

**NOVIISIEN SAIRAANHOITAJIEN PEREHDYTTÄJIEN  
OSAAMISVAATIMUKSET**

Kirjallisuuskatsaus

Hyväri Sauli

2584346

Kandidaatintutkielma, 352114A

Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen  
tutkimusyksikkö

Hoitotiede

Oulun yliopisto

Huhtikuu 2019

Oulun yliopisto

LKT, Hoitotieteen ja Terveystieteiden tutkimusyksikkö/Hoitotiede

Tiivistelmä

Hyväri Sauli:

Noviisien sairaanhoitajien perehdyttäjien  
osaamisvaatimukset

Kandidaatintutkielma: 24 sivua

Huhtikuu 2019

Tämän tutkielman tarkoituksena on kuvailla noviisien sairaanhoitajien perehdyttäjien osaamisvaatimuksia. Tavoitteena on tuottaa tietoa perehdytyksen ja perehdyttäjien koulutuksen kehittämiseen hoitotyössä. Tutkielma toteutetaan kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui viisi artikkelia, jotka analysoitiin kuvailevan luokittelun avulla.

Keskeisimpinä perehdyttäjien osaamisalueina aineistosta nousivat kommunikaatiotaidot, opettamistaidot, roolimallina toimiminen sekä asenteet. Kommunikaatiotaidot olivat kaikkein tärkeimmät ja niihin kuuluivat aineiston mukaan palautteen anto, välittävän oppimisympäristön rakentaminen ja uuden työntekijän työyhteisöön sosialisoinnin tukeminen. Opettamistaidoista korostuivat perehdyttäjän rooli opettajana, perehdytettävien oppimistyylien arvioinnin sekä opetusmenetelmien osaaminen ja perehdytettävien kriittisen ajattelun edistäminen. Roolimallina toimimisessa tärkeää on perehdyttäjän ammattitaito sekä itsevarmuus niin hoitotyön ammattilaisena kuin perehdyttäjänä. Asenteet olivat tärkeä osa perehdyttämistä, kärsivällisyyden ja ymmärtävyyden ollessa merkittävimmät.

Tulokset sopivat hyvin aiempaan kirjallisuuteen noviisien sairaanhoitajien perehdyttämisestä. Palautteen anto on sekä perehdyttäjien että perehdytettävien mielestä yksi tärkeimmistä asioista perehdytyksessä, koska se tukee uusien työntekijöiden osaamista ja kehittymistä. Uudet työntekijät sosialisoinnin tukemisen on ajateltu olevan jopa merkittävin osa perehdyttäjän roolia. Perehdyttäjiltä vaaditaan hyvin laajaa ja monipuolista osaamista, eikä kaikkea tätä osaamista saa sairaanhoitajan työn kautta. Tämän vuoksi perehdyttäjille pitää järjestää koulutusta osaamisen hankkimiseksi. Jotta koulutus vastaa tarpeita, tulee tarkastella perehdyttäjien osaamisvaatimuksia niin yleisesti kuin yksikkötasolla.

Asiasanat: Perehdytys, osaaminen, kirjallisuuskatsaus, noviisi sairaanhoitaja

# Sisältö

## TIIVISTELMÄ

1	JOHDANTO	1
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS/KESKEISET KÄSITTEET	3
	2.1. Noviisi sairaanhoitaja	3
	2.2. Pehdytys	3
	2.3. Pehdyttäjän osaaminen	4
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	6
4	TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN	7
	4.1. Aineiston haku ja valinta	7
	4.2. Aineiston analyysi	8
5	TULOKSET	9
	5.1. Kommunikatiotaidot	12
	5.2. Opettamistaidot	12
	5.3. Roolimallina toimiminen	13
	5.4. Asenteet	13
6	POHDINTA	15
	6.1. Tulosten tarkastelu	15
	6.2. Luotettavuus ja rajoitukset	18
	6.3. Tutkielman hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet	19
	LÄHTEET	21

# 1 JOHDANTO

Perehdytyksestä on viime vuosikymmenien aikana tehty runsaasti kansainvälistä tutkimusta, eikä suotta. Suomi on yksi nopeimmin vanhenevista yhteiskunnista ja kohtaa valtavan haasteen, kun vanheneva sairaanhoitajien ammattiryhmä eläköityy ja hoivan tarve vanhenevan väestön vuoksi kasvaa (Salminen 2012). Ilmiö ei kuitenkaan rajoitu Suomeen. Sairaanhoitajista on kansainvälisesti pulaa - Euroopan komission arvion mukaan vuonna 2020 sairaanhoitajista on Euroopassa 590 000 työntekijän vaje (Sermeus & Bruyneel 2010).

Useat vastavalmistuneet sairaanhoitajat miettivät alanvaihtoa. Salmisen (2012) mukaan 37% Suomessa työskentelevistä alle 35-vuotiaista sairaanhoitajista mietti usein alanvaihtoa ja joka viides mietti usein aikaiselle eläkkeelle jäämistä. Yhdysvalloissa 30% sairaanhoitajista vaihtoi alaa ensimmäisen vuoden aikana ja toisena vuonna alanvaihtajia oli jo 57% (Bowles & Candela 2005). Englanninkielisessä kirjallisuudessa käsitteellä ”*transition shock*” (Clipper & Cherry 2015, p.448), jonka suomennoksena käytän termiä siirtymävaiheen shokki, tarkoitetaan noviisin sairaanhoitajan haastavaa aikaa siirtyessään opiskelijasta hoitotyötä tekeväksi sairaanhoitajaksi, jolloin he kokevat voimakasta ahdistusta ja epäpätevyyden tunnetta. Tälle ajalle on tyypillistä ajatukset alanvaihdosta (Rush ym. 2013). Siirtymävaiheen shokin lisäksi alanvaihdon syyksi on löydetty useita muitakin eri tekijöitä, kuten työtyytyväisyys, palkka, huono ilmapiiri organisaatiossa, omakuva ja kiusaaminen esimiehien tasolta (Casey ym. 2004, Salt ym. 2008).

Kirjallisuuden mukaan tehokkain keino saada vastavalmistuneet sairaanhoitajat pysymään hoitotyössä on noviiseille sairaanhoitajille suunnattu perehdytys (Salt ym. 2008, Scott ym. 2008, Sandau & Halm 2010, Clipper & Cherry 2015). Perehdytys aiheuttaa välittömiä kustannuksia, mutta sen on todettu vähentävän henkilöstömenoja pidemmällä aikavälillä (Lee ym. 2009). Perehdyttäjät on myös kuvattu keskeiseksi tekijäksi terveydenhoitoalan yritysten menestymiselle (Phillips 2006). Perehdytyksen on todettu lisäävän noviisien sairaanhoitajien itsevarmuutta ja pätevyyttä (Felzer & Bratt 2011, Nielsen ym. 2017), kriittistä ajattelua sekä lisäävän työssä pysymistä (Piccinini ym.

2018). Huonolla tai olemattomalla perehdytyksellä on havaittu olevan suora yhteys haittatapahtumiin potilaille (Gardiner & Sheen 2016).

