



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

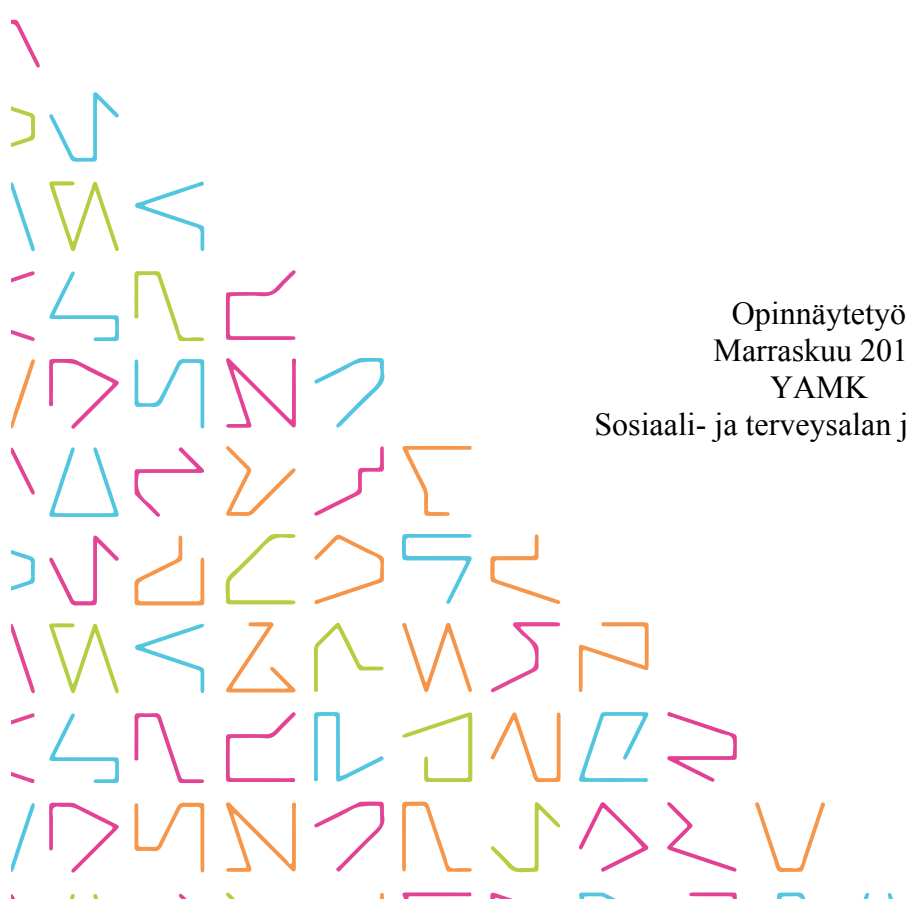
MENTOROINTI SAIRAANHOITAJIEN OSAA- MISEN KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ

Kokemuksia mentorointimallista

Niko Sjögren

Opinnäytetyö
Marraskuu 2016
YAMK

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
YAMK
Sosiaali- ja terveystieteiden johtaminen

SJÖGREN NIKO:

Mentorointi sairaanhoitajien osaamisen kehittämisen välineenä
Kokemuksia mentorointimallista

Opinnäytetyö 63 sivua, joista liitteitä 14 sivua
Marraskuu 2016

Mentorointi on osaamisen kehittämisen väline, jota on käytetty tiedon siirtämiseen jo vuosisatojen ajan. Sitä voidaan hyödyntää edelleen työelämässä valjastamaan kokeneiden työntekijöiden osaaminen sekä tietotaito koko organisaation yhteiseksi voimavaraksi.

Helsingin- ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Neurokirurgian tehovalvontaosastolla on käytössään uusille sairaanhoitajille suunnattu mentorointiohjelma. Tämän tavoitteena on helpottaa uusien työntekijöiden alkutaivalta tarjoamalla heille kokeneemman kollegan psykososiaalista tukea sekä kokemusosaamista oman osaamisensa kehittämisen tueksi. Tällä pyritään helpottamaan uusien työntekijöiden työssään kokemaa stressiä ja työyhteisöön sopeutumista, mutta toisaalta myös varmistamaan laatua ja kehittämään osaamista haastavassa työympäristössä.

