto ym. 2020, 57-58.) Säännölliset keskustelut perehdyttäjän ja uuden hoitotyöntekijän välillä ovat tärkeitä perehdytysprosessin toteuttamisen sekä arvioinnin näkökannalta. Lisäksi perehdytysjakson aikana arvokasta on positiiviset kokemukset ammatillisen kasvun tukemisesta, mikä voi edistää myös työyhteisöön sosialisoitumista, joka on tärkeä tavoite perehdytyksessä. Perehdytyksen laatua kuvaa uusien hoitotyöntekijöiden puhuttelu heidän omilla nimillään ja että perehdyttäjät suhtautuvat perehdytykseen positiivisesti. Tutkimuksen perusteella olisi tärkeää kiinnittää huomiota enemmän esihenkilöiden tarjoamaan tukeen, sujuvaan tiedonkulkuun, hyvin toteutettuun perehdyttämiseen, henkilökunnan kiinnostukseen perehdyttämistä kohtaan sekä perehdyttäjien antamaan säännölliseen palautteeseen. (Rauta ym. 2025, 7-8.)

#### 4.3 Perehdytettävän henkilökohtaiset ja ammatilliset resurssit

Uusilla hoitotyöntekijöillä on mahdollisuus nopeuttaa perehdytyksessä tapahtuvaa sopeutumisprosessia tunnistamalla omia käyttäytymismallejaan, jotka auttavat heitä täydentämään odotuksiaan, saamaan sosiaalista hyväksyntää sekä oppimaan organisaation periaatteita ja arvoja. Uusilta hoitotyöntekijöiltä vaaditaan itseluottamusta, jotta he pystyvät kehittämään omaa osaamistaan, sekä sietämään yksilöllisiä ja ulkoisia ärsykeitä. (Baharum ym. 2023, 19-20.)

Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokivat luottamuspulaa omista taidoistaan, johtuen potilaiden vahingoittamisen pelosta sekä vastuunoton puutteesta, jotka johtuivat kliinisten taitojen ja tiedon puutteesta. Itseluottamusta parantaa muiden tai omista kokemuksista opitut kliiniset taidot, kokeneiden työyhteisön jäsenten palaute, vastuun ottaminen, vuorovaikutus työympäristö ja potilaiden kanssa sekä henkilökohtainen luovuus. Uusien työntekijöiden kokemukset korostavat itseluottamuksen olevan ratkaisevan tärkeässä roolissa perehdytysprosessin onnistumisen suhteen. (Baharum ym. 2023, 19-20.)

1

Etenkin vastavalmistuneet hoitotyöntekijät aloittavat kliinisentyön vähäisellä kokemuksella ja pätevyydellä, jolloin heidän on vaikea tarjota ja päättää potilaille sopivia hoitoja. Lisäksi heidän on selviydyttävä uran alkuvaiheen ja uuden oppimisen ylikuormituksesta. Uudet hoitotyöntekijät kokivat työnsä vaativan heiltä kykyä selittää potilaille ja heidän hoitajilleen hyvin hoidon eri osa-alueet, mutta he usein kokivat tarvittavien tietojen ja taitojensa olevan puutteelliset. Aiempien tutkimusten mukaan uusilla sairaanhoitajilla on ollut heikon itseluottamuksen lisäksi kohtuuton työtaakka ja kommunikaatiovaikeuksia, mikä osoittaa aktiivisen puuttumisen olevan tarpeen uusien hoitotyöntekijöiden sopeutumisen parantamiseksi. (Seon, Jeong, Ju, Lee & Ahn 2023, 434-440.)

Tukea antava organisaatiokulttuuri voi vaikuttaa merkittävästi perehdytysprosessin onnistumiseen. Uudet hoitotyöntekijät, jotka kokevat työyhteisön ja esimiehen tuen, sekä positiivisen ja terveellisen työympäristön, sopeutuvat nopeammin ja menestyvät uudessa roolissaan. (Baharum ym. 2023, 21.)

## 5 Tulosten yhteenveto

Uusien hoitotyöntekijöiden perehdytyksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä hoitotyössä analysoitiin seitsemän eri aineiston näkökulmasta. Kirjallisuuskatsauksen tulokset vahvistavat jo aikaisempia tutkimuksia perehdyttämisen ongelmakohdista sekä perehdytyksen onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä. Analysoidut tutkimukset on toteutettu eri maissa, ja ne erosivat toisistaan tutkimusasetelmien ja otoskokojen osalta, mikä voi vaikuttaa tuloksissa kuvattuihin yleistyksiin. Tästä huolimatta lähes jokaisesta analysoidusta tutkimuksesta selvisi, että perehdytysprosessilla on merkittävä rooli uusien hoitotyöntekijöiden ammatilliseen kehittymiseen, työyhteisöön integroitumiseen ja itseluottamuksen vahvistamiseen.