Yksiköihin tulee uusina työntekijöinä sekä noviiseja että kokeneita sairaanhoitajia. Noviiseille sairaanhoitajille tyypillinen siirtymävaiheen shokki on yksi piirteistä mikä tekee heidän perehdyttämisestään erilaista kuin kokeneiden sairaanhoitajien (Condrey 2015). Muita perehdytyksen kannalta olennaisia noviiseille sairaanhoitajille haastavia alueita ovat kriittinen ajattelu, priorisointi ja työn delegointi (Horton ym. 2012).

Hyvän perehdytyksen tärkein osa on motivoituneet, koulutetut ja pätevät perehdyttäjät, jotka saavat tukea esimiehiltä ja kollegoilta (Mann-Salinas ym. 2014). Jotta perehdytys on laadukasta, täytyy perehdyttäjiä kouluttaa (Nyaga & Kyololo 2017). Perehdytys on laajassa käytössä hoitotyössä, mutta perehdyttäjien kehittymisestä ja kehittämisestä on tehty vain vähän tutkimusta (Gueorguieva ym. 2016). Laadukkaan perehdytyskoulutuksen suunnitteluun tarvitaan tietoa siitä, millaista osaamista perehdyttäjiltä ylipäänsä vaaditaan (Condrey 2015, Gueorguieva ym. 2016, Wilburn ym. 2018). Perehdytyskoulutus suositellaankin laatimaan yhteistyössä yliopistojen kanssa (Rodrigues & Rigatto 2013).

## 2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS/KESKEISET KÄSITTEET

### 2.1. Noviisi sairaanhoitaja

Benner (1984) luokittelee sairaanhoitajien osaamisen viiteen eri tasoon: noviisi, edistynyt aloittelija, pätevä, taitava ja asiantuntija. Bennerin luokittelu on laajasti käytössä, esimerkiksi Meretojan (2003) luoma sairaanhoitajien ammattipätevyysmittari perustuu Bennerin työlle. Noviiseilla ei ole kokemuksia tilanteista joissa heidän oletetaan työskentelevän eivätkä he pysty hyödyntämään harkinnanvaraista päätöksentekoa (Benner 1984). Schoessler & Waldon mukaan noviiseille sairaanhoitajille asioiden organisointi ja priorisointi on haastavaa, he opettelevat uusia taitoja sekä potilaan voimien arviointia. He ovat myös riippuvaisia muista työyhteisön jäsenistä ja tarvitsevat paljon tukea sekä neuvoja (Schoessler & Waldon 2006.)

### 2.2. Perehdytys

Perehdytyksellä tarkoitetaan tässä tutkielmassa virallista, suunnitelmallista suhdetta kokeneen ja noviisin sairaanhoitajan välillä, tarkoituksena uuden työntekijän tukeminen työtehtäviin sopeutumisessa ja työtehtävien toteuttamisessa (Valizadeh ym. 2016). Englanninkielen termi ”preceptorship” viittaa myös sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisen harjoittelun ohjaamiseen, mutta opiskelijoiden ohjaaminen on jätetty tämän tutkielman ulkopuolelle. Perehdytyksen avulla otetaan noviisien sairaanhoitajien lisäksi myös kokeneita sairaanhoitajia vastaan uuteen työyksikköön, mutta heidät on rajattu heidän erilaisten tarpeidensa vuoksi tämän tutkielman ulkopuolelle.

Perehdytys-käsitteen käytössä on niin englannin- kuin suomenkielisessä kirjallisuudessa vaihtelua ja moninaisuutta. Etenkin perehdytys ja mentorointi menevät käsitteinä sekaisin. Lin ym. (2018) tekevät kuitenkin katsauksessaan selkeän eron niiden välille – perehdytys on heidän mukaansa uusien työntekijöiden tai opiskelijoiden tietyssä paikassa ja tietyllä ajanjaksolla tapahtuvaa opetusta ja arviointia, mentorointi taas on pidempikestoinen ja tavoitteellinen ohjausprosessi kokeneen ja vähemmän kokeneen ammattilaisen välillä.

Perehdyttäminen alkaa kun uusi työntekijä rekrytoidaan ja päättyy hänen omatessaan valmiudet itsenäiseen työtehtävien suorittamiseen (Miettinen ym. 2009). Perehdytyksen aikana uudet työntekijät opetetaan toimimaan uudessa työympäristössä ja heille pyritään muodostamaan kokonaiskuva työstä, tehtävästä ja organisaatiosta (Miettinen ym. 2006). Organisaatiot voivat itsenäisesti suunnitella ja toteuttaa perehdytystä (Miettinen ym. 2006), mutta suunnittelussa tulee huomioida että perehdyttämistä säätelee useampi laki ja asetus (työsopimuslaki 55/2001, työturvallisuuslaki 738/2002, asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 1194/2003).

### **2.3. Perehdyttäjän osaaminen**

Osaaminen, pätevyys ja kompetenssi (competency) toimivat usein toistensa synonyymeina. Tässä tutkielmassa käytetään Garside & Nhemachenan (2013) käsiteanalyysissä käyttämää holistista osaamisen määritelmää. Siinä korostetaan että osaamiseen kuuluu behavioristisen, tehtäviä ja taitoja painottavan, lähestymistavan lisäksi muun muassa motiivit, intressit, kypsyys, avoimuus ja yksilön identiteetin eri olemukset. Hoitotyössä osaamisen käsitteen määrittely on osoittautunut monimutkaiseksi, johtuen itse hoitotyön kompleksisuudesta. Osaamista mitataan usein tarkkailemalla tai erilaisilla testeillä, mutta osaamisen määritelmän epäselvyyden vuoksi on vaikea sanoa milloin arvioitava on kompetentti, pätevä. Käytännön hoitotyössä henkilön katsotaan saavuttaneen kompetenssin kun hän voi olla täysin vastuussa ammatillisesta toiminnastaan. (Garside & Nhemachena 2013.)

Perehdyttäjä on henkilö, jolla on asiaankuuluva kokemus, tietämys, taidot ja pätevyys opettaa noviisit itsenäiseen työskentelyyn (Baxter 2010). Perehdyttäjät toimivat useassa eri roolissa, kuten roolimallina, mahdollistajana, opettajana ja arvioijana (Condrey 2015, Nyaga & Kyololo 2017). Heidän tehtävänä on ohjata, opettaa, antaa palautetta ja tukea uutta työntekijää sosialisoitumisessa (Miettinen ym. 2009, Mann-Salinas ym. 2014). Perehdyttäjät ovat merkittävä tekijä noviisien sairaanhoitajien työssä pysymisessä ja organisaatioiden taloudellisissa lopputulemissa (Senyk & Staffuleno 2017). Se on kompleksinen rooli, joka vaatii monipuolisia taitoja (Senyk & Staffuleno 2017). Shinnors

& Franqueiro (2015) sekä Gueorguieva ym. (2016) mukaan usein oletetaan että kokeneet ja pätevät sairaanhoitajat omaavat myös kyvyt muiden perehdyttämiseen. Heidän mukaansa näin ei kuitenkaan välttämättä ole, vaan perehdyttäjänä toimimiseen tarvitaan lisäksi muuta osaamista ja kykyjä (Shinners & Franqueiro 2015). Perehdytyksen vaatiman monipuolisen osaamisen vuoksi kirjallisuudessa kehoitetaan kiinnittämään huomiota perehdyttäjien valintaan (mm. Miettinen ym. 2009, Panzavecchia & Pearce R 2014, Gueorguieva 2016).