Tässä opinnäytetyössä perehdyttiin tarkemmin tähän mentorointimalliin ja tuotiin esiin hyviä käytänteitä hoitohenkilöstölle suunnatun mentorointiohjelman suunnittelusta sekä toteutuksesta. Tarkoituksena oli myös kartoittaa mentorointiin osallistuneiden hoitajien kokemuksia mentoroinnin hyödyistä. Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla puolistrukturoidulla haastattelulla kyseisen yksikön mentorointiprosessista vastaavia työntekijöitä. Lisäksi aineistoa kerättiin sähköisellä kyselyhaastattelulomakkeella mentorointiprosessiin osallistuneilta mentoreilta (n=5) sekä aktoreilta (n=7). Tutkimuksessa kerätty aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tutkimuksessa selvisi, että aktorit arvostivat mentorien kokemusosaamista sekä ammattitaitoa ja pitivät tärkeänä, että heillä oli mentorin kaltainen kokeneempi kollega, joka tarjosi tukea oman osaamisensa kehittämisessä. Mentorit puolestaan kokivat mentorin roolin arvostuksen osoituksena heidän osaamistaan kohtaan ja mentorointiprosessin kehittävän heidän osaamistaan oman työn jäsentämisen kautta. Mentorointi vaatii kuitenkin toimiakseen jokaisen osapuolen sitoutumista siihen.

Jatkossa olisi tärkeää suunnata tutkimuksia mentoroinnin pitkäaikaisiin vaikutuksiin ja tutkia objektiivisten mittareiden avulla mentoroinnin vaikutuksia muun muassa työntekijöiden työhyvinvointiin, osaamiseen sekä työn laatuun.

Asiasanat: mentorointi, työnohjaajat, terveydenhuoltoala, terveystieteet

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree in Management of Health Care and Social Services

SJÖGREN, NIKO:
Mentoring as a Skill Development Tool for Nurses
Experiences of the Mentoring Model

Master's thesis 63 pages, appendices 14 pages
November 2016

The purpose of this study was to examine closer the mentoring program, which was designed for increasing professional skills of the nursing staff in the Neurosurgical observation ward of the Hospital District of Helsinki and Uusimaa. The purpose was also to discover good practices on how to design and introduce mentoring program for nursing staff and also to survey the experiences that nursing staff had from the mentoring.

The aim was to utilize produced information for designing mentoring program for the new staff members at Heart hospital in Tampere.

The study was qualitative in nature. The data were collected by interviewing staff members at the Neurosurgical observation ward of the Hospital District of Helsinki and Uusimaa. The data were analyzed through content analysis.

The results showed that the benefits of mentoring reach upon the whole working community. But in order to function properly mentoring demands total commitment from its participants.

In future it is important to study more of the long-term impacts of mentoring and also to obtain more objective information of its effects on welfare at work, developing professional skills and the quality of work.

Key words: mentoring, nursing

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, KYSYMYKSET JA TAVOITE	7
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	8
	3.1 Mentorointi	8
	3.2 Mentorilta sekä aktorilta vaadittavia piirteitä	8
	3.3 Mentoroinnin lähikäsitteitä	9
	3.4 Mentoroinnin kehittyminen	10
	3.5 Mentorointi osaamisen johtamisen välineenä.....	11
	3.6 Mentoroinnin hyödyt hoitotyössä	12
	3.7 Mentorointi HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosastolla	15
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	17
	4.1 Aineiston keruumenetelmä	17
	4.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	18
	4.3 Aineiston analyysimenetelmä	21
	4.4 Tulosten hyödyntäminen.....	23
5	TULOKSET	24
	5.1 Mentorointiprosessin suunnittelu.....	24
	5.2 Mentoroinnin toteuttaminen.....	26
	5.3 Mentoreiden ja aktoreiden perehdyttäminen mentorointiin.....	27
	5.4 Valmistautuminen mentorointiprosessiin	28
	5.5 Valmistautuminen mentorointitapaamisiin	28
	5.6 Mentorien ja aktorien kokemat haasteet mentorointiprosessissa.....	29
	5.7 Aktorien kokemia hyötyjä mentoroinnista.....	29
	5.8 Mentorien kokemia hyötyjä mentoroinnista	30
6	POHDINTA.....	31
	6.1 Tutkimuksen luotettavuus.....	31
	6.2 Tutkimuksen eettisyys	32
	6.3 Tulosten vertailu aiempiin tutkimuksiin	33
	6.3.1 Henkilökunnan tiedottaminen sekä rekrytointi mentorointiin	33
	6.3.2 Uuden työntekijän tukeminen mentorointiin osallistumiseen.....	34
	6.3.3 Aktorin henkilökohtaisen mentorointiohjelman suunnittelu.....	36
	6.3.4 Työntekijöiden tukeminen mentorointiohjelman suunnittelussa sekä toteuttamisessa.....	38
	6.3.5 Mentorointitapaamisten toteuttaminen.....	39
	6.3.6 Mentoroinnin loppuarviointi ja toiminnan kehittäminen	41

6.3.7 Mentorien sekä aktorien kokemia hyötyjä mentoroinnista hoitotyössä.....	42
6.4 Ehdotukset työelämälle.....	45
6.5 Jatkotutkimusaiheet.....	46
LÄHTEET.....	47
LIITTEET	50

1 JOHDANTO

Työntekijöiden osaaminen koostuu teoretiedosta sekä käytännön kokemuksesta. Luomalla organisaatioon edellytykset sekä toimintamalli, jossa osaamisen jakamisesta tehdään järjestelmällistä kyetään vahvistamaan organisaation osaamispääomaa sekä myös varmistamaan sen säilyminen organisaatiossa. (Stähle 2011.)