Uusien hoitotyöntekijöiden itseluottamus ja ammatillinen osaaminen kasvoi erityisesti silloin, kun he saivat kokeneempien kollegoiden tukea ja palautetta, sekä saivat osallistua työyhteisön kanssa aktiiviseen vuorovaikutukseen. Kehittämiskohteina nousi esiin muun henkilöstön puutteellinen osallistuminen perehdyttämiseen sekä perehdyttäjien ja muun työyhteisön vähäinen tuki.

Tutkimuksissa nousi esiin myös muita puutteita perehdytyksen toteutuksessa. Useat uudet hoitotyöntekijät kokivat, ettei perehdytysjakson kesto tai sisältö ollut riittävä ja perehdytyksen laatu vaihteli eri osastojen välillä, mikä voi heikentää tasapuolista

1

perehdytystä. Keskeisiä asioita perehdytyksen onnistumisen kannalta olivat perehdyttäjän jatkuva tuki sekä vuorovaikutteinen perehdyttäminen ja selkeiden oppimistavoitteiden laatiminen. Uusien hoitotyöntekijöiden tyytyväisyyttä lisäsi perehdytyksen aikana saatu psykososiaalinen ja koulutuksellinen tuki, jotka vaikuttivat myös potilaan hoidon laatuun positiivisesti.

Tutkimukset painottavat perehdytyksen yksilöllisempää suunnittelua ja jatkuvasti kehitettävää perehdytysohjelmaa, jotka lisäävät hoitotyön mielekkyyttä, vähentäisi hoitohenkilökunnan vaihtuvuutta sekä vahvistaisi organisaation vetovoimaa. Osallistava ja positiivinen työyhteisö sekä esihenkilöiden tuki edesauttavat uusien hoitotyöntekijöiden sopeutumista ja ammatillista kasvua.

#### 5.1 Kehittämisehdotukset

Organisaatioiden tulisi perehtyä hoitotyön perehtymiseen vaikuttaviin tekijöihin, jotta perehdyttämisen ongelmakohtia voidaan tunnistaa ja käynnistää tarvittavia prosesseja uuden hoitotyöntekijän tueksi. Organisaatiokulttuuria tulisi kehittää siten, että koko työyhteisö näkisi itsensä osana perehdyttämistä. Esihenkilöiden ja perehdyttäjien koulutustarpeita tulisi huomioida selvemmin. Heille tulisi tarjota säännöllisiä koulutuksia perehdyttämisestä ja vuorovaikutuksesta, jolloin varmistetaan, ettei perehdytys ole yksittäisen henkilön varassa, vaan osa johdonmukaista ja suunnitelmallista organisaatiokulttuuria. Osallistava ja tukeva työyhteisö on keskeinen tekijä uuden hoitotyöntekijän integroitumisessa, ammatillisessa kehittämisessä, potilasturvallisuudessa sekä työntekijöiden pysyvyydessä.

Uusien hoitotyöntekijöiden henkilökohtaisiin ja ammatillisiin resursseihin on tärkeä kiinnittää huomiota. Organisaation tulisi tukea uusia hoitotyöntekijöitä rakentamaan itseluottamustaan tarjoamalla kannustavaa palautetta sekä riittävästi aikaa oppimiseen. Samalla voidaan ennaltaehkäistä uran alkuvaiheessa ilmenevää työuupumusta ja epävarmuutta. Lisäksi jokaisella uudella hoitotyöntekijällä olisi hyvä olla nimetty perehdyttäjä, jonka kanssa sovittaisiin säännöllistä palautekeskusteluista. Palautekeskustelujen tueksi uusien hoitotyöntekijöiden käyttöön voitaisiin tarjota esimerkiksi oppimispäiväkirja. Näiden avulla uuden hoitotyöntekijän ymmärrystä omasta oppimisestaan voidaan syventää ja tarjota samalla laadukasta palautetta.