### **3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT**

Tarkoituksena on kuvailla noviisien sairaanhoitajien perehdyttäjän osaamisvaatimuksia. Tavoitteena on tuottaa tietoa perehdytyksen ja perehdyttäjien koulutuksen kehittämiseen hoitotyössä.

Tutkimuskysymyksenä on ”Millaista osaamista noviisien sairaanhoitajien perehdyttäjän roolissa vaaditaan?”

## 4 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

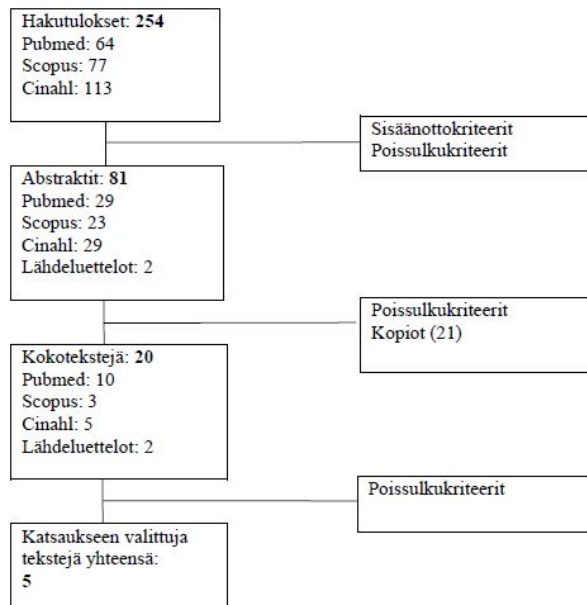
Tämä tutkielma on toteutettu narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Narratiivista kirjallisuuskatsausta käytetään kuvailemaan tiettyyn aihealueeseen tehtyä tutkimusta, tyypillisesti tarkastellen vertaisarvioituja tutkimuksia. Narratiiviseen kirjallisuuskatsaukseen kuuluu materiaalin hankinta ja tekstiaineiston synteesi sekä analyysi tutkimuksen arvon osoittamiseen. (Stolt ym. 2016.)

### 4.1. Aineiston haku ja valinta

Aineiston haku suoritettiin tammi-helmikuussa 2019 ja kohdistettiin Pubmed-, Scopus- ja Cinahl-tietokantoihin. Haku rajattiin suomen- ja englanninkielisiin, vertaisarvioituihin ja enintään 10 vuotta vanhoihin tutkimuksiin. Ikärajaus tehtiin kymmeneen vuoteen, koska perehdytystä on tutkittu sekä kehitetty aktiivisesti ja koska hoitotyö muuttuu jatkuvasti. Tästä seuraa että muun muassa perehdytysohjelmat, perehdytyskoulutukset ja perehdyttäjien vaatimukset ovat voineet muuttua. Hakusanoina toimivat: *nurs\**, *competenc\**, *knowledge*, *preceptor*, *preceptors*. Hakulausekkeena toimi *“nurs\* AND (competenc\* OR knowledge) AND (preceptor OR preceptors) NOT student\*”*. Hakutuloksista rajattiin artikkelit tutkielmaan sisäänotto- ja poissulkukriteereiden mukaisesti, hakuprosessi on kuvattu Kuva 1:ssä.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Suomen- tai englanninkielinen	Ei koske perehdyttäjien osaamisvaatimuksia
Tieteellinen artikkeli	Koskee sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytystä
Vertaisarvioitu	Koskee kokeneiden sairaanhoitajien perehdytystä
Julkaistu 2009 – 2019	Ei koske perehdytystä kliiniseen hoitotyöhön
Koskee noviisien sairaanhoitajien perehdytystä	



Kuva 1 Aineiston hakuprosessin eteneminen

#### 4.2. Aineiston analyysi

Aineiston tulokset esitellään kuvailevan luokittelun avulla. Kuvaileva luokittelu sopii aineiston käsittelyyn kun tarkoituksena on selvittää mitä ilmiöstä tiedetään sekä mitkä ovat sen keskeiset käsitteet ja käsitteiden väliset suhteet. Aineistoa yhdistetään ja analysoidaan sekä syntetisoidaan tutkimuksista tietoa. Kuvailevan luokittelun alussa päätetään millainen luokittelun muoto sopii valittuun aineistoon. Aineisto luokitellaan joko induktiivisesti, eli aineistolähtöisesti, tai deduktiivisesti, eli tutkimuskirjallisuuteen perustuvaan analyysirunkoon. Tässä tutkielmassa aineisto luokiteltiin induktiivisesti. Kun luokittelumuoto on päätetty, aineistosta etsitään ilmiön kannalta merkityksellisiä kuvauksia, jotka ryhmitellään samanlaisuuksien ja erilaisuuksien perusteella. (Stolt ym. 2016.) Tässä tutkielmassa nousi esiin neljä kategoriaa, joiden mukaan aineisto luokiteltiin.

## 5 TULOKSET

Aineisto sisältää viisi artikkelia, joista kaksi on Taiwanista (Tsai ym. 2014, Chen ym. 2019) ja kolme Yhdysvalloista (L'Ecuyer ym. 2018, Foy ym. 2013, Shinner & Franqueiro 2015). Tutkimusten tiedonantajina toimivat joko perehdyttäjinä toimivat sairaanhoitajat, juuri perehdytyksen läpikäyneet noviisit sairaanhoitajat tai molemmat. Tutkimuksista neljä on laadullisia (Foy ym. 2013, Tsai ym. 2014, Shinner & Franqueiro 2015, L'Ecuyer ym. 2018) ja yhdessä käytetään lisäksi määrällisiä tutkimusmenetelmiä (Chen ym. 2019). Tutkimusmenetelminä toimivat haastattelut sekä verkkokyselyt, yksi tutkimuksista sisältää lisäksi asiantuntijoiden arvion. Chen ym. (2019) tutkimuksessa luotiin mittari perehdyttäjien itsearviointia varten. Yhteensä tutkimusten vastaajina toimi yli 2000 sairaanhoitajaa, joista perehdyttäjiä oli 1211 ja noviiseja sairaanhoitajia 862. Alkuperäistutkimukset liittyivät kaikki perehdyttäjien koulutukseen, tavoitteinaan koulutuksen kehittäminen joko sairaala- (Foy ym. 2013) tai maatasolla (Tsai ym. 2014, L'Ecuyer ym. 2018, Chen ym. 2019), tai tiedon jakaminen tiedeyhteisölle (Shinner & Franqueiro 2015)

Tutkimukset on esitelty Taulukko 2:ssa. Tutkimusten keskeiset löydökset esitellään taulukon jälkeen osa-alueittain.