Mentorointi on yksi vanhimmista osaamisen kehittämisen sekä jakamisen menetelmistä, jonka juuret ulottuvat aina antiikin Kreikkaan (Homeros 1962, 452). Mentorointi määritellään viestinnäksi, jossa enemmän kokemusta, tietoa ja ymmärrystä omaava mentori ohjaa kokemattomampaa henkilöä, eli aktoria. Mentorointi perustuu mentorin ja aktorin vuorovaikutussuhteeseen, jossa jaetaan tietoa, lisätään sosiaalista pääomaa sekä tarjotaan psykososiaalista tukea mentoroinnin kohteelle. Mentorointi on vastavuoroista mentorin ja aktorin oppimista, jossa pyritään toteuttamaan laadunvarmistusta sekä jatkuvan parantamisen periaatteita. (Juusela, Lillia & Rinne. 2000, 15; Kupias & Salo 2014, 11–12; Opetushallitus, 2014.) Mentoroinnin avulla kyetään myös tuomaan esiin ja hyödyntämään organisaatioissa piilevää ns. hiljaista tietoa (Kupias & Salo 2014, 35). Juusela ym. (2000, 9) pitävät mentorointia oppivan organisaation strategisena välineenä, jolla kyetään hallitsemaan ja kartuttamaan organisaatiossa olevaa osaamispääomaa ja kehittämään sitä myös palvelemaan organisaation luomaa strategiaa.

Työelämän sekä oppimiskäsityksen kehittyminen on muuttanut ajan myötä myös käsitystämme mentoroinnista. Organisaatioiden erilaisuus luo meille haasteita, mutta antaa myös toisaalta mahdollisuuksia yksilölliseen mentoroinnin suunnitteluun, joka huomioi myös organisaatioiden tarpeet. (Kupias & Salo 2014, 12.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia hyviä käytänteitä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (myöhemmin HUS) Neurokirurgian tehovalvontaosastolle kehitetyn mentorointiprosessin suunnittelusta sekä toteutuksesta. Tarkoituksena on myös tutkia tähän mentorointiprosessiin osallistuneiden mentoreiden sekä aktoreiden kokemuksia mentoroinnista. Tavoitteena on hyödyntää tutkimuksesta kerättyä tietoa ja lisätä ymmärrystä sairaanhoitajille suunnatun mentorointiohjelman suunnittelusta sekä toteutuksesta. Tavoitteena on myös tuoda esiin mentorointiin osallistuneiden mentoreiden sekä aktoreiden mentoroinnista kokemia hyötyjä.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, KYSYMYKSET JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä tarkemmin Mustosen & Raition (2009) luomaan mentorointimalliin, joka on luotu tukemaan sairaanhoitajien ammatillista kasvua HUS:n teho- ja tehovalvontaosastoilla. Tarkoituksena on tuoda esiin hyviä käytänteitä hoitohenkilöstölle suunnatun mentorointiprosessin suunnittelusta sekä toteutuksesta. Tarkoituksena on myös tuoda esiin mitä hyötyä mentorit ja aktorit kokevat mentoroinnista olevan.

Opinnäytetyöllä haetaan vastauksia tutkimuskysymyksiin: Miten sairaanhoitajille suunnattu mentorointiohjelma suunnitellaan ja toteutetaan sekä mitä hyötyä mentorit ja aktorit kokevat mentoroinnista olevan?

Opinnäytetyön tavoitteena on hyödyntää tutkimuksesta kerättyä tietoa ja lisätä ymmärrystä sairaanhoitajille suunnatun mentorointiohjelman suunnittelusta sekä toteutuksesta. Tavoitteena on myös tuoda esiin mentoreiden sekä aktoreiden kokemuksia sairaanhoitajille suunnatun mentorointiohjelman hyödyistä. Tutkimuksesta kerättyä tietoa hyödynnetään suunnittelemalla uusien työntekijöiden mentorointimalli Tays Sydänsairaalan sydänvalvontaosaston sairaanhoitajille. Tutkimuksen avulla esiin tuotua tietoa voidaan hyödyntää myös HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosaston mentorointiprosessia kehitettäessä.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Mentorointi

