

Laadukas perehdyttäminen

Osa I, Hoitotyön perehdytyksen perusta

Merja Miettinen, Marja Kaunonen & Marja-Terttu Tarkka

ENGLISH SUMMARY

Preceptorship is emphasized today, thus thousands of new employees are hired to health care organisations during the near future due to the retirement of current employees. The number is increasing because of the need of nursing and caring is growing.

This study gives a new perspective for the topic, because the data were collected from university nursing science students (N=76). They did have the experience, new theoretical knowledge as well as skills to reflect their experiences about the preceptorship. Data for the study were collected from the diaries students wrote during spring 2005. Inductive content analysis was used as the means of analysis method. The results indicate that the core of the high quality preceptorship is clarity of the responsibility and goal as well as definition of the content of preceptorship

Keywords: preceptorship, mentorship, mentor, nursing,

TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS

Perehdytys korostuu tänä päivänä, sillä tuhansia uusia työntekijöitä palkataan terveydenhuollon organisaatioihin lähivuosien aikana eläköitymisen seurauksena. Esimerkiksi eriasteisista hoitotyöntekijöistä on 38 % yli 45-vuotiaita. Terveydenhuollon työvoiman kysynnän arvioidaan lisääntyvän myös hoidon- ja huolenpidon tarpeen kasvun

seurauksena. Uusien rekrytoitujen työntekijöiden ja sijaisten lisäksi perehdytystä tarvitsevat myös harjoittelijat, opiskelijat, opinnäytetyön tekijät ja muutoin takaisin työelämään palaavat henkilöt (Korosuo & Järvinen 1992).

Perehdyttämisen avulla voidaan kehittää henkilöstöä suunnitelmallisesti ja varmistaa henkilöstön osaaminen. Perehdyttämistä säätelevät lait ja asetukset (Työsopimuslaki 55/2001, Työturvallisuuslaki 738/2002, Asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 1194/2003), mutta organisaatiot voivat suunnitella ja toteuttaa perehdyttämisen itsenäisesti. Perehdyttämisen sisältöön ja toteuttamiseen vaikuttavat tulokkaan koulutus, työkokemus ja osaaminen sekä organisaation perehdyttämiskäytännöt (Connolly 1994, Boswell & Wilhoit 2004). Hyvä työhön perehdyttäminen auttaa uutta työntekijää saavuttamaan mahdollisimman pian tehtävien mukaisen osaamisen ja statuksen. Se vähentää tietämättömyydestä johtuvia erehdyksiä, nopeuttaa työn ja tehtävien oppimista, parantaa työsuoritusta ja lisää tuottavuutta. (Corser 1998, Miettinen & Perko 2000.) Perehdyttämisen on kuvattu lisäävän myös organisaation vetovoimaisuutta, edistävän organisaation myönteistä imagoa ja henkilöstön motivoituneisuutta (Buchan 1997, Meyer & Meyer 2000). Perehdytys auttaa työhön sopeutumisessa, sillä henkilöstönsä suunnitelmallisesti perehdyttävissä organisaatioissa on todettu henkilöstön vaihtuvuus vähäiseksi (Aiken ym. 2000, Meyer & Meyer 2000). Lisäksi perehdyttäminen edistää vastuun ottamista työstä sekä lisää työyhteisön ja organisaation tuntemista ja

menestystä. (Kjelin & Kuusisto 2003.). Perehdyttämisen tarkoituksena on myös työhön ja tehtävään asetettujen vaatimusten ja odotusten tiedostaminen ja niiden kunnioittaminen (Van der Berg ym 1997) .

Perehdyttäminen on osa työyhteisön johtamista ja lähiesimies vastaa perehdyttämisen suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista (Mishra & Strair 1993, Kangas 2000.). Lähiesimies edistää perehdyttämisen avulla kokonaiskuvan muodostumista työstä, tehtävästä ja organisaatiosta (Connelly 1994), vahvistaa hoitohenkilöstön sitoutumista (Corser 1998) ja edistää myönteistä oppimisilmapiiriä (Mishra & Strair 1993). Lähiesimies vaikuttaa perehdyttämisen kautta myös myönteisen organisaation imagon muodostumiseen (Ala-Fossi & Heininen 2003) sekä turvallisen ja laadukkaan hoitotyön toteutumiseen (Aiken ym 1994).