Artikkeli, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Aineisto	Keskeiset asiat
Tsai Y-M ym. (2014) nurse preceptor training needs assessment, Taiwan	Perehdyttäjien koulutustarpeiden tarkastelu perehdyttäjien ja perehdytettävien näkökulmasta	Ryhmähaastattelu, aineiston analysointi jatkuvan vertailun menetelmällä	17 fokusryhmähaastattelua: 63 perehdyttäjää ja 24 perehdytettävää viidestä eri Taiwanilaisesta sairaalasta	Seitsemän teemaa opetustarpeiksi: - Opetamiseen sitoutuminen - Väliittävän oppimisympäristön rakentaminen - Kliinisen oppimisen suunnitteleminen - Monipuolisten ohjausmenetelmien käyttö - Palautteenanto ja arviointi - Ohjauksen ja tuen anto - Stressiin ja turhautumiseen sopeutuminen
L'Ecuyer K, Hyde M, Shatto B (2018) Preceptors' perception of role competency, Yhdysvallat	Tunnistaa perehdyttäjän osaamisen tunnuspiirteet	Verkkokysely, kysymys: ”In your opinion, what are the most critical skills necessary to ensure preceptor competency?” Tulosten käsittely kuvaillevan sisällönanalyysin avulla	553 perehdytyskoulutukseen osallistunutta sairaanhoitajaa	Osaamisen tärkeimmät osa-alueet ovat: - Kommunikaatio - Asiantuntemus - Kärsivällisyys - Joustavuus - Palautteenanto
Chen ym. (2019) Preceptors' subjective competency ratings in acute care hospitals in Taiwan, Taiwan	Kehittää ja testata perehdyttäjien perehdytysosaamisen itsearviointimittaria, selvittää perehdyttäjien perehdytysosaamisen itsearviointia ja tunnistaa tekijöitä jotka vaikuttavat perehdyttäjien osaamiseen	Mittarin kehittäminen: - I-vaihe - Tiedonkeruu, jonka sisällönanalyysi mittarin luomiseksi - II-vaihe - Asiantuntijoiden arvio mittarin sisällön validiteetista Mittarin testaus: - Tulosten analysointi määrällisin menetelmin	Kahdeksasta eri sairaalasta yhteensä 350 perehdyttäjää, jotka ovat perehdyttäneet vähintään yhden noviisin sairaanhoitajan viimeisen 12 kk aikana	Itsearviointimittari toimii hyvinä itsearviointimenetelmänä perehdyttäjien osaamistason mittaamiseen. Perehdyttäjien tärkeimmät osaamisalueet ovat: - Opettamis-/arviointitaidot - Vuorovaikutus-/kommunikointitaidot - Itsevarmuus - Ongelmanratkaisu-/stressinsietokyky - Itseriflektio

Artikkeli, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Aineisto	Keskeiset asiat
Foy D, Carlson M, White A (2013) RN preceptor learning needs assessment, Yhdysvallat	Selvitää perehdyttäjien koulutusta varten, millaista tietoa, taitoa ja asenteita perehdyttäjät uskovat tarvitsevänsä sekä miten ja missä vaiheessa perehdytyskoulutusta ne asiat tulisi opettaa	Verkkokyselyn luominen aiemman kirjallisuuden perusteella Kyselyn tulosten kuvailu	245 perehdyttäjänä toimivaa sairaanhoitajaa	Tutkimuksessa nousi esiin 13 tärkeintä aihealuetta jotka perehdyttäjien mielestä pitäisi opettaa uusille perehdyttäjille: - Palautteenanto - Kuinka opettaa kriittistä ajattelua - priorisointia, tiimityötä, organisointia, vastuullisuutta ja tietolähteiden käyttöä - Organisaation asettamat odotukset perehdyttäjälle - Perehdyttävän kompetenssin arviointi - Konfliktien selvittäminen - Haastavan perehdyttävän kanssa toimiminen - Opetuksen mukauttaminen perehdyttävän tarpeiden mukaan - Opettamistekniikat
Shiners J, Franqueiro T (2015) Preceptor skills and characteristics: considerations for preceptor education, Yhdysvallat	Tunnistaa taitoja ja ominaisuuksia mitkä tekevät hyvän perehdyttäjän	Kyselytutkimus, joka tehdään 18-viikkoisen perehdytyksen loppuessa. Kyselyssä arvioidaan kaikkia perehdytyksen osa-alueita ja kerrotaan mistä asioista piti ja mistä ei pitänyt	838 noviisia sairaanhoitajaa	Viisi tärkeintä taitoa tärkeysjärjestyksessä: - Palautteenanto - Opettajan rooli - Roolimalli - Edistää/mahdollistaa - Kliininen johtaja

### **5.1. Kommunikaatiotaidot**

Kommunikaatio- ja vuorovaikutustaidot nousivat kaikissa tutkimuksissa merkittäviksi. Kolmessa tutkimuksessa ne sisältyivät useiden teemojen, kuten välittävän oppimisympäristön rakentamisen sekä edistäjänä ja mahdollistajana toimimisen alle. (Tsai ym. 2014, Foy 2013, Shinnors & Franqueiro 2015). L'Ecuyer ym. (2018) ja Chen ym. (2019) tutkimuksen tuloksissa ne olivat useimmin mainittuja hyvän perehdyttäjän ominaisuuksia. Henkilökohtaisen perehdyttäjä-perehdytettävä-vuorovaikutuksen lisäksi noviisin sairaanhoitajan tukeminen sosialisoitumisessa uuteen työyhteisöön ja -ympäristöön arvioitiin tärkeäksi osaksi perehdyttäjän kommunikaatio- ja vuorovaikutustaitoja (Foy ym. 2013, Tsai ym. 2014, Shinnors & Franqueiro 2015, L'Ecuyer 2018). Kommunikaatio- ja vuorovaikutustaidot liittyvät läheisesti palautteen antoon, mikä todettiin kaikissa tutkimuksissa erittäin tärkeäksi. Sekä Foy ym. (2013) että Shinnors & Franqueiro (2015) tutkimuksissa palautteenanto esitettiin kaikkein tärkeimpänä perehdyttäjän taitona. Hyvä palautteenanto vaatii perehdyttäjältä hyviä arviointi- sekä kommunikointitaitoja ja perehdyttäjän pitää pystyä perustelemaan antamansa palaute (Tsai ym. 2014, Shinnors & Franqueiro 2015).

### **5.2. Opettamistaidot**

Noviisien sairaanhoitajien perehdyttämisessä opettamisen taidot ovat tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston mukaan oleelliset. Ne esiintyivät kaikissa mukana olevissa tutkimuksissa. Erityisen tärkeänä tuotiin esiin perehdyttäjän rooli opettajana (Shinnors & Franqueiro 2015, L'Ecuyer ym. 2018), perehdytettävien oppimistyylien arvioinnin sekä opetusmenetelmien osaaminen (Foy ym. 2013, Tsai ym. 2014, Shinnors & Franqueiro 2015, L'Ecuyer ym. 2018, Chen ym. 2019), ajantasaisen ja näyttöön perustuvan kliinisen tiedon omaaminen opetuksen pohjalle (L'Ecuyer ym. 2018, Chen ym. 2019) sekä perehdytettävien kriittisen ajattelun edistäminen (Foy ym. 2013, Tsai ym. 2014, L'Ecuyer ym. 2018, Chen ym. 2019)

### **5.3. Roolimallina toimiminen**

Perehdyttäjien toimiminen roolimallina nousi tärkeänä sekä noviisien sairaanhoitajien (Shinners & Franqueiron 2015) että perehdyttäjien (L'Ecuyer ym. 2018) näkökulmasta. Perehdytettävät seuraavat ja imitoivat perehdyttäjiensä toimintaa ja omaksuvat sitä kautta käytäntöjä sekä oppivat millaiset asenteet ja käyttäytymismallit ovat hyväksyttäviä (Shinners & Franqueiron 2015). Perehdyttäjän itsevarmuus niin hoitotyön ammattilaisena kuin perehdyttäjänä on myös oleellinen osa perehdytysosaamisen kokonaisuutta (Chen ym. 2019). Perehdyttäjät näkevät oman ammattitaitonsa keskeiseksi osaksi perehdyttäjän roolia (L'Ecuyer ym. 2018).