Juuselan ym. (2000, 202) mukaan mentoroinnin juuret ulottuvat aina antiikin Kreikkaan. Mentorointi määritellään tyypillisesti vuorovaikutussuhteeksi, jossa enemmän kokemusta, tietoa ja ymmärrystä omaava mentori ohjaa kokemattomampaa henkilöä, eli aktoria (Juusela ym. 2000, 15; Kupias & Salo 2014, 11; Opetushallitus 2014). Aikojen saatossa mentorointia on käytetty mm. erilaisissa käsityöammateissa mestarin opettaessa kisälliään, jolloin vuosien kokemus sekä käden taidot siirtyvät sukupolvelta toiselle (Kupias & Salo 2014, 11). Opetushallituksen (2014) mukaan mentorointi perustuu mentorin ja aktorin väliseen viestintään, jossa jaetaan tietoa, lisätään sosiaalista pääomaa ja tarjotaan psykososiaalista tukea mentoroinnin kohteelle. Mentorointi on vastavuoroista mentorin ja aktorin oppimista, jossa pyritään toteuttamaan laadunvarmistusta sekä jatkuvan parantamisen periaatteita (Juusela ym. 2000, 15-16). Nikki, Koivunen & Suominen (2010, 20) näkevät mentoroinnin keinona tukea sairaanhoitajan urakehitystä sekä ammatillista kasvua. Mentoroinnista hyötyvät mentorin ja aktorin lisäksi myös kohdeorganisaatio (Sairanen 2004, 77; Mietola-Koivisto 2007, 74; Opetushallitus, 2014; Riskikangas, Clutterbuck & Manner 2014, 55).

3.2 Mentorilta sekä aktorilta vaadittavia piirteitä

Kupias & Salo (2014, 122) pitävät tärkeänä, että aktori omaa rehellisen sekä realistisen kuvan omasta tietotaidostaan sekä osaamisestaan. Aktorin täytyy olla aktiivinen sekä oma-aloitteinen oman osaamisensa kehittämisessä (Mietola-Koivisto 2007, 11). Häneltä täytyy löytyä tervettä arvostusta mentoria ja hänen kokemukstaan kohtaan, mutta pystyä tarvittaessa myös kyseenalaistamaan tätä ja olemaan kriittinen (Mietola-Koivisto 2007, 11; Kupias & Salo 2014, 123). Aktorin täytyy omata halun ja motivaation lisäksi myös valmiudet oman ammattitaitonsa syventämiseen sekä olla valmis vastaanottamaan niin myönteistä, kuin kielteistäkin palautetta (Mietola-Koivisto 2007, 11).

Lähtökohtaisesti mentorilla täytyy olla aktoria enemmän kokemusta sekä syvällisempää tietoa mentoroitavasta aiheesta (Juusela ym. 2000, 15; Mietola-Koivisto 2007, 10; Nikki ym. 2010, 25; Kupias & Salo 2014, 11; Opetushallitus 2014; Weng, Huang, Tsai,

Chang, Lin & Lee 2010, 7). Kupiaksen & Salon (2014, 128) mielestä on kuitenkin tärkeää, että mentorilla on kyky olla oma itsensä kaikkine vikoineen ja puutteineen sen sijaan, että esittäisi omaavansa vastaukset kaikkiin kysymyksiin. Barkerin (2006, 57) mukaan mentorilla täytyy olla kykyä toimia ohjaajana ja neuvonantajana nuoremmalle työntekijälle sekä omata tietynlaista auktoriteettia käytännön työssä. Mietola-Koivisto (2007, 11) puolestaan peräänkuuluttaa mentorilta aitoa halua ohjata ja opastaa nuorempaa työntekijää sen sijaan, että hänen motiivinaan mentorointiin toimisi vain tilaisuus osoittaa tällä omaa osaamistaan. Mentorin täytyy olla valmis jakamaan avoimesti oma osaamisensa työyhteisön sekä aktorin ammatillisen kehittymisen hyväksi, eikä suojella tällä vain omia etujaan (Mietola-Koivisto 2007, 11; Kupias & Salo 2014, 128). Mentorin täytyy olla aidosti kiinnostunut aktorin mielipiteistä ja ajatuksista, kuunnella tätä ja antaa kärsivällisesti tilaa tämän oppimiselle, mutta olla valmis oppimaan myös itse (Barker 2006, 58; Kupias & Salo 2014, 129). Weng ym. (2010, 7) pitävät tärkeänä, että mentorit omaavat positiivisen asenteen työtään sekä työpaikkaansa kohtaan, sillä he toimivat roolimallina uusille työntekijöille.