Lähiesimiehellä on usein apuna koulutettava perehdyttäjä. Perehdyttäjä toimii perehtyjän tukihenkilönä. Perehdyttäjä on "auttaja arjessa". Hänellä on oltava halu käyttää aikaansa toisten hyväksi sekä jakaa tietojaan ja taitojaan, jotta molemmat osapuolet kehittyvät ja kokevat suhteen antoisaksi. (Raudaskoski 1999, Lillia 2000, Kjelin & Kuusisto 2003, 187) Lähiperehdyttäjän lisäksi koko työyhteisö osallistuu perehdyttämiseen. Perehdytykseen kuuluu henkilökohtainen ohjaus, mutta myös kehityskeskustelut. Tulokaskurssit ja koulutustilaisuudet ovat tärkeä osa perehdytyksen sisältöä ja ohjaavat tulokkaan oppimista. Oppimista voidaan tukea järjestämällä aikaa itseopiskeluun, havainnointiin ja reflektointiin (Frisk 2003). Oppiminen on yhteistä toimintaa ja perustuu vastavuoroisuuteen. Myös uudella tulokkaalla on vastuu itsensä ja muiden oppimisesta. (Kjelin & Kuusisto 2003, 166, 181,197).

Hyvä perehdyttäjä antaa ohjausta ja tukea urasuunnitteluun sekä auttaa ratkaisemaan potilaan hoitoon liittyviä ongelmia (Neary 2000a, Suen & Crow 2001). Sairaanhoitajat toivovat perehdyttäjän olevan kokenut ja omaavan hyvät tiedot (Jackson 2001, Fawcett 2002). Perehdyttäjän on oltava luotettava ja hänen tulee omata myönteinen asenne omaa ammattiaan kohtaan (Bick 2000, Fawcett 2002). Toivottavia ominaisuuksia perehdyttäjälle ovat luovuus, omaperäinen ajattelutapa, herkkyys, kokeilunhaluisuus ja joustavuus (Anderson 1998). Lisäksi perehdyttäjällä on hyvä olla stressinsietokykyä, kärsivällisyyttä, huumorintajua ja kriittistä itsearviointikykyä (Jack-

son 2001, Fawcett 2002).

Perehdytyssuhde on laajempi ja pitkäaikaisempi kuin ohjaussuhde (Neary 1997). Perehdytys nähdään ammattiuromalleissa aikaisempaa pidempikestoisena työssä oppimisen ja ohjauksen prosessina, jolloin pätevän sairaanhoitajan tason saavuttaminen kestää jopa kaksi vuotta (Meretoja 2003). Perehdytyssuhde perustuu luottamukseen ja sitoutuneisuuteen, joiden säilyttämistä on vaalittava ja onnistuminen edellyttää toimivaa yhteistyösuhdetta. (Neary 2000b, Kulmala 2001, Pohjonen 2002). Perehdyttämässä tarvitaan yhteistä sopimusta ajankäytöstä, tärkeäksi arvioituista periaatteista ja tavoitteista. Perehdyttämissopimus on suositeltavaa tehdä kirjallisena, jolloin määritellään prosessin tavoitteet, kesto, toiveet, palaute ja luottamusnäkökohdat. Sopimus toimii takuuna, jotta molemmat osapuolet sitoutuvat perehdytyssuhteeseen. (Neary 2000b, Niemi-Nikkola ym 2002).

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotieteen opiskelijoiden kokemuksia perehdytyksestä. Tässä artikkelissa tarkastelun kohteena on perehdytyksen perusta. Tutkimustehtävänä on: Miten hoitotieteen opiskelijat kuvaavat perehdytystä?

AINEISTON KERUU JA ANALYYSI

Aineisto kerättiin hoitotieteen opiskelijoilta (N=76), jotka osallistuivat hoitotyön johtamisen peruskurssiin keväällä 2005. Johtamisen peruskurssi kesti kolme päivää ja siihen kuului luentoja 20 tuntia. Opiskelijat kirjoittivat oppimispäiväkirjaa kahden kuukauden kuluessa luennoista. Opiskelijoita pyydettiin kuvaamaan oppimispäiväkirjassa omia kokemuksiaan perehdyttämisestä käyttäen esimerkkejä ja reflektoiden kokemustaan luennoilla ja kirjallisuudesta saamaansa tietoon.

Kolme tutkijaa analysoi aineiston induktiivisella sisällön analyysillä (Kyngäs & Vanhanen 1999, Polit & Hungler 2004). Ensin kaikki tutkijat tutustuivat koko aineistoon. Sen jälkeen analyysiyksiköksi valittiin asiakokonaisuus eli lausuma, joka kuvasi opiskelijan kokemusta perehdytyksestä. Aineistossa oli yhteensä 622 perehdytystä kuvaavaa lausumaa. Lausumista kukin tutkija kokosi itsenäisesti samaa tarkoittavat ilmaisut ja ryhmitteli ne alakategorioiksi. Ryhmittelyn jälkeen tutkijat vertasivat saatuja luokkia ja sopivat

luokkien lopullisesta nimeämisestä. Samaa tarkoittavat alakategoriat yhdistettiin kategorioiksi. Abstrahointia jatkettiin tutkijoiden yhteistyönä ja kategorioista muodostettiin yläkategoriat ja ne nimettiin sisällön mukaan: Vastuu perehdytyksestä, Perehdytyksen tavoitteellisuus ja Perehdytyksen sisältö.