1

Tärkeä kehittämiskohde on palautteen järjestelmällinen kerääminen perehdytyksen aikana ja sen jälkeen. Kokemusten järjestelmällinen kerääminen ja läpikäynti mahdollistaisi perehdyttämisen arvioimisen, kehittämisen sekä vertailun yksiköiden välillä. Tämä loisi pohjan jatkuvalla laadun kehittämiselle ja työyhteisöjen väliselle oppimiselle. Perehdytyksen yksilöllisyyttä voisi lisäksi tukea digitaalisilla ratkaisuilla, kuten virtuaalisimulaatioilla tai verkkopohjaisilla perehdytysalustoilla, joiden avulla mahdollistetaan perehdytys yksilöllisten osaamistarpeiden mukaan.

Vaikka resurssi- ja hoitajavajeet voivat rajoittaa mahdollisuuksia toteuttaa uusia kehitystoimenpiteitä, tulisi niiden käyttöönottoa kuitenkin tavoitella huomioiden pitkän aikavälin hyödyt. Jatkuvasti kehittyvä ja laadukas perehdytys voi vahvistaa hoitajien pysyvyyttä työssä, lisätä työn mielekkyyttä ja parantaa koko organisaation houkuttelevuutta.

## 6 Johtopäätökset

Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kuvata onnistuneeseen perehdytykseen vaikuttavia tekijöitä uusien hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan todeta, että perehdytyksen laatu vaikuttaa merkittävästi uusien sairaanhoitajien ja kättilöiden sopeutumiseen hoitotyön vaativiin tehtäviin. On selvää, että onnistunut perehdytys on keskeinen tekijä hoitotyöntekijöiden ammatillisen osaamisen kehittymisessä ja työssä viihtymisessä. Uudet hoitotyöntekijät kokevat perehdytyksen tärkeäksi osaksi työpaikalle sopeutumista, mutta haastavimmat tekijät liittyvät usein puutteellisiin resursseihin, henkilökohtaisen tuen puutteeseen ja aikarajoituksiin.

Perehdytyksen onnistumisen kannalta erityisesti perehdyttäjän rooli on keskeinen. Tutkimukset osoittavat, että säännöllinen tuki ja palautteen antaminen perehdytyksessä parantavat itsevarmuutta ja ammatillista osaamista. Perehdyttäjän aktiivinen osallistuminen, hänen kykynsä ohjata ja tukea uutta hoitotyöntekijää, sekä yhteisten tavoitteiden asettaminen prosessiin ovat avainasemassa. Myös organisaatioiden tulisi huomioida perehdytyksen jatkuva ja resursointi, jotta perehdytys ei jää vain muodolliseksi toimenpiteeksi, vaan se tukee työntekijöiden ammatillista kasvua ja hyvinvointia.

Perehdytyksen tulisi olla selkeää ja vaiheistettua, erityisesti silloin kun kyseessä on uusi hoitotyöntekijä ilman aiempaa kokemusta hoitotyöstä. Tällöin korostuu tarve ohjata perusteista lähtien sekä varmistaa, että työntekijä ymmärtää työtehtävänsä ja

1

vastuualueensa. Selkeä ja kannustava perehdytys vähentää epävarmuutta ja tukee sopeutumista uuteen työympäristöön. On tärkeää, että perehdytysprosessi on dokumentoitu ja siihen on mahdollista palata myöhemmin, jotta uusi hoitotyöntekijä saa tarvittaessa lisätukea ja voi kerrata asioita oman oppimisensa tueksi

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että perehdytysprosessien parantaminen on tärkeää, jotta voidaan varmistaa hoitotyöntekijöiden hyvinvointi ja potilasturvallisuus. Jatkuva palautteen kerääminen ja perehdytysprosessien arviointi auttavat organisaatioita kehittämään käytäntöjään ja varmistamaan, että uudet hoitotyöntekijät saavat riittävän tuen ja ohjauksen työtehtäviinsä.

## 7 Pohdinta

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus valittiin menetelmäksi, koska se mahdollisti aiheen laaja-alaisen tarkastelun hyödyntäen laajoja aineistoja. Menetelmän hyötynä on myös haetun kirjallisuuden aineistolähtöisyys (Kangasniemi ym. 2013, 291.) Tämän menetelmätavan avulla aineistohaku ei ollut rajoitettu ennalta määriteltyihin kriteereihin, kuten systemaattisen katsauksen aineistohaussa, vaan mahdollisti monipuolisen aineiston hyödyntämisen. (Stolt ym. 2016, 25.) Menetelmän avulla pystyimme myös vastaamaan paremmin tutkimuskysymykseen, sillä perehdytyksen onnistumiseen vaikuttavat monet eri tekijät, jotka tulee ottaa huomioon.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta asetimme aineiston rajauksen viimeiseen viiteen vuoteen. Osa perehdytykseen vaikuttavista tekijöistä voi olla pysyviä. Kuitenkin työkuluttuuri, hoitajien koulutus ja työkäytännöt ovat saattaneet muuttua verrattuna aikaisemmin toteutettuihin tutkimuksiin. Otimme aineistohaun ajallisessa rajauksessa huomioon, että tällöin tutkimukset ovat mahdollisimman uusia, sekä historiallisen kehityksen jotta tutkimukset kuvaavat mahdollisimman ajankohtaisia perehdytykseen vaikuttavia tekijöitä.