### **5.4. Asenteet**

Perehdyttäjiltä vaaditaan kärsivällisyyttä ja ymmärtäväisyyttä (Tsai ym. 2014, L'Ecuyer ym. 2018). Noviisien sairaanhoitajien taidot vaihtelevat yksilöittäin huomattavasti ja perehdyttäjän on huomioitava tämä antamalla aikaa ja mahdollisuuksia sekä rohkaisemalla heitä (Tsai ym. 2014, Shinners & Franqueiro 2015). Kärsivällisyyteen liittyy myös Foy ym. (2013) tutkimuksen havainto tärkeäksi arvioidusta perehdyttäjän kyvystä toimia haastavan perehdytettävän kanssa. Hyvältä perehdyttäjältä vaaditaan kärsivällisyyden lisäksi myös muita asenteisiin kuuluvia ominaisuuksia, kuten helposti lähestyttävyyttä, kiltteyttä, luottamuksellisuutta (L'Ecuyer ym. 2018), hyvää stressinsietokykyä (Tsai ym. 2014, Chen ym. 2019), kykyä ottaa vastaan kritiikkiä (Chen ym. 2019) sekä ystävällisyyttä (Tsai ym. 2014).





Kuva 2 Perehdyttäjien osaamisvaatimukset

## 6 POHDINTA

### 6.1. Tulosten tarkastelu

Tämän tutkielman tarkoituksena oli kuvailla noviisien sairaanhoitajien perehdyttäjän osaamisvaatimuksia. Tutkielman avulla saatiin muodostettua kuvaa siitä millaista osaamista perehdyttäjiltä toivotaan ja odotetaan Taiwanissa sekä Yhdysvalloissa. Tutkimusten tuloksissa oli paljon yhtäläisyyksiä, eikä ristiriitaisuuksia ilmennyt ollenkaan.

Merkittävimmäksi noviisien sairaanhoitajien perehdyttäjien osaamisalueeksi kirjallisuudesta nousi kommunikaatio- ja vuorovaikutustaidot. Vuorovaikutustaidot on suomessakin todettu yhdeksi tärkeimmistä sairaanhoitajan osaamisalueista (Eriksson ym. 2015), joten ei ole yllättävää että se on myös perehdyttäjille tärkeää. Perehdytyksen tärkeimpiä tehtäviä on osaamisen ja tiedon jakaminen (Nyaga & Kyololo 2017) ja palautteen antaminen perehdytettävälle (Senyk & Staffuleno 2017), mitkä vaativat hyviä vuorovaikutustaitoja. Näitä taitoja tarvitaan myös perehdytyksessä tai sen aikana esiintyvien ristiriitatilanteiden ratkaisussa (Senyk & Staffuleno 2017). Uudet työntekijät odottavat ja kokevat tarvetta saada palautetta (Gardiner & Sheen 2016). Palautteenanto on olennainen osa oppimista ja se parantaa noviisien sairaanhoitajien itsetuntoa (Gardiner & Sheen 2016). Palautteenannon on todettu olevan liian harvoin tapahtuvaa, minkä vuoksi suositellaankin suunnitelmallista, tietyin väliajoin tapahtuvaa tilaisuutta palautteen annolle (Quek & Shorey 2018). Noviisit sairaanhoitajat jotka eivät ole saaneet palautetta kokevat suurempaa ahdistusta, ovat epävarmempia sekä kokevat olevansa eristyneempiä (Gardiner & Sheen 2016). Kun työyhteisöön pääsee sopeutumaan, siitä saatu tuki on ollut osalle noviiseista sairaanhoitajista perehdyttäjän tukea tärkeämpää (Irwin ym. 2018).

Kommunikaatiotaitoihin liittyvä uuden työntekijän sosialisoitumisen tukeminen on merkittävä, jopa merkittävin, osa perehdyttäjän roolia (Newhouse ym. 2007, Baxter 2010). Sosialisoitumisen tukeminen on tärkeää, koska noviisit sairaanhoitajat tuntevat usein olonsa yksinäiseksi (Gardiner & Sheen 2016). He myös kokevat stressiä

työyhteisön vuorovaikutuksesta, liittyen kiusaamiseen ja kokemukseen siitä ettei työyhteisön jäsenet ole halukkaita auttamaan eivätkä tukemaan (Gardiner & Sheen 2016). Noviiisit sairaanhoitajat jotka kokivat olevansa tervetulleita työyhteisöön kertoivat kasvaneesta työtyytyväisyydestä ja vähentyneestä stressistä (Gardiner & Sheen 2016).

Perehdyttäjän ja perehdytettävän välinen suhde on tärkeää oppimiselle (Nielsen ym. 2017). Hyvä suhde perehdyttäjän ja perehdytettävän välillä lisää työtyytyväisyyttä ja halukkuutta jatkaa alalla (Bontrager 2016). Vaikka vuorovaikutussuhde ja tuen määrä vaihtelevat, perehdyttäjät tuovat kuitenkin sellaista tukea mitä muilta työyhteisön jäseniltä ei voi saada (Henderson ym. 2015) Täytyy kuitenkin muistaa että myös ympäristöstä saatu tuki on tärkeää (Irwin ym. 2018, Wardrop ym. 2019). Kuten Tsai ym. (2014) ja L'Ecuyer (2018) toteavat, perehdyttäjiltä vaaditaan tietynlaista luonnetta. Kärsivällisyys, ymmärtäväisyys, kiltteys ja helposti lähestyttävyyys mahdollistavat uuden työntekijän oppimisen, kysymysten esittämisen ja oman epävarmuuden tunnustamisen. Nämä luonteenpiireet yhdistettynä arviointitaitoihin auttavat tarjoamaan perehdytettävälle hänen tarvitsemaansa tukea, mikä on noviisin sairaanhoitajan kehittymisen kannalta keskeistä (Henderson ym. 2015). Vaikkakin kliininen toiminta on perehdytyksen keskiössä, noviisien sairaanhoitajien kehittyminen vaatii rohkaisua, tukea sekä perehdytettävälle sopivia työtehtäviä (Wardrop ym. 2019). Perehdyttäjän rooliin kuuluu sekä ammatillinen että henkilökohtainen tuki, mikä Wardrop ym. (2019) mukaan viittaa siihen, että muutos opiskelijasta ammattilaiseksi sisältää monimuotoisia muutoksia.