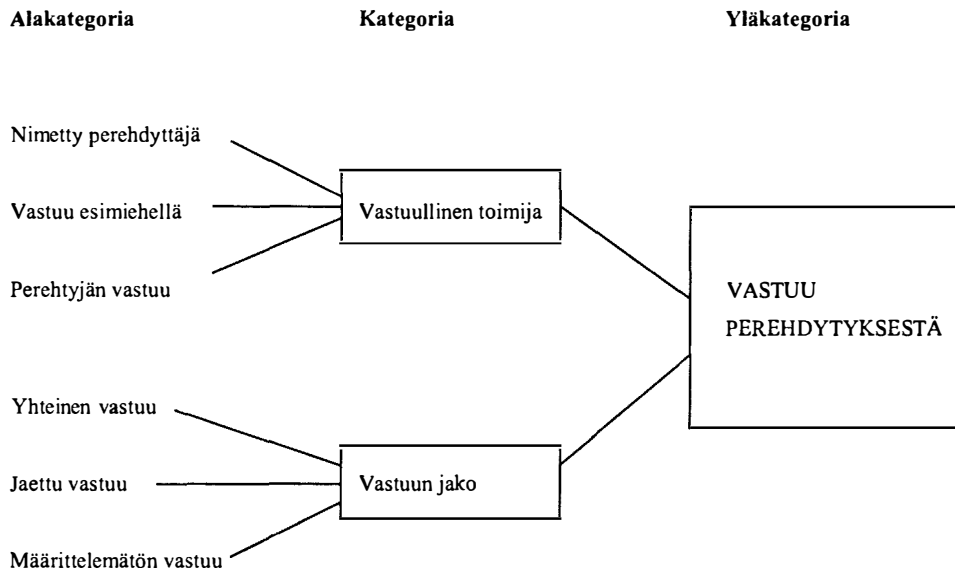
Tutkimustulosten luotettavuuden varmistamiseksi aineiston analysoi kolme tutkijaa työskennellen aluksi itsenäisesti ja verraten saamiaan tuloksia yhdessä. Keskustelun aikana palattiin alkuperäiseen aineistoon, jotta varmistettiin tulokinnan oikeellisuus ja päästiin analyysissa yksimielisyyteen luokkien sisällöissä ja nimeämisessä. (Polit & Hungler 2004)

Tutkimuseettiset ohjeet otettiin huomioon tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkimuksessa noudatetaan Helsingin julistuksessa vuonna 1964 annettuja eettisiä ohjeita sekä tutkimuseettikaa ohjaavaa lainsäädäntöä. Tutkimusprosessin eri vaiheissa noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan (ETENE 2006) antamia hyvän tieteellisen käytännön ohjeita.

TULOKSET

Vastuu perehdytyksestä

Vastuu perehdytyksestä yläkategoria sisälsi kategoriat vastuullinen toimija ja vastuun jako. (Kuvio 1) Vastuullista toimijaa kuvasivat alakategoriat nimetty perehdyttäjä, vastuu esimiehellä ja perehtyjän vastuu. Tiedonantajat kuvasivat, että yksikköön tulisi nimetä hoitaja, joka vastaa perehdytyksestä. Hänen tulisi olla kokenut hoitaja, joka koordinoi toimintaa ja tarvittaessa ohjaa uuden työntekijän tarvittavien asiantuntijoiden luo. Nimetty perehdyttäjä vastaa myös perehdytysmateriaalin ajantasaistamisesta. Vastuu esimiehellä sisälsi esimiehen vastuuta perehdytyksen suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta. Esimies luo käytännön ja perehdytysäännöt ja hänelle jää päävastuu perehdytyksestä, mutta hän voi delegoida perehdyttämisen kokeneelle työntekijälle. Toisaalta nähtiin, että vastuu perehdytyksestä on esimiehen ja nimetyn perehdyttäjän ohella kaikilla yksikön työntekijöillä. Tiedonantajat kuvasivat myös perehdyttäjän omaa vastuuta. He korostivat oma-aloitteisuutta, itseohjautuvuutta ja vastuuta omasta oppimisesta.