3.3 Mentoroinnin lähikäsitteitä

Kupias & Salo (2014, 19) näkevät mentoroinnin työelämän kehittämis- ja ohjausmuotona, joka sijoittuu perehdyttämisen ja valmentamisen (Coaching) välimaastoon. Myös Ristikangas ym. (2014, 37) toteavat mentoroinnin sisältävän hyvin paljon samankaltaisia piirteitä varsinaisen valmentamisen (Coaching) kanssa. Perehdyttämisessä tai työnopastuksessa pyritään ohjaamaan sekä opastamaan uutta työntekijää heidän työtehtävissään, jonka avulla he saavat riittävät valmiudet aloittaa työskentelyn uudessa työpaikassaan (Juusela ym. 2000, 19; Kupias & Salo 2014, 19). Valmentamisen avulla puolestaan pyritään kehittämään työntekijän omaa ajatteluaan ja nostamaan esiin heidän omia vahvuuksia sekä osaamistaan (Kupias & Salo 2014, 19; Gopee 2015, 23). Mentoroinnilla koetaan olevan piirteitä useammista eri ohjausmuodoista ja on todettukin organisaation sekä ohjattavan tarpeiden määrittävän mitä ohjausmuotoa mentoroinnissa painotetaan (Juusela ym. 2000, 19; Kupias & Salo 2014, 19). Kupiaksen & Salon (2014, 19) mukaan kuitenkin toisin kuin perehdyttäminen mentorointi ei selkeästi painotu ainoastaan työntekijän uusien työtehtävien opastamiseen. Valmentamisesta mentorointi erottuu ohjausmuotona selkeimmin sillä, että ohjaustilanteisiin pyritään tuomaan mukaan myös kokeneemman työntekijän kliinistä osaamista sekä hiljaista tietoa (Kupias & Salo 2014,

19). Juusela ym. (2009, 19) toteavat mentoroinnin toteuttamistavan olevan vapaa, ”kunhan perustavoitteena on oppimisen ja kehittymisen tukeminen”.

3.4 Mentoroinnin kehittyminen

Kupiaksen & Salon (2014, 15) mukaan varhaisimmissa mentorointimalleissa on mentorin tehtävänä ollut jakaa osaamistaan ja kokemustietoaan aktorille, jonka rooli tässä mentorointimallissa on ollut varsin passiivinen. Myös Ristikangas ym. (2014, 24) toteavat ensimmäisissä Yhdysvaltalaisissa mentorointimalleissa mentorin olleen pääasiassa kokeneempi, hierarkiassa aktorin yläpuolella ja mentorointiprosessissa tiedonsiirron tapahtuneen pääasiassa vain mentorilta aktorille. Kupiaksen & Salon (2014, 15) mukaan tällaisella mentorointimallilla voidaan kyllä onnistua siirtämään hyviä käytäntöjä ja toimintatapoja nuoremmille työntekijöille, mutta vaarana on myös mentorin virheellisten uskomusten sekä toimintatapojen siirtyminen eteenpäin. Tämän tyyppinen mentorointi ei myöskään huomioi aktorin tarpeita tai käytä hyväkseen riittävästi aktorilla jo olevaa tietotaitoa sekä kokemusta (Kupias & Salo 2014, 15).

Työelämän sekä oppimiskäsityksen kehittyminen on pakottanut meidät muuttamaan käsitystämme mentoroinnista (Kupias & Salo 2014, 12). Myös organisaatioiden erilaisuus luo meille haasteita mentoroinnin suunnitteluun ja sen toteutukseen (Kupias & Salo 2014, 12; Ristikangas ym. 2014, 23). Erot organisaatioiden rakenteissa, kulttuurissa sekä toimintamalleissa pakottavat organisaatiot yksilöllisyyteen mentoroinnin määrittelyssä sekä myös mentorointimallin kehittämisessä (Juusela ym. 2000, 19; Ristikangas ym. 2014, 23). Kupiaksen & Salon (2014, 12) mukaan mentorointia suunniteltaessa tulisi organisaation tarpeiden lisäksi huomioida myös aktorin yksilölliset kehittämistarpeet, jolloin mentoroinnilla saadaan paremmin tarttumispintaa aktoriin. Ilman yksilöllisyyttä mentorointi tulee epäonnistumaan, olipa organisaation mentorointimalli kuinka selkeä tahansa (Kupias & Salo 2014, 12).

Kupiaksen & Salon (2014, 16) mukaan oppimiskäsityksen muuttuminen on muokannut myös käsitystämme mentoroinnista, sillä alettiin ymmärtää, että tietoa ei voida siirtää sellaisenaan kenenkään päähän, vaan jokaisen tulisi prosessoida sitä omassa mielessään. Aktorin rooli on muuttunut mentorointisuhteessa entistä aktiivisemmaksi ja hänen tehtävänä on ottaa entistä suurempaa roolia oppimisessaan (Ristikangas ym. 2014, 25). Kupiaksen & Salon (2014, 16) mukaan moderni mentorointi sisältää enemmän vuoro-

vaikutusta ja on enemmän aktorin tarpeista lähtevää. Mentorin tehtävänä on enemmänkin tuoda oma kokemuksensa ja näkemyksensä asioista aktorin käytettäväksi (Kupias & Salo 2014, 16; Ristikangas ym. 2014, 25).