Perehdyttäjien opettamistaidoista useimmin esiintyi oppimistyylien ja opetusmenetelmien tuntemus, johtuen luultavasti osittain siitä että artikkelit koskivat kaikki perehdyttäjien koulutusta. Tutkielmassa olleiden artikkeleiden mukaan oppimistyyli on tärkeää tunnistaa, koska oppiminen on yksilöllistä. Perehdyttäjät kaipaavat koulutusta oppimistyyleistä ja opetusmenetelmistä, jotta he voivat varmistua että oppiminen on tehokasta (Bengtsson & Carlson 2015, Rodrigues & Rigatto 2013). Perehdytettävän osaamisen arviointi, mikä on läheisesti yhteydessä palautteen antoon, esitettiin usein opettamistaitojen alla. Arvioinnin tueksi vaaditaan käyttäjäystävällisiä arviointityökaluja, selkeitä odotuksia sekä suoraviivaisuutta perehdytyksen edetessä

(Wilburn ym. 2018). Arvioinnin ja palautteen avulla perehdytettävää voidaan tukea hänen kehityksessään, opettaa ja tarvittaessa korjata hänen toimintaansa (Wilburn ym. 2018). Opettamistaitoihin kuuluu myös hyvien opetushetkien tunnistaminen (Rodrigues & Rigatto 2013). Wardrop ym. (2019) tähdentää, että tasapaino opettamisessa tulisi olla enemmän auttamisen ja tukemisen kuin johtamisen ja odottamisen puolella.

Opettamistaitoihin laskettiin aineistossa myös kriittisen ajattelun opettaminen, joka tuli esiin kaikissa tutkielmaan valikoituneissa artikkeleissa. Kirjallisuudessa se onkin mainittu yhdeksi perehdyttämisen ydinosaamisen alueeksi (Baltimore 2004, Bengtsson & Carlson 2015, Clipper & Cherry 2015). Kriittisen ajattelun on todettu olevan yksi suurimmista haasteista noviiseille sairaanhoitajille (Horton ym. 2012). Se sisältää sekä intuitiota että loogista ajattelua, ja liittyy läheisesti sairaanhoitajalle tärkeään ongelmanratkaisukykyyn, mikä lisää kriittiseen ajatteluun kannustamisen tärkeyttä perehdytyksen aikana (Baltimore 2004, Carlson 2013). Erilaisia kriittisen ajattelun kehittämisen tapoja eriteltiin esimerkiksi Bengtsson & Carlsonin (2015) artikkelissa. Benner ym. (2010) huomauttaa kuitenkin että vastavalmistuneiden sairaanhoitajien perehdytyksessä pääpaino tulisi olla kriittisen ajattelun sijaan ohjeistuksissa ja kliinisessä päättelyssä, koska heillä on uudessa ympäristössä niin paljon opittavaa että kokemus voi olla heille ylivoimainen. (Benner ym. 2010.)

Tavoitteiden asettaminen perehdytettäville tuli esiin vain Shinnars & Franqueiron (2015) sekä L'Ecuyer ym. (2018) tutkimuksissa ja niissäkin vain pienellä painoarvolla (L'Ecuyer ym. tutkimuksessa 1.4% vastaajista koki sen tärkeäksi). Perehdyttäminen on kuitenkin jo määritelmänsä mukaan suunnitelmallista, määrätietoista ja tavoitteellista, joten on yllättävää ettei se noussut tärkeämpänä esiin (esim. Horton ym. 2012). Horton ym. (2012) tutkimuksessa 63% perehdyttäjistä kertoi asettavansa viikoittaisia tavoitteita perehdyttäjäkoulutuksen jälkeen. Tavoitteiden asettaminen on tärkeää koska se tuo perehdytettävälle ennustettavuutta ja tietoa siitä mitä odottaa perehdytykseltä, mikä vähentää kuormittavan siirtymävaiheen raskautta (Clipper & Cherry 2015).

Perehdyttäjät toimivat keskeisenä ammattimaisen käyttäytymisen roolimallina noviiseille sairaanhoitajille (Casey ym. 2014). Paras perehdyttäjä on Baltimoren (2004) mukaan

sellainen, jolla on vahva ammattitaito, joka on innostunut ja itseään arvostava sekä nauttii myös kollegoiden arvostusta. Tällaisen perehdyttäjän taitoja, asenteita ja käyttäytymismalleja oppimalla ja imitoimalla noviisit sairaanhoitajat kehittävät paremmat kliiniset taidot, tehokkaammat kriittisen ajattelun mallit ja turvalliset toimintatavat (Clipper & Cherry 2015). Roolimallina toimiakseen perehdyttäjät kuitenkin tarvitsisivat nykyistä paremmin valmistautumista ja koulutusta rooliinsa (Panzavecchia & Pearce 2014).

Kuten aiemmin on todettu, perehdyttäjiltä vaaditaan hyvin laajaa ja monipuolista tieto- ja taitopohjaa. Hyvien perehdyttäjien valintaan ja perehdyttäjien koulutukseen tulee panostaa heidän merkittävän vaikutuksensa vuoksi (Baxter 2010, Horton ym. 2012). Perehdyttäjien valinnan tueksi tarvittaisiin ohjeita ja työkaluja, koska perehdyttäjän rooli ei kaikille sovi (Bain 1996, Everhart & Slate 2004, Horton ym. 2012). Sopivien perehdyttäjien valitsemisen on todettu olevan tärkeää jotta uudet työntekijät haluaisivat jatkaa alalla työskentelyä (Salt ym. 2008). Ilman koulutusta perehdyttäjät eivät saa tietoja ja taitoja joita tarvitaan hyvään perehdyttämiseen (Horton ym. 2012).

## **6.2. Luotettavuus ja rajoitukset**

Tutkielmassa pyrittiin vastaamaan kysymykseen ”Millaista osaamista noviisien sairaanhoitajien perehdyttäjän roolissa vaaditaan?” ja tutkimuskysymykseen löydettiin vastauksia, jotka ovat myös muun kuin aineistoon sisällytettyjen tutkimusten kanssa linjassa. Tutkielmaan valikoituneiden artikkeleiden määrä on vähäinen, minkä vuoksi aiheesta ei välttämättä tullut tarpeeksi monipuolista kuvaa. Tutkimuksissa käytetyt menetelmät vaihtelivat, joka mahdollisesti heikentää analyysin laatua mutta toisaalta aineistotriangulaatio laajentaa ilmiöstä saatavaa kuvausta. Vaikka artikkeleiden määrä oli vähäinen, niiden tuloksissa korostuivat samat asiat, joka voi liittyä siihen että oleellinen tieto on näiden artikkeleiden avulla saavutettu.

Tämän tutkielman luotettavuuteen vaikuttaa se, ettei aineiston artikkeleiden luotettavuutta ole arvioitu. Artikkeleiden valikoitumisen luotettavuutta pyrittiin kuitenkin lisäämään käyttämällä selkeitä sisäänotto- ja poissulkukriteereitä, minkä avulla selkeästi heikkolaatuiset julkaisut jäävät analysoitavan aineiston ulkopuolelle.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen liittyy oleellisesti tutkijoiden määrä, aineistoon valikoituvien artikkeleiden valinta yhdessä toisen tutkijan kanssa lisää luotettavuutta (Stolt ym. 2016). Tässä tutkielmassa valinta tehtiin yhden henkilön voimin, mikä heikentää luotettavuutta.