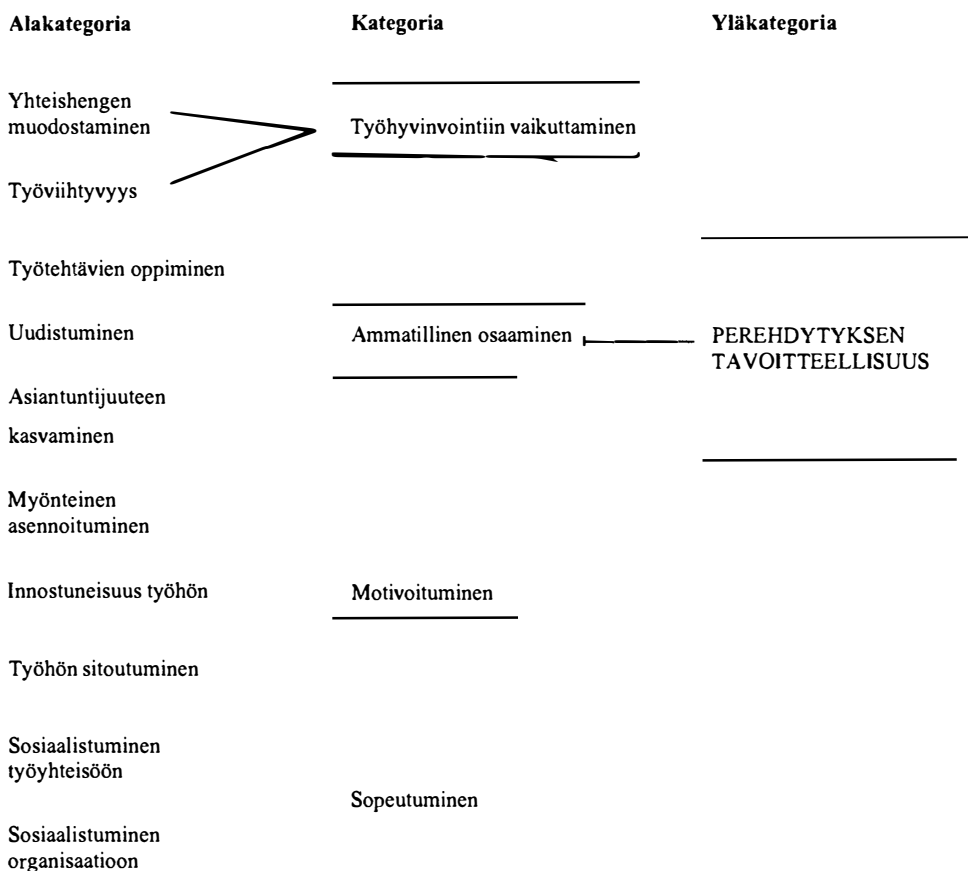
Kuvio 1. Vastuu perehdytyksestä

Vastuun jako luokka sisälsi yhteinen vastuu, jaettu vastuu sekä määrittelemätön vastuu -alaluokat. Yhteiselle vastuulle oli ominaista, että perehdyttäminen nähtiin kaikkien työntekijöiden tehtäväksi tai oli määritelty työryhmä, joka vastasi perehdytyskansion laatimisesta. Jaettu vastuu sisälsi perehdyttämisen vastuun jakamisen asiantuntijuuden mukaan. Tehtävien tarkoituksen mukaisen jaon kuvattiin tehostavan perehdyttämistä ja sitouttavan koko henkilökunnan uuden työntekijän opastamiseen. Silloin myös jokainen työntekijä tuntee yksikön perehdytysohjelman ja perehdytyksen tavoitteet. Tiedonantajat kuvasivat myös perehdytystilannetta, jossa vastuuta perehdytyksestä ei oltu määritelty. Tässä tilanteessa ei tiedetty kenelle perehdytys kuuluu, sitä ei oltu selvitetty ja kukaan ei ottanut vastuuta perehdytyksestä.

PEREHDYTYKSEN TAVOITTEELLISUUS

Perehdytyksen tavoitteellisuus muodostui neljästä kategoriasta: työhyvinvointiin vaikuttaminen, ammatillinen osaaminen, motivoituminen ja sopeutuminen (Kuvio 2). Työhyvinvointiin vaikuttamista oli yhteishengen muodostaminen ja työviihtyvyys. Perehdytys antaa pohjaa yhteistyölle ja luo hyvän yhteishengen, se vähentää yksinjämmisen ja eristäytymisen riskiä. Sen koettiin myös antavan arvostusta työntekijälle ja vaikuttavan myönteiseen ilmapiiriin. Perehdytys tutustuttaa uuteen työpaikkaan ja työyhteisöön ja sitouttaa työhön ja luo siten työviihtyvyyttä. Lisäksi nähtiin, että perehdytyksellä on merkitystä rekrytoitaessa uusia työntekijöitä, sillä se lisää työpaikan houkuttelevuutta ja työssä viihtymistä.