Teimme testihaut Google Scholariin ja Laurea Finnaan käyttäen aiheanalyysissä määriteltyjä avainsanoja. Testihauissa Laurea Finnasta löytyi enimmäkseen opinnäytetöitä tai hakutuloksien määrä oli liian suuri. Päätimme olla käyttämättä Google Scholaria varsinaisessa haussa puutteellisten rajausominaisuuksien takia, sekä hakutuloksilla tuli paljon katsauksen kannalta irrelevantteja aineistoja. Suuren aineistomäärän takia päätimme olla käyttämättä näitä tietokantoja kattavuuden vuoksi, jotta pystyisimme tarkastelemaan relevantteja

1

lähteitä. Aineistojen läpikäyminen olisi ollut epärealistista ja aikaa vievää laajojen hakutulosten takia.

Varsinaisessa haussa käytimme EBSCOhost yhdistelmähakua, PubMedia, Wiley Online Librarya ja ProQuest Centralia. Käyttämällä eri tietokantoja pyrimme monipuolistamaan hakutuloksia, sillä eri tietokannat kattavat eri tieteenaloja. Wiley Online Librarysta ja PubMedista puuttui vertaisarviointi suodatin, joka vaikuttaa kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen. PubMed valikoitui kuitenkin käytettäväksi tietokannaksi suodattimen puuttumisesta huolimatta, koska tietokantana se on hoitotyöhön ja terveydenhuollon tutkimuksiin suuntautunut. Tietokantoja ei myöskään hylätty suodattimen puuttumattomuuden takia, koska laajemmassa aineistossa voidaan huomata paremmin, mistä näkökulmasta tutkimuksia on tarkasteltu. Hakujen vertaisarviointistatus varmistettiin muilla menetelmillä, joka mahdollisti tutkimuksen hylkäämisen tai hyväksymisen asetetuilla sisäänotto- ja poissulkuvaatimuksilla.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytettiin vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia, jotka ovat kirjallisessa muodossa. Kirjallisuuskatsauksen analyysia varten valitut aineistolähteet täydentävät toisiaan niiden monipuolisuuden takia, sillä katsaukseen on valittu vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia viimeiseltä viideltä vuodelta eri maista. Monipuoliset ja laadukkaiksi arvioidut aineistot tukivat analyysin luotettavuutta, monipuolisuutta ja syvyyttä. Näin voitiin muodostaa kokonaisvaltainen ymmärrys siitä, mitkä tekijät vaikuttivat perehdytyksen onnistumiseen hoitotyössä.

Opinnäytetyötä ohjaava tutkimuskysymys oli, mitkä tekijät vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen hoitotyössä. Tulokset tukevat sitä, että perehdyttäjän sekä organisaation roolit ovat perehdytysprosessin keskeisessä asemassa.

Vaikka perehdyttävä ja organisaatio ovatkin merkittävässä roolissa, on hyvä kuitenkin huomioida myös perehdytettävien voimavarat ja sen hetkinen ammatillinen osaaminen. Uusien hoitotyöntekijöiden on selviydyttävä uran alkuvaiheesta ja uuden oppimisen ylikuormituksesta, sillä etenkin vastavalmistuneet hoitotyöntekijät aloittavat työnsä vähäisellä kokemuksella, jolloin heidän on vaikea tarjota ja päättää potilaille sopivaa hoitoa. (Seon, Jeong, Ju, Lee & Ahn 2023, 434-440.) Organisaation tarjoama yleisperehdytys ei kuitenkaan välttämättä sovellu kaikille, sillä uusien työntekijöiden tarpeet voivat vaihdella. Organisaation resurssien rajallisuus voi vaikuttaa perehdytysohjelman suunnitteluun ja toteutukseen. Yksilöllisesti räätälöity perehdytys olisi tärkeää, sillä resurssien puute voi rajoittaa sen mahdollisuuksia. (Ohr, Holm, Giles 2020, 9.)