Ristikangas ym. (2014, 24) tuovat esiin kaksi eri koulukuntaa mentoroinnista. Yhdysvaltalaisen ”sponsoroivan” mentorointimallin mukaan auktoritäärisen ja kokeneen mentorin tehtävänä on ottaa vastuulleen aktorin urakehitys (Ristikangas ym. 2014, 24). Ristikankaan ym. (2014, 24-25) mukaan tällaisessa mentorointisuhteessa mentori jakaa aktorille viisauttaan ja kokemustaan sekä opastaa ja neuvoo tälle erilaisia keinoja menestykseen. Eurooppalaisessa ”valmentavassa” mallissa puolestaan painotetaan aktorin omien voimavarojen käyttöä ja tämän potentiaalinen esiintuomista (Ristikangas ym. 2014, 25). Mentorin tehtävänä ei ole antaa aktorille suoria vastauksia, vaan auttaa tätä pikemminkin ymmärtämään ongelmaa, jolloin myös ratkaisun ymmärtäminen ja oivaltaminen on helpompaa (Ristikangas ym. 2014, 25). Myös Kupiaksen & Salon (2014, 17) mukaan mentorointi on kehittynyt ajan myötä enemmän tasavertaiseen vuorovaikutussuhteeseen, jossa vallitsee mentorin valmentava ote aktorista.

3.5 Mentorointi osaamisen johtamisen välineenä

Osaamista sekä tietoa pidetään tärkeänä pääomana sekä kilpailutekijänä modernissa organisaatiossa (Kivinen 2008, 15). Ståhlen (2011) mukaan tieto ja osaaminen organisaatioissa on alati muuttuvaa ja kehittyvää. Teoriatiedot sekä käytännön kokemus muodostavat työntekijöiden osaamisen, jota he arvioivat, kehittävät sekä jakavat jatkuvasti kollegoidensa kanssa (Ståhle 2011). Juuselan ym. (2009, 7) mukaan organisaatioiden menestykselle on tärkeää sen työntekijöiden osaamisen tunnistaminen, kehittäminen sekä hyödyntäminen. Ståhle (2011) pitää osaamisen johtamista ennen kaikkea ihmisten johtamisena, jossa on oleellista luoda organisaatioissa edellytykset sekä toimintamalli järjestelmälliselle osaamisen jakamiselle. Tällä pyritään turvaamaan organisaatioissa sekä osaamisen säilyminen, että sen vahvistuminen (Ståhle 2011). Juuselan ym. (2009, 9) mukaan mentorointia voidaan pitää osaamisen johtamisen välineenä, jolla kyetään valjastamaan organisaatioiden osaaminen palvelemaan heidän omia päämääriään.

3.6 Mentoroinnin hyödyt hoitotyössä

Syksyllä 2015 tehdyn kuvailevan kirjallisuuskatsauksen perusteella sairaanhoitajien mentorointia suomalaisessa hoitotyön kontekstissa on tutkittu varsin vaatimattomasti. Tästä syystä kirjallisuuskatsausta laajennettiin myöhemmin käsittämään myös kansainvälisiä tutkimuksia. Sekä kotimaisista, että kansainvälisistä tutkimuksista suurin osa käsittelee hoitoalan opiskelijoiden tai hoitoalan johtajien mentorointia. Osassa tutkimuksista mentorointi voitiin käsitteellä rinnastaa uuden työntekijän perehdytykseen. Kirjallisuuskatsauksessa löydetty tutkimukset, jotka käsittelevät sairaanhoitajien mentorointia löytyvät taulukoituna liitteessä 1.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan todeta mentoroinnista hyötyvän työyhteisössä mentorin ja aktorin lisäksi myös koko toimintaorganisaatio (Sairanen 2004, 77; Mietola-Koivisto 2007, 74). Sairanen (2004, 75) mukaan työuransa alussa olevilla työntekijöillä on korostunut tarve ammatilliseen keskusteluun, jolle voidaan mentoroinnin avulla luoda sopiva ympäristö. Mentorien kokemusten mukaan uusien työntekijöiden ohjaaminen ilman virallista mentorointisuhdetta on koettu vaikeaksi, mikäli uudet työntekijät ovat kokeneet jo hallitsevansa työtehtävänsä (Mietola-Koivisto 2007, 39). Mentorin roolissa toimineet työntekijät ovat pitäneet tärkeänä, että mentoroinnin kautta heille on luotu mahdollisuus tukea uusia työntekijöitä, keskustella kokemuksistaan sekä tuoda esiin uusia näkökulmia heidän työhönsä (Sairanen 2004, 76). Työn ohessa tällaiseen psykososiaalisen tuen tarjoamiseen uusille työntekijöille ei koettu olevan mahdollisuutta (Sairanen 2004, 76). Mietola-Koiviston (2007, 36) tutkimuksen perusteella mentorit ovat kokeneet uuden työntekijän ohjaamisen olevan helpompaa, kun sille on selkeästi määritetty oma aikansa ja paikkansa, jolloin sekä mentorit, että aktorit ovat asennoituneet tiedon jakamiseen sekä uuden oppimiseen. Myös Sairanen (2004, 75) toteaa mentoroinnin mahdollistavan turvallisen sekä luottamuksellisen oppimisympäristön, jonka mentorointiparit kokivat hyvin merkityksellisenä. Uusien työntekijöiden on todettu hyötynneen mentoroinnista huomattavasti enemmän mikäli mentorointi on toteutettu yhden henkilökohtaisen mentorin toimesta sen sijaan, että mentoreina on toiminut useita kokeneita työntekijöitä (Chen & Lou 2014, 440). Weng ym. (2010, 7) toteavat, että mentoroinnissa on tärkeää luoda ympäristö, jossa uusille työntekijöille kyetään tarjoamaan psykososiaalista tukea ja jossa heitä rohkaistaan keskustelemaan ongelmistaan mentorin kanssa.