Työtehtävien oppiminen, uudistuminen ja asiantuntijuuteen kasvaminen ovat ammatillisen



Kuvio 2. Perehdytyksen tavoitteellisuus

osaamisen alakategoriat. Tavoitteellinen perehdytys mahdollistaa työtehtävien oppimisen, jolloin opitaan työn sisältämät keskeiset tehtävät sekä työtehtävissä tarvittavien tietojen ja taitojen kehittämistä. Uudistumiseen kuuluu se, että perehtyjä ja perehdyttäjä saavat uusia ajatuksia ja ideoita työhön ja perehtyminen lisää työntekijöiden aktiivisuutta. Asiantuntijuuteen kasvamisessa vastaajat kuvasivat perehdytyksen tärkeää roolia sairaanhoitajan ammatillisessa urakehityksessä. Perehtyjä oppii ymmärtämään osaston toimintaperiaatteet, työtehtävät ja hänen oma asiantuntijuutensa tulee esille. Tavoitteellisen perehdytyksen jälkeen työntekijä pystyy työskentelemään vastuullisesti ja itsenäisesti.

Motivoitumista kuvaavat myönteinen asennoituminen, innostuneisuus työhön ja työhön sitoutuminen. Myönteistä asennoitumista ilmentää uuden työntekijän ottaminen työyhteisön jäseneksi, hänen oma myönteinen asenteensa työyhteisöä kohtaan ja positiivisen kokonais kuvan syntyminen. Innostuneisuutta työhön kuvaa uuden työntekijän innokkuus vastaanottaa uusia asioita. Perehdytyksen nähtiin lisäävän työhön sitoutumista, jolloin voidaan vähentää henkilöstön vaihtuvuutta ja viihtymistä pitempään työssä.

Sopeutumiseen kuuluu sosiaalistuminen sekä työyhteisöön että koko organisaatioon. Tavoitteellisen perehdytyksen avulla voidaan perehtyjää auttaa siirtymään ja sopeutumaan työyhteisöön nopeammin sekä työskentelemään yhteisön täysivaltaisena jäsenenä. Perehdytyksen avulla työntekijä saa kokonaiskuvan organisaatiosta, työympäristöstä, tavoitteista ja toiminnasta.

PEREHDYTYKSEN SISÄLTÖ

Perehdytyksen sisältö yläkategoriaan kuuluivat kolme kategoriaa: perehdytys työhön, perehdytys työyhteisöön ja perehdytys organisaatioon. Perehdytystä työhön kuvasivat alakategoriat tehtävät ja toimintaperiaatteet (kuvio 3). Tiedonantajat kuvasivat, että perehdytyksessä tulisi opastaa työhön liittyvät keskeiset perustehtävät, kuten hoitotyöhön liittyvät toiminnot, tietokoneohjelmat ja niiden käyttö sekä välittömään potilastyöhön liittyvä kirjallinen ohjeisto. Toimintaperiaatteet perehdytyksessä sisälsivät annettavien hoitojen linjaukseen, hoito-ohjeiden läpikäymiseen ja turvallisuuteen liittyviä toimintaperiaatteita. Tarpeellisenä pidettiin myös sitä, että perehdytettävä