1

Kaikkia tutkimuksia ei voida täysin yhdistää suomalaiseen perehdytysohjelmaan, mutta ne tarjoavat arvokasta tietoa perehdytyksen onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä.

Opinnäytetyöhön valittujen aineistojen yhteenvetona voidaan todeta, että perehdytykseen vaikuttavat tekijät ovat pitkälti samankaltaisia eri maissa. Suurimmiksi kehityskohteiksi koettiin perehdyttäjien sekä organisaation antama vähäinen tuki.

Uusien hoitotyöntekijöiden perehdytysprosessin ongelmia on yleisesti havaittavissa. Vaikka hakutuloksia kertyi runsaasti, aineistojen seulonnan jälkeen pieni osa tutkimuksista osoittautui aiheeseen täsmällisesti liittyviksi ja vertaisarvioituiksi. Opinnäytetyön tulosten avulla voidaan lisätä organisaatioiden ymmärrystä perehdytykseen vaikuttavista tekijöistä. Perehdytykseen vaikuttavien tekijöiden tutkiminen ja ymmärtäminen olisi tärkeää, sillä sen avulla perehtymisprosessia voidaan kehittää, arvioida ja sen laatua seurata tulevaisuudessa.

1

## Lähteet

## Ensimmäinen lähde

Alghamdi, M., & Baker, O. 2020. Identifying the experiences of new graduate nurses during the transition period to practice as a professional nurse. *Journal of Clinical Nursing* 29 (15-16), 3082-3088. Viitattu 19.3.2025.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.15344>

Baharum, H., Ismail, A., McKenna, L., Mohamed, Z., Ibrahim, R., & Hassan, N. H. 2023. Success factors in adaptation of newly graduated nurses: a scoping review. *BMC Nursing* 22 (125), 1-26. Viitattu 2.5.2025. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01300-1>

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4), 215-225. Viitattu 20.1.2025.

<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>

Haddaway, N. R., Page, M. J., Pritchard, C. C., & McGuinness, L. A. 2022. PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis Campbell Systematic Reviews, 18, e1230. Viitattu 13.5.2025. <https://doi.org/10.1002/cl2.1230>

Juhila, K. 2025. Teemoittelu. Tietokirjasto. Viitattu 11.6.2025.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M, Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvavaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede*, 25 (4), 291-301. 20.1.2025.

<https://www.proquest.com/docview/1469873650?sourcetype=Scholarly%20Journals>

Kreodi. 2022. Kirjallisuuskatsauksen ohjaus - perustana tutkimuskysymys ja ohjaushaastattelu. Viitattu 18.10.2024. <https://www.kreodi.fi/arkisto/artikkelit/kirjallisuuskatsauksen-ohjaus-perustana-tutkimuskysymys-ja-ohjaushaastattelu.html>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), kolmas luku 18 §. Viitattu 10.6.2025.

[https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1994/559#chp\\_3\\_sec\\_17\\_heading](https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1994/559#chp_3_sec_17_heading)

Lindfors, K., Kaunonen, M., Huhtala, H. & Paavilainen, E. 2022. Newly graduated nurses' evaluation of the received orientation and their perceptions of the clinical environment: An intervention study. Viitattu 19.3.2025. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33522636/>

Luoto, R. 2012. Julkaisuharha - lääketieteellisen tiedon akilleenkantapää. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 128 (5), 489-96. Viitattu 25.3.2025.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo10120>

1

Monforto, K., Perkel, M., Rust, D., Wildes, R., King, K., & Lebet, R. 2020. Outcome-Focused Critical Care Orientation Program: From Unit Based to Centralized. *Critical Care Nurse* 40 (4), 54-64. Viitattu 19.3.2025. <https://doi.org/10.4037/ccn2020585>

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Analyysin eteneminen ja analyysimenetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Ohr, S., Holm, D., Giles, M. 2020. The organisational socialisation of new graduate nurses and midwives within three months of their entrance into the health workforce. *Australian Journal of Advanced Nursing* 37 (2), 3-10. Viitattu 19.5.2025. <https://doi.org/10.37464/2020.372.102>

Rauta, S., Junttila, K., Strandell-Laine, C., Peltokoski, J., & Haapa, T. 2025. The quality of orientation for newly hired nurses in acute care settings in a university hospital: A cross-sectional study. *Applied Nursing Research* 81, 1-9. Viitattu 19.3.2025. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2025.151903>

Räsänen, K. & Meretoja, O. 2014. Työhyvinvointi ja henkilökunnan jaksaminen. Potilasturvallisuuden perusteet. Viitattu 26.3.2025. <https://www.oppiportti.fi/oppikirjat/ptp00108?q=perehdytt%C3%A4minen>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Teemoittelu. *KvaliMOTV*. Viitattu 25.3.2025. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html)

Seon, S. H., Jeong, H. W., Ju, D., Lee, J. A., & Ahn, S. H. 2023. Capturing New Nurses' Experiences and Supporting Critical Thinking: Text Network Analysis of Critical Reflective Journals. *Computers, informatics, nursing: CIN* 41 (6), 434-441. DOI: 10.1097/CIN.0000000000000971

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto.