Haun ja aineiston sekä aineiston analysointimenetelmien kuvaus tekee tutkielmasta luotettavamman, koska niiden avulla tulokset ovat toistettavissa (Stolt 2016). Myös sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat tutkielmassa esillä, minkä avulla lukija voi arvioida hakua. Hakusanoilla on merkittävä rooli aineistohaun onnistumisessa. Perehdytyksestä käytetyn käsitteistön vaihtelevuuden (esim. preceptorship, orientation, mentoring, mentor) vuoksi on mahdollista, että haun ulkopuolelle jäi merkittäviä tutkimuksia. Näiden erilaisten käsitteiden käyttäminen olisi kuitenkin johtanut hakutulosten liian suureen määrään. On myös mahdollista että muutkin hakusanat olisi voitu muotoilla toisin ja saada lisää aineistoa. Alustavia hakuja tehtiin kuitenkin useita, eikä niiden muuttamisella vaikuttanut olevan suurta merkitystä. Tutkielmaan valikoituneiden abstraktien (n=81) lähdeluettelot luettiin läpi etsien haun ulkopuolelle jääneitä tutkimuksia, joita löytyikin kaksi kappaletta.

### **6.3. Tutkielman hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet**

Tutkielmaan valikoituneiden artikkeleiden tekomaiden vuoksi tuloksien hyödyntäminen on tehtävä harkiten. Taiwanin ja Yhdysvaltojen hoitotyö ja sairaanhoitajien koulutus poikkeavat Suomen mallista. Toisaalta maiden välillä on myös paljon yhtäläisyyksiä, joten iso osa tuloksissa todetuista osaamisalueista on sellaisenaan löydettävissä Suomessakin. Maiden välisten hoitotyön, sairaanhoitajien koulutuksen sekä perehdytyksen yhtäläisyyksien vuoksi tulokset ovat Suomen olosuhteet huomioiden hyödynnettävissä.

Tutkielman tuloksia voi hyödyntää perehdytyksen kehittämisessä terveydenhuollossa. Perehdyttäjien koulutusta järjestettäessä ja suunniteltaessa on tärkeää miettiä mihin asioihin kiinnitetään huomiota ja tässä tutkielman tulokset voivat auttaa. Tutkielman tuloksia voi hyödyntää myös yksittäiset perehdyttäjät, tulosten antaessa suuntaa oman

osaamisen kehittämiseen. Tuloksia voisi hyödyntää myös luodessa ohjeita tai työkaluja perehdyttäjien suunnitelmallista valintaa varten.

Suomalaista tutkimusta perehdyttäjien osaamisesta ei ainakaan tämän tutkielman haussa löytynyt. Suomalaisessa työympäristössä ja -kulttuurissa voi olla piirteitä, minkä vuoksi osaamisvaatimukset ovat erilaiset. Myös sairaanhoitajien erilainen koulutus vaikuttaa siihen, millaista osaamista noviisien sairaanhoitajien perehdyttäjältä vaaditaan. Perehdyttäjien osaamiseen mittaamiseen ei ole Suomessa käytössä valmista mittaria, joten esim. Chen ym. (2019) luoman mittarin soveltaminen ja testaaminen voisi antaa siihen työkalun. Mittarin avulla olisi myös helpompaa kehittää perehdyttäjien koulutusta, mikä taas on koettu erittäin vaikuttavaksi ja merkitykselliseksi (esim. Ragsdale & Mueller 2005, Baxter 2010, Nyaga & Kyololo 2017). Mittari voisi myös helpottaa perehdyttäjän tehtäviin sopivien sairaanhoitajien valitsemista.

Tarvetta olisi myös katsaukselle perehdyttäjien koulutuksen järjestämisestä – millaista koulutusta perehdyttäjille maailmalla järjestetään, millainen koulutus tukee perehdyttäjiä parhaiten, missä muodossa ja missä vaiheessa se järjestetään. Hoitotyön ja sairaanhoitajien koulutuksen eroavaisuus maiden välillä johtaa siihen että nämä kysymykset täytyisi myös tuoda Suomen työympäristöön, joten aiheeseen liittyvää tutkittavaa on runsaasti. Perehdytyskoulutuksen vaikuttavuus olisi myös mielenkiintoinen aihe ja sitä voisi lähestyä esim. mittaamalla perehdyttäjien osaamista ennen ja jälkeen koulutuksen niin itsearviointilla kuin perehdytettävien tai esimiesten näkökulmasta.

Perehdyttäjien osaamista on arvioitu useammassa tutkimuksessa. Näkökulma on kuitenkin pääsääntöisesti rajoittunut joko perehdyttäjän itsearvioon tai perehdytettävän arvioon perehdyttäjistä. Tutkimus, joka tarkastelisi perehdyttäjän osaamista niin perehdytettävän, perehdyttäjän kuin esimiehen näkökulmasta voisi tuoda uusia ulottuvuuksia osaamiseen. Se voisi nostaa esiin osaamisen osa-alueita joita ei yksittäisillä näkökulmilla tai ilman esimiehen näkökulmaa voisi saavuttaa.

## LÄHTEET

- Bain L (1996) Preceptorship: A Review of the Literature. *Journal of Advanced Nursing* 24: 103-107.
- Baltimore J (2004) The Hospital Clinical Preceptor: Essential Preparation for Success. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 35: 133-140.
- Baxter P (2010) Providing Orientation Programs to New Graduate Nurses. *Journal of Nurses in Staff Development* 26(4): 185-190.
- Bengtsson M & Carlson E (2015). Knowledge and Skills Needed to Improve as Preceptor: Development of a Continuous Professional Development Course: Qualitative Study Part 1. *BMC Nursing* 14: 1-7.
- Benner P (1984) *From Novice to Expert. Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Menlo Park, California. Addison-Wesley Publishing Company.
- Benner P, Surphen M, Leonard V, Day L (2010) *A New Approach to Nursing Education. Teoksessa: Educating Nurses*. Jossey-Bass. San Francisco, Kalifornia
- Bontrager S (2016) The Role of Preceptorship and Group Cohesion on Newly Licensed Registered Nurses' Satisfaction and Intent to Stay. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 47: 132-139.
- Bowles C & Candela L (2005) First Job Experiences of Recent RN Graduates: Improving the Work Environment. *Journal of Nursing Administration* 35(3): 130-137.
- Carlson E (2013) Precepting and Symbolic Interactionism. A Theoretical Look at Nursing Practice. *Journal of Advanced Nursing* 69: 457-464.
- Casey K, Fink R, Krugman N (2004) The Graduate Nurse Experience. *Journal of Nursing Administration* 34: 303-311
- Chen SR, Chiu HT, Lin LM & Lin PC (2019). Preceptors' Subjective Competency Ratings in Acute Care Hospitals in Taiwan. *Journal of continuing education in nursing* 50(2): 69-78.
- Clipper B & Cherry B (2015) From Transition Shock to Competent Practice: Developing Preceptors to Support New Nurse Transition. *Journal of Continuing Education in Nursing* 46(10): 448-454.
- Condrey T (2015) Implementation of a Preceptor Training Program. *Journal of Continuing Education in Nursing* 46(10): 462-469.