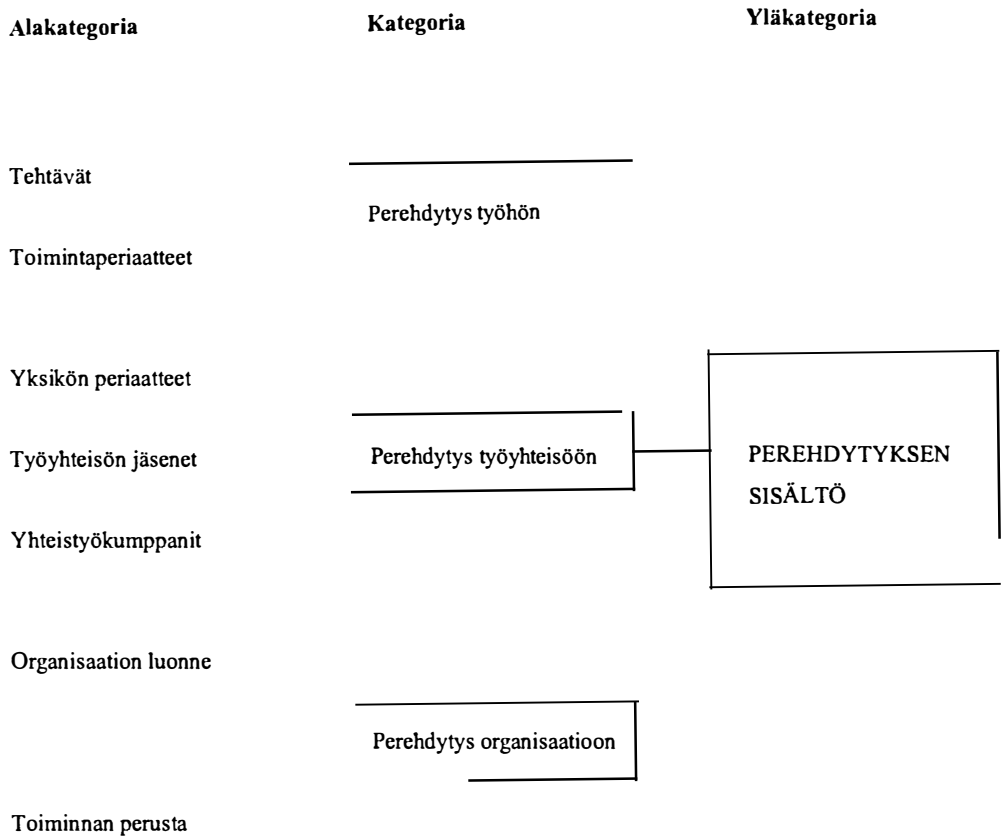
tuntee työvuorokäytänteet.

Perehdytys työyhteisöön kategoria sisälsi yksikön periaatteet, työyhteisön jäsenet ja yhteistyökumppanit. Tiedonantajien mukaan perehdytyksessä tulisi esitellä yksikön toimintasuunnitelmat ja toimintaperiaatteet. Hoitohenkilöstön vastuualueiden ja hoitajien velvollisuuksien läpikäynti koettiin tärkeäksi. Tiedonantajat kuvasivat, että yksikön hoitotyöhön liittyvät käytännöt ja muut menettelytapaohjeet tulisi ottaa huomioon perehdytyksessä. Tärkeäksi nähtiin myös uuden työntekijän toimenkuvan esittäminen. Työyhteisön esimies ja muut työntekijät tulisi esitellä perehdytyksen aikana. Henkilöstön esittelyyn sisällytetty keskustelu jokaisen toimenkuvasta laajentaa perehtyjän tietämystä toimintaan liittyvistä vastuista.

Perehdytys organisaatioon kategoria sisälsi organisaation luonteen, organisaation käytänteet ja toiminnan perustan. Perehdytyksessä tulisi antaa yleiskuva sairaalan toiminnasta ja sen keskeisistä tehtävistä. Organisaation käytänteet sisälsivät toimintaohjeita, joita ovat esimerkiksi paloturvallisuuteen ja muuhun työturvallisuuteen liittyvät ohjeet sekä palkanmaksuun ja koulutukseen liittyvä ohjeistus. Perehdytyksessä tulisi antaa yleistä tietoa toiminnan perustasta, kuten tietoa kuntayhtymästä, johon perehdytettävä organisaatio kuuluu ja tietoa organisaation toiminnasta laajemmin.

POHDINTA

Aineiston kerääminen hoitotieteen opiskelijoilta, joilla oli kokemusta, uutta teorialttoa ja kykyä reflektoida perehdytystä, antaa uuden näkökulman aiheeseen. Hoitotieteen opiskelijat kuvasivat laadukkaan perehdytyksen perustaksi vastuun perehdytyksestä, perehdytyksen tavoitteellisuuden ja perehdytyksen sisältöalueet. Tulosten mukaan vastuu perehdytyksen voidaan jakaa kolmelle toimijalle: Esimiehellä on vastuu perehdytyksen järjestämisestä, sisällöstä ja organisoinnista. Tämä tukee Peltokosken ym (2006) tutkimuksen tuloksia esimiehen roolista perehdytyksessä. Konkreettisesti hänen tulisi luoda perehdytyskäytännöt ja perehdytyskäytännöt sekä kantaa päävastuu perehdytyksen onnistumisesta. Toisena toimijana on nimetty perehdyttäjä ja hänen ohellaan kaikki yksikön työntekijät. Esimies voi delegoida nimetyille työntekijälle



Kuvio 3. Perehdytyksen sisältö

itse perehdyttämistapahtuman. Kolmantena toimijana korostui tässä tutkimuksessa perehdytetävän oma vastuu perehdytyksen onnistumisesta ja tiedonhankinnasta. Tutkimuksen tiedonantajat näkivät vastuun jakautuvan yhteisenä, jaettuna vastuuna sekä määrittelemättömänä vastuuna. Mikäli vastuuta perehdytyksestä ei ole määriteltä, perehdytys joko puuttuu kokonaan tai se on suunnittelematonta ja sen laatua ei voida varmistaa.