Suhonen, R. 2013. Kannustava vertaisarviointi ja Hyvä tieteellinen käytäntö tieteellisessä julkaisutoiminnassa. Pääkirjoitus. *Hoitotiede* 25 (2). Viitattu 25.3.2025. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128267>

Tehy. 2023. Suomessa viimeiset hetket ratkaista hoitajapula. Viitattu 26.3.2025. <https://www.tehy.fi/fi/tiedote/tehy-suomessa-viimeiset-hetket-ratkaista-hoitajapula>

1

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus. 2025. Asiakas- ja potilasturvallisuuden perehdytysmalli. [Asiakas- ja potilasturvallisuuden perehdytysmalli - Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus.](#)  
Viitattu 12.08.2025

Ernawaty, E. Hariati, S., & Saleh, A. 2024. Program components, impac, and duration of implementing a new nurse orientation program in hospital contexts. [Program components, impact, and duration of implementing a new nurse orientation program in hospital contexts: A scoping review - ScienceDirect](#) . Viitattu 12.08.2025

Sarah Handzel. Wolters Kluwer. 2019. Improving nurse retention by restructuring nurse orientation. . [Improving nurse retention by restructuring nurse orientation | Wolters Kluwer](#)  
Viitattu 12.08.2025

8 Liitteet

Liite 1: Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset..... 35

Tutkimus	Tutkimusmenetelmä ja -asetelma	Aineisto, osallistujat ja konteksti	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeiset löydökset	Johtopäätökset
Alghamdi, M., & Baker, O. 2020. Identifying the experiences of new graduate nurses during the transition period to practice as a professional nurse.	Tutkimuksessa on käytetty kuvaavaa korrelaatiomallia. Tutkimukseen osallistujat valittiin mukavuusotannalla. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka perustui Casey-Fink valmistuneen sairaanhoitajan kokemustutkimukseen. Tulokset analysoitiin SPSS-ohjelmistossa. Tutkimuksen menetelmät noudattavat STROBE-tarkistuslistaa.	Tutkimukseen osallistui 95 saudi sairaanhoitajaa julkisessa sairaalassa AL-Bahah alueella. Sairaanhoitajat rekrytoitiin vähintään 6 kuukauden ja enintään 2 vuoden kokemuksen perusteella.	Arvioida perehdytysohjelman vaikutusta uusiin vastavalmistuneisiin sairaanhoitajiin siirtymävaiheessa.	Tutkimusten löydösten perusteella sairaanhoitajat kokivat epämukavuutta rintaputkihoidon tarjoamisessa. Vähäistä vaikeutta esiintyi verensiirrossa. Uusista sairaanhoitajista 50,5% tarvitsi apua perehdyttäjiltä ja 47,7% kaipasi parannusta perehdytykseen. Tutkimuksen tulokset osoittivat positiivisen ja tilastollisesti merkittävän tuen suhteen viestintäjohtajuuteen, ammatilliseen tyytyväisyyteen ja työtyytyväisyyteen.	Tulokset korostavat, että uudet sairaanhoitajat tarvitsevat jatkuvaa tukea perehdytyksessä. Laitoskohtainen perehdytys tukee sairaanhoitajien ammatillista kehitystä ja lisää itsevarmuutta sekä osaamista. Sairaanhoitajien mukavuustaso vaihtelee eri työtehtävissä, minkä takia jokaisen perehdyttäminen samalle tasolle on tehotonta. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että perehdyttäjän tuella on merkitys ammatillisen tyytyväisyyden ja työtyytyväisyyden välillä, mutta ohjaajan tuen ja potilasturvallisuuden välinen suhde koettiin merkityksettömäksi. Lisäksi tutkimuksessa ilmeni, että hoitajat kokevat epävarmuutta rutiininomaisten toimenpiteiden, kuten