Mietola-Koivisto (2007, 73) sekä Nikki ym. (2010, 25) pitivät mentorointiparin vapaaehtoisuutta tärkeänä tekijänä mentorointiprosessissa. Mietola-Koivisto (2007, 73) painotti myös mentorien sekä aktorien motivoituneisuutta sekä avoimuutta mentorointisuhteessa tärkeäksi tekijäksi sen onnistumisen kannalta. Sairanen (2004, 77) puolestaan korosti resurssien riittävyyden merkitystä mentoroinnin onnistumisessa. Tämä tarkoittaa panostamista mentorointiohjelman suunnitteluun sekä henkilökunnan riittävää kouluttamista mentoroinnin toteuttamiseen (Sairanen 2004, 77). Mentorointiparille on myös varattava riittävästi yhteistä aikaa, jotta heillä on mahdollisuus luottamuksellisen mentorointisuhteen perustamiseen (Sairanen 2004, 77). Chen & Loun (2014, 435) mukaan 12 - 24 kuukautta kestävällä mentorointiohjelmalla on kyetty parhaiten vastaamaan vasta valmistuneiden hoitajien työssä kokemaan stressiin sekä parantamaan heidän työtyytyväisyyttään.

Uudet työntekijät arvostivat vanhempien kollegoidensa kokemuksen mukana saavuttamaa tietotaitoa ja osaamista (Weng ym. 2010, 7). Sairanen (2004, 75) mukaan mentorointi koettiin erinomaisena keinona tämän kokemusosaamisen jakamiseen työyhteisössä. Mietola-Koiviston (2007, 73) mukaan mentorit ja aktorit kokivat mentoroinnin avulla syntyvän kokonaisvaltaisen vahvistumisen tunteen, joka näkyi muun muassa mentoreiden lisääntyneenä työskentelymotivaationa. Mentorit kokivat myös oman kuuntelutaitonsa sekä itsetuntonsa lisääntyneen mentoroinnin myötä (Mietola-Koivisto 2007, 73). Myös Ristikangas ym. (2014, 58) toivat mentorointia käsittelevässä teoksessaan esiin oman työn reflektoinnin kautta syntyvän ammatillisen kasvun sekä lisääntyneen työmotivaation mentoreiden keskuudessa. Aktoreilla tämä henkinen vahvistuminen rakentui mentorin tarjoaman henkisen tuen sekä huomion kautta (Mietola-Koivisto 2007, 73). Tämän avulla aktorien sopeutuminen työyhteisöön helpottui ja heidät otettiin nopeammin työyhteisön täysvaltaisiksi jäseniksi (Mietola-Koivisto 2007, 73). Tämän koettiin myös vähentävän työssä koetun stressin määrää aktoreilla ja parantavan näin työssä jaksamista (Mietola-Koivisto 2007, 73).

Mentoroinnin aikana aktorit reflektoivat omaa työskentelyään ja kokivat saavansa uusia näkökulmia työhönsä mentorin jakaman kokemusosaamisen myötä. Tämä näkyi aktoreilla käytännön tiedon ja toimintamallien lisääntymisenä, joka toi rohkeutta sekä varmuutta heidän työskentelynsä. (Sairanen 2004, 76.) Chen & Loun (2014, 441) mukaan mentorien toimiminen ohjaajana sekä roolimallina aktoreille lisäsi uusien työntekijöiden

työtyytyväisyyttä sekä ammattitaitoa. Aktoirit kokivat mentoroinnin auttavan myös heidän ammatti-identiteettinsä muodostumisessa (Mietola-Koivisto, 2007, 73).