Tulosten perusteella voidaan päätellä, että laadukkaan perehdytyksen varmistamiseksi on tärkeää luoda organisaatioihin ja työyhteisöihin tavoitteellinen perehdytysohjelma. Tavoitteellisuudella voidaan vaikuttaa perehdytettävien työhyvinvointiin myönteisesti, lisätä ammatillista osaamista, motivoida työhön ja nopeuttaa työyhteisöön sopeutumista. Tämä tulos vahvistaa aikaisempia tutkimustuloksia laadukkaan pereh-

dytyksen tavoitteellisuudesta (Corser 1998, Miettinen & Perko 2000, Kivimäki ym.2005, Siltala & Vuori 2005).

Laadukkaan perehdytyksen tavoitteellisuus edellyttää myös perehdytyksen sisältöalueiden määrittelemistä. Laadukas perehdytys ei tämän tutkimuksen tulosten mukaan ole koskaan kapea-alaista, vain tehtäviin keskittyvää. Se sisältää laajemman käsityksen saamisen myös työyhteisöstä ja organisaatiosta. Näin pystytään systematisoimaan ja varmistamaan perehtyjän saama tietotaito.

Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että keskeistä laadukkaassa perehdytyksessä on vastuun määrittelemisen selkeys, perehdytyksen tavoitteellisuus ja sisältöjen määrittäminen. Perehdytystä suunniteltaessa on hahmotettava perehtyjän osaaminen, sillä ollakseen laadukasta perehdyttäminen on tavoitteel-

lista, mutta yksilöllisesti toteutettua. Strategisesti tavoitteellisuus on tärkeää, koska sillä pystytään vaikuttamaan inhimillisten voimavarojen johtamiseen ja perehtyjän kannalta takaamaan hänen urakehityksensä.

Perehdytys korostuu tänä päivänä, kun terveydenhuollon organisaatioissa on paljon perehdytettäviä ja perehdytys kohdistuu useille eri ammattiryhmien edustajille. Perehdytyksen suunnittelua vaikeuttaa myös osallistujien heterogeenisuus, mukana on opiskelijoita, vasta- valmistuneita, joilla on vähän kokemusta työelämästä, mutta toisaalta myös työelämään palaavia kokeneita työntekijöitä. Monet terveydenhuollon organisaatiot käyttävät uramalleja henkilöstön osaamisen hallinnassa (Meretoja 2003). Uramallien etuna on se, että ne ottavat huomioon yksilön erilaisuuden myös perehdyttämisessä. Perehdyttäminen liittyy henkilöstön suunnitelmalliseen kehittämiseen ja siten yksilön urakehitykseen. Laadukas perehdyttäminen varmistaa perehdytyksen tavoitteellisuuden avulla työntekijöiden asiantuntijuuden ja vastuullisuuden sekä työn laadun ja virheettömyyden.