					virtsakatetrin asettamisessa. huuhtelussa.
Seon, S. H., Jeong, H. W., Ju, D., Lee, J. A., & Ahn, S. H. 2023. Capturing New Nurses' Experiences and Supporting Critical Thinking: Text Network Analysis of Critical Reflective Journals.	Määrällinen sisällönanalyysi, jossa TNA-menetelmällä tunnistettiin keskeiset avainsanat uusien sairaanhoitajien täyttämistä reflektiivisistä päiväkirjoista heidän kliinisistä kokemuksistaan perehdytysjaksolta.	Aineisto on kerätty 143 uudelta sairaanhoitajalta, jotka työskentelivät yliopistollisessa sairaalassa Koreassa. Sairanhoitajat kirjasivat päiväkirjaan kuusi kertaa 8 viikon perehdytysjakson ajalta.	Tavoitteena oli löytää tapoja vähentää vaihtuvuutta ja parantaa uusien sairaanhoitajien sopeutumiskykyä kliinisellä alalla.	Taajuus- ja keskeisyysanalyysit vahvistivat, että uusilla sairaanhoitajilla oli eniten vaikeuksia lääkitystehtävissä. Uudet sairaanhoitajat kokivat ettei heillä ollut tarpeeksi tietoa selittääkseen lääkkeen vaikutuksista tai hoidosta potilaalle.	Koulutusjärjestelmää tulisi muuttaa ja hoitotyön tehtävät tulisi jakaa tehokkaammin.
Rauta, S., Junttila, K., Strandell-Laine, C., Peltokoski, J., & Haapa, T. 2025. The quality of	Poikkileikkaustutkimus, kyselytutkimus. STROBE-ohjeita noudatettu.	Tutkimukseen osallistui sairaanhoitajia, jotka työskentelivät vuoden leikkaus- tai teho-osastolla Suomessa yliopistollisessa sairaalassa.	Tavoitteena oli kuvata miten uudet sairaanhoitajat arvioivat perehdyttämisen laatua akuuttihoitossa.	Oppimistavoitteiden asettaminen ja saavuttaminen sekä ammatillista kasvua tukeva perehdytys liittyi useimmiten tilastollisesti merkitsevästi kattavaan perehdytysprosessiin ja	Uudet sairaanhoitajat arvioivat perehdytyksen laadun sopivaksi. Yksilöllisiä oppimistavoitteita pitäisi asettaa ja niiden saavuttamista pitäisi seurata.

orientation for newly hired nurses in acute care settings in a university hospital: A cross-sectional study.		Aineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä, johon vastasi 66 sairaanhoitajaa.		kliiniseen oppimisympäristöön ja ohjaukseen.	
Lindfors, K., Kaunonen, M., Huhtala, H. & Paavilainen, E. 2022. Newly graduated nurses' evaluation of the received orientation and their perceptions of the clinical environment: An	Kyselytutkimus, joka oli osa pitkäaikais kvasikokeellista interventiotutkimusta.	Koko tutkimukseen osallistui 72 vastavalmistunutta sairaanhoitajaa, joista 46 oli interventioryhmässä ja 26 kontrolliryhmässä. Tutkimus tehtiin yliopistollisessa sairaalassa Suomessa.	Tavoitteena oli tutkia ohjaajien koulutusinterventio vaikutusta uusien sairaanhoitajien perehdytykseen kliinisessä oppimisympäristössä uusien sairaanhoitajien näkökulmasta.	Uudet sairaanhoitajat olivat osittain tyytyväisiä saadusta perehdytyksestä. Interventioyhmä oli tyytymätön perehdytyskokemuksiinsa kuin kontrolliryhmä. Kontrolliryhmän uusilla sairaanhoitajilla oli pidempi perehdytys jakso ja heille annettiin enemmän palautetta.	Tutkimus osoitti, että perehdytyksen kehittämisessä tulisi keskittyä palautteenannon vahvistamiseen, yksilöllisempään perehdytykseen ja yhteisen vastuun ymmärtämiseen perehdytyksen onnistumisesta.