Mentorointi koettiin erinomaisena ammatillisen osaamisen kehittämismenetelmänä, jonka avulla kyetään luomaan mentorointiparille turvallinen sekä luottamuksellinen ilmapiiri hiljaisen tiedon sekä kokemustiedon molemminpuoliseen jakamiseen (Mietola-Koivisto 2007, 72 – 73). Myös Sairasen (2004, 75) mukaan mentorointi on koettu erinomaisena tiedon siirtämisen välineenä, jonka avulla kyetään jakamaan kokemusaamisen sekä teoreettisen tiedon lisäksi myös eettistä tietoa. Hoitosuositusten sekä tutkitun tiedon käytäntöön viemisessä mentorointi toimii tehokkaimmin yhdessä kirjallisen oppimateriaalin sekä koulutusten kanssa (Abdullah, Rossy, Ploeg, Davies, Higuchi, Sikora & Stacey 2014, 296). Mentorointijärjestelmällä pystytään kuitenkin kehittämään organisaatioissa uusien työntekijöiden osaamista, lisäämään näiden työtyytyväisyyttä sekä työhön sitoutuneisuutta (Sairanen 2004, 75; Abdullah ym. 2014, 296).

Ristikangas ym. (2014, 56 – 57) nostavat esiin mentoroinnin hyödyistä sen avulla saatavat motivoituneemmat ja organisaatioon sitoutuneemmat työntekijät. Weng ym. (2010, 7) pitävät mentoroinnin myötä tulevaa psykososiaalista tukea sekä aktoreille tarjottavaa urakehitysmallia tärkeänä tekijänä aktoreiden työtyytyväisyyden sekä organisaatioon sitoutumisen kannalta. Uusien työntekijöiden on todettu suhtautuvan positiivisemmin organisaatioihin, joissa heille on tuotu jo rekrytointivaiheessa esiin mahdollisuus osallistua perehdytyksen jälkeiseen mentorointiin (Abdullah ym. 2014, 296). Abdullah ym. (2014, 296) mukaan tämän on myös todettu helpottavan uusien työntekijöiden rekrytointia. Myös Ristikankaan ym. (2014, 57) mukaan organisaatiot joiden toimintaan kuuluu säännöllinen uusien työntekijöiden mentorointi on ollut helpompi rekrytoida työntekijöitä ja heidän sopeutumisensa työyhteisöön sekä organisaation toimintaan on parantunut. Uusista työntekijöistä on saatu myös nopeammin tuottavia säännöllisen mentoroinnin avulla (Ristikankaan ym. 2014, 57).

Uusien työntekijöiden kokemat vaikeudet sopeutua organisaation toimintaan, stressaavat tilanteet, korkeat odotukset sekä tuen puute on todettu olevan suurena syynä työntekijöiden vaihtuvuuteen (Berezuik 2010, 12; Green & Jackson 2014, 80). Green & Jackson (2014, 80) tuovat myös esiin työyhteisössä koetun kiusaamisen olevan suurena syynä sairaanhoitajien vaihtuvuuteen työpaikoilla. Uusien työntekijöiden mentoroinnilla on kyetty luomaan positiivinen, työyhteisöön sosialisoiva sekä osaamisen kehittämistä tu-

keva ympäristö uusille työntekijöille, jonka on todettu vähentävän vaihtuvuutta heidän keskuudessaan (Frederick 2014, 591; Green & Jackson 2014, 80).

3.7 Mentorointi HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosastolla

HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosastolla hoidetaan äkillisesti sairastuneita sekä vammautuneita potilaita, joilla vammat sekä sairaudet kohdistuvat keskushermoston, eli aivojen sekä selkäytimen alueelle (HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosasto: WWW-sivut 2016). Sairaanhoidajilta vaaditaan työssään laaja-alaista osaamista kyseisten potilasryhmien ongelmien tunnistamiseen, tarkkailuun sekä hoitamiseen, johon liittyvät muun muassa nukutetun potilaan hoitotyö, potilasmonitorointi, lääkehoito, sekä erilaiset toimenpiteet ja niissä avustaminen (Remes, Kotila, Valovirta-Hästö, Ristola, Kivisaari & Martin 2015).

Vuonna 2009 HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosastolla aloitettiin mentoroinnin pilotointihanke Anne-Mari Mustosen sekä Katja Raition luoman mentorointimallin mukaisesti. Mentorointimalli luotiin osana Taitava tehohoitaja –koulutusta ja sen teoreettisena viitekehysenä toimii kirjallisuuskatsauksen avulla löydetty tutkimustieto mentoroinnista (Mustonen & Raitio 2009, 2). Mentorointimallia kehitettiin yhteistyössä usean eri osastonhoitajan sekä mahdollisesti mentorina ja aktorina toimivan sairaanhoitajan kanssa (Mustonen & Raitio 2009, 2). Mentoroinnin avulla haluttiin tukea uusien sairaanhoitajien ammatillista kasvua, kehittää heidän osaamistaan sekä varautua