LÄHDELUETTELO

- Aiken L, Smith H, Lake E. Lower medicare mortality among a set of hospitals known for good nursing care. *Medical Care* 32 (1994): 8, 771-787.
- Aiken L, Havens D, Sloane D. The magnet nursing services recognition program: A comparison of two groups of magnet hospitals. *American Journal of Nursing* 100, 2000: vol. 3: 26-36.
- Ala-Fossi M & Heininen E. Sijaisuus ja sijaisen työhön perehdyttäminen sairaanhoitajien näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma, hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto, Tampere 2003.
- Anderson J. Orientation with Style: Matching Teaching / Learning Style. *Journal of Nurses Staff Development* 14 (1998): 4, 192-197.
- Asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (1194/2003). Luettu <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20031194>. 12.01.2006.
- Bick C. Please help! I'm newly qualified. *Nursing Standard* 14 (2000): 16, 44-47.
- Boswell S & Wilhoit K. New nurses' perceptions of nursing practice and quality patient care. *Journal of Nursing Care Quality* 1 (2004): 19, 76-81.
- Buchan J. Magnet hospitals: what's the attraction? *Nursing Standard* 7 (1997): 12, 22-25.
- Connelly L. A naturalistic study of a nursing orientation program. University of Kansas, Doctoral dissertation. University Microfilms International, A Bell & Howell Information Company, Michigan, 1994.
- Corser W. The Changing nature of organizational commitment in the acute care environment: Implications for nursing leadership. *The Journal of Nursing Administration* 6 (1998): 28, 32-36.
- ETENE <http://www.etene.org/tukija/dokumentit/Muistlco.pdf>. Luettu 12.01.2006.
- Fawcett D. Mentoring - What it is and how to make it work. *AORN Journal* 75 (2002): 5, 950-954.
- Frisk T. (toim.) Ohjaaminen työssä. Educa Instituutti Oy. Edita Prima Oy, Helsinki. 2003: 41-48.
- Jackson M. A. Preceptor Incentive Program: Rewarding Staff Nurses for Mentorship. *American Journal of Nursing* 101 (2001): 6, 241-245.
- Kangas P. Perehdyttäminen palveluololla. Työturvallisuuskeskus. Oy Edita Ab. 2000.
- Kivimäki M., Elovainio M., Vahtera J., Virtanen M. Johtaminen ja työntekijöiden hyvinvointi. Vuori J. (toim.) Terveys ja hyvinvointi, WSOY, Helsinki 2005.
- Kjelin E & Kuusisto P-C. Tulokkaasta tuloksentekijäksi. Talentum Helsinki. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä. 2003.
- Korosuo H, Järvinen A. Rekrytoijan käsikirja, Ameriyhtymä Oy Weilin + Göösön kirjapaino. Helsinki. 1992: 111, 259-292.
- Kulmala J. Työssäoppiminen on rajojen rikkomista. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja*, 3(2001): 1, 10-14.
- Kyngäs H. & Vanhanen L. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1999): 4-11.
- Lillia T. Mentoroinnin teoriaa. Teoksessa Juusela T, Lillia T & Rinne J (toim.) Mentoroinnin monet kasvot. Gummerus, Jyväskylä. 2000: 9-52.
- Meretoja R. Nurse Competence Scale. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopisto, Sarja 578, Turku 2003.
- Meyer RM & Meyer M. Utilization-focused evaluation: evaluating the effectiveness of a hospital nursing orientation program. *Journal for Nurses in Staff Development* 5 (2000): 18, 202-208.
- Miettinen M & Perko U. Miten työyhteisöön saadaan itseään johtavia työntekijöitä. Teoksessa Miettinen S, Miettinen M, Nousiainen I, Kuokkanen L. Itsensä johtaminen sosiaali- ja terveysalalla, WSOY. WS Bookwell Oy, Juva, 2000: 136-144.
- Mishra J.M & Strair P. Employee orientation: The key to lasting and productive results. *Health Care Supervisor* 3, (1993): 11, 19-29.
- Neary M. Defining the Role of Assessors, Mentors and Supervisors: part I. *Nursing Standard* 42 (1997): 11, 34-39.
- Neary M. Supporting Students Learning and Professional Development through the Process of Continuous Assessment and Mentorship. *Nurse Education Today*, 20 (2000a): 463-474.
- Neary M. Teaching, Assessing and Evaluation of Clinical Competence. A Practical Guide for Practitioners and Teachers. Nelson Thornes, Cheltenham, 2000b.
- Niemi-Nikkola R, Lehtinen M-L & Eerola R. Aktorista

- aktivisti - kipinä Tehyn järjestötoiminnan mentoroinnin avulla. Tehyn julkaisusarja. Oppaat F 2002 / 4.
- Peltokoski J, Miettinen M & Åstedt-Kurki P. Osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä. Tutkiva Hoitotyö, hyväksytty julkaistavaksi. 2006
- Pohjonen P. Työssäoppiminen - mahdollisuus vai pakopulla! Ammattikasvatuksen aikakauskirja 4 (2002): 1, 14-21.
- Polit, D.F., & Hungler, B. P. Nursing research, principles and methods. 9 ed. Lippincott, Philadelphia 2004.
- Raudaskoski P. Vastavuoroisuus oppimisessa. Teoksessa: Grönstrand R (toim.) Kasvava aikuinen. Gummerus, Jyväskylä 1999:24-38.
- Siltala J. & Vuori J. Työorientaatiot, hyvinvointi ja johtamistehtävät. Vuori J. (toim.). Terveys ja johtaminen. WSOY 2005.
- Suen L. K.P & Crow F.L.W. Students' Perceptions of the Effectiveness of Mentors in an Undergraduate Nursing Programme in Hong Kong. Journal of Advanced Nursing, 36 (2001): 4, 505-511.
- Työsopimuslaki 55/2001. Luettavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20010055>. 12.01.2006.
- Työturvallisuuslaki 738/2002 14§. Luettavissa: <http://finlex1.edita.fi/dynaweb/stp/2002sd>. 12.01.2006.
- Van der Bergh D, Nel W, Botes A. An orientation program for nurses in a cardiothoracic intensive care unit. South African Journal of Nursing 20 (1997): 4, 39-48.