intervention study.					
Monforto, K., Perkel, M., Rust, D., Wildes, R., King, K., & Lebet, R. 2020. Outcome-Focused Critical Care Orientation Program: From Unit Based to Centralized.	Laadunparannusprojekti. Toteutettu suuressa lastensairaalassa, jossa on useita tehohoidon yksiköitä.	Uudistettuun ohjelmaan osallistui kesäkuun 2017 ja maaliskuun 2018 välisenä aikana 150 sairaanhoitajaa.	Projektin tarkoituksena oli keskittää tehohoidon perehdyttäminen sekä yhtenäistää sen sisältöä ja mitata uudistetun ohjelman oppimistuloksia.	Tutkimuksen jälkeisten tulosten mediaanit nousivat huomattavasti jokaisen tehohoidon perehdytysohjelman esitutkimuksen mediaanista.	Ohjelmalla saavutettiin tavoite koulutuksen yhtenäistämisestä ja tehohoidon sairaanhoitajien tietämyksen lisäämisestä.
Baharum, H., Ismail, A., McKenna, L., Mohamed, Z., Ibrahim, R. & Hassan, N. H. 2023. Success factors in	Käytettiin Joanna Briggs Institute scoping review-menettelmää. Tarkasteltiin 23 alkuperäistutkimusta, joissa hyödynnettiin kvalitatiivista, kvantitatiivista ja	Aineisto koostui MEDLINE, Scopus, EBSCOhost ja web of science-tietokannoista haetuista tutkimuksista, jotka oli julkaistu vuosina 2011-2020. Tutkimuksissa keskityttiin	Tutkimuksen tarkoituksen tavoitteena oli tunnistaa menestystekijät, jotka edistävät vastavalmistuneiden sairaanhoitajien	Organisaation tuki: sosiaalinen kehitys, organisaatiokulttuuri, työn ominaisuudet, työvalmius, työmotivaatio, ammatillinen rooli.	Sopeutuminen tulisi alkaa jo hoitotyön koulutuksen aikana, ja sitä tulisi tukea sekä työpaikalla että koulutuksen kautta. Hoitajan persoonallisuus ja arvot ovat keskeisiä sopeutumisen kannalta. Korkeakoulujen ja

adaptation of newly graduated nurses: a scoping review	sekamenetelmiä. Aineiston analysointiin teema-analyysin avulla.	vastavalmistuneiden sairaanhoitajien sopeutumiseen työympäristöönsä.  Tutkimus käsittelee vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työelämään siirtymistä ja sopeutumista. Se tarkastelee organisaation, persoonallisuuden ja koulutuslaitosten roolia sopeutumisprosessissa.	sujuvaa siirtymää ja sopeutumista työelämään.	Persoonallisuuden piirteet: itsensä toteuttaminen, persoonallisuuden mukauttaminen, proaktiivisuus ja itsevarmuus.  Koulutuslaitosten rooli: ennakkotiedot ja hoitotyön opettajien merkitys.	työpaikkojen tulisi kehittää ohjelmia, jotka tukevat vastavalmistuneiden sairaanhoitajien itseluottamusta ja proaktiivista asennetta, jotta heidän siirtymänsä työelämään olisi sujuvampi.
Ohr, S., Holm, D., Giles, M. 2020. The organisational socialisation of new graduate nurses and midwives within three months of their	Kvantitatiivinen, kuvaileva, poikkileikkaustutkimus. Toteutettiin paikallisella terveystieteiden osastolla, joka palvelee noin miljoonaa ihmistä kaupunki-, maaseutu- ja syrjäisillä alueilla. Käytettiin asiakirjakatsausta nykyistä	170 vastavalmistunutta sairaanhoitajaa ja kättilöä, jotka aloittivat siirtymävaiheen ohjelmansa 21 eri sairaala- ja yhteisöterveydenhuollon yksikössä tammi-helmikuussa. 80 osallistujaa vastasi kyselyyn. Tutkimus tarkastelee vastavalmistuneiden	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, vaikuttaako nykyinen perehdytysprosessi vastavalmistuneiden hoitajien ja kättilöiden organisaation sopeutumiseen.	Perehdytysprosessi oli hyödyllinen, mutta siinä oli epä johdonmukaisuuksia eri yksiköissä. Perehdytyksen sisältö tarvitsi enemmän käytännönläheisyyttä ja relevanssia. Nykyinen perehdytys ei riittävästi tukenut uusien työntekijöiden suhteiden rakentamista työympäristössä.	Tulokset tarjoavat arvokasta tietoa perehdytyskäytännöistä eri ympäristöissä. Perehdytyksen epä johdonmukaisuudet tulisi korjata kehittämällä sen rakennetta ja sisältöä.

2

entrance into the health workforce.	perehdytysprosesseista sekä verkkokyselyä uusille hoitajille.  Aineisto analysoitiin kuvailevilla tilastomenetelmillä ja sisällön analyysillä.	sairaanhoitajien ja kätilöiden perehdytysprosessia ja sen vaikutusta organisaation sopeutumiseen suurkaupunki- ja maaseutukontekstissa.			
-------------------------------------	--	---	--	--	--