- Eriksson E, Korhonen T, Merasto M, Moisio E-L (2015) Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveystieteiden verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Porvoo. Bookwell Oy
- Everhart B & Slate M (2004) New Graduates in the Burn Unit. *Critical Care Nursing Clinics of North America* 16(1): 51-59.
- Felzer H & Bratt M (2011) Perceptions of Professional Practice and Work Environment of New Graduates in a Nurse Residency Program. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 42: 559-568.
- Foy D, Carlson M & White A (2013). RN preceptor learning needs assessment. *Journal for Nurses in Professional Development* 29(2): 64-69.
- Gardiner I & Sheen J (2016) Graduate Nurse Experiences of Support: A Review. *Nurse Education Today* 40: 7-12.
- Garside J & Nhemachena J (2013) A Concept Analysis of Competence and its Transition in Nursing. *Nurse Education Today* 33: 541-545.
- Gueorguieva V, Chang A, Fleming-Carroll B, Breen-Reid K, Douglas M, Parekh S (2016) Working Toward a Competency-Based Preceptor Development Program. *Journal of Continuing Education in Nursing* 47(9): 427-432.
- Henderson A, Ossenberg C, Tyler S (2015) What Matter to Graduates: An Evaluation of a Structured Clinical Support Program for Newly Graduated Nurses. *Nurse Education in Practice* 15(3): 225-231.
- Horton C, Hertach M, DePaoli S, Bower M (2012) Enhancing the Effectiveness of Nurse Preceptors. *Journal for Nurses in Staff Development* 28(4): E1-E7.
- Irwin C, Bliss J, Poole K (2018) Does Preceptorship Improve Confidence and Competence in Newly Qualified Nurses: A systematic Literature Review. *Nurse Education Today* 60: 35-46.
- L'Ecuyer KM, Hyde MJ & Shatto BJ (2018). Preceptors' Perception of Role Competency. *Journal of continuing education in nursing* 49(5): 233-240.
- Lee T, Tzeng W, Lin C, Yeh M (2009) Effects of a preceptorship programme on turnover rate, cost, quality and professional development. *Journal of Clinical Nursing* 18(8): 1217-1225.
- Lin J, Chew Y, Toh Y, Krishna L (2018) Mentoring in Nursing: An Integrative Review of Commentaries, Editorials, and Perspectives Papers. *Nurse Educator* 43(1): 54-59.
- Mann-Salinas E, Hayes E, Robbins J, Sabido J, Feider L, Allen D, Yoder L (2014) A Systematic Review of the Literature to Support an Evidence-Based Precepting Program. *Burns* 40: 374-387.

- Meretoja, Riitta. 2003. Nurse Competence Scale. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja 578
- Miettinen M, Kaunonen M, Tarkka M-T (2006) Laadukas perehdyttäminen osa I: Hoitotyön perehdytyksen perusta. *Hallinnon tutkimus* 2: 63-70.
- Miettinen M, Kaunonen M, Peltokoski J, Tarkka M-T (2009) Laadukas perehdyttäminen osa II: Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. *Hallinnon tutkimus* 2: 76-83.
- Newhouse R, Hollman J, Sufita J, Hairstone D (2007) Evaluating an Innovative Program to Improve New Nurse Graduate Socialization into the Acute Healthcare Setting. *Journal of Nursing Administration* 31(1): 50-60.
- Nielsen K, Finderup J, Brahe L, Elgraad R, Elsborg A, Engell-Soerensen V, Holma L, Juul H, Sommer I (2017) The Art of Preceptorship: A Qualitative Study. *Nurse Education in Practice* 26: 39-45.
- Nyaga E & Kyololo O (2017) Preceptor Knowledge on Preceptorship in an Academic Hospital in Kenya. *Journal of Continuing Education in Nursing* 48(11): 496-500.
- Panzavecchia L & Pearce R (2014) Are Preceptors Adequately Prepared for their Role in Supporting Newly Qualified Staff? *Nurse Education Today* 34: 1119-1124.
- Piccinini C, Hudlun N, Branam K, Moore J (2018) The Effects of Preceptor Training on New Graduate Registered Nurse Transition Experiences and Organizational Outcomes. *Journal of Continuing Education in Nursing* 49(5): 216-220.
- Quek G & Shorey S (2018) Perceptions, Experiences, and Needs of Nursing Preceptors and Their Preceptees on Preceptorship: An Integrative Review. *Journal of Professional Nursing* 34: 417-428.
- Ragsdale M & Mueller J (2005) Plan, Do, Study, Act Model to Improve an Orientation Program. *Journal of Nursing Care Quarterly* 20(3): 268-272.
- Rodrigues C & Rigatto T (2012) Competencies for Preceptorship in the Brazilian Health Care System. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 44(11): 507-515.
- Rush K, Adamack M, Gordon J, Lilly M, Janke R (2013) Best Practices of Formal New Graduate Nurse Transition Programs: An Integrative Review. *International Journal of Nursing Studies* 50: 345-356.
- Salminen H (2012) Turning the Tide: Registered Nurses' Job Withdrawal Intentions in a Finnish University Hospital. *SA Journal of Human Resource Management* 10(2).

- Salt J, Cummings G, Profetto-McGrath J (2008) Increasing Retention of New Graduate Nurses: A Systematic Review of Interventions by Healthcare Organizations. *The Journal of Nursing Administration* 38(6): 287-296.
- Sandau K & Halm M (2010) Preceptor-based Orientation Programs: Effective for Nurses and Organizations? *American Journal of Critical Care* 19(2): 184-188.
- Scott E, Engelke M, Swanson M (2008) New Graduate Nurse Transitioning: Necessary or Nice? *Applied Nursing Research* 21(2): 75-83.
- Senyk J & Staffuleno B (2017) Reframing Nursing Preceptor Development: A Comprehensive Approach to Improve Education, Standardize Processes and Decrease Costs. *Journal for Nurses in Professional Development* 33(3): 131-137.
- Sermeus W & Bruyneel L (2010) Investing in Europe's Health Workforce of Tomorrow: Scope for Innovation and Collaboration. Raportin tiivistelmä. <https://www.enpam.it/wp-content/uploads/Report-PD-Leuven-FINAL.pdf>
- Shoessler M & Waldo M (2006) The First 18 Months in Practice: A Developmental Transition Model for the Newly Graduated Nurse. *Journal for Nurses in Staff Development*. 22(2): 47-52.
- Stolt M, Axelin A & Suhonen R (2016) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku. Juvenes Print
- Shinners J & Franqueiro T (2015) Preceptor Skills and Characteristics: Considerations for Preceptor Education. *The Journal for Continuing Education in Nursing* 46(5): 233-236.
- Tsai Y, Lee-Hsieh J, Turton MA, Li S, Tseng H, Lin H ym. (2014). Nurse Preceptor Training Needs Assessment: Views of Preceptors and New Graduate Nurses. *Journal of continuing education in nursing* 45(11): 497-505.
- Valizadeh S, Borimnejad L, Rahmani A, Gholizadeh L, Shahbazi S (2016) Challenges of the Preceptors Working With New Nurses: A Phenomenological Research Study. *Nurse education today* 44: 92-97.
- Wardrop R, Couyne E, Needham J (2019) Exploring the Expectations of Preceptors in Graduate Nurse Transition: A Qualitative Interpretative Study. *Nurse Education in Practice* 34: 97-103.
- Wilburn S, Jones S, Hamilton B (2018) Implementation of a Standardized Evaluation Tool to Improve Preceptor Confidence. *Journal for Nurses in Professional Development* 34(3): 151-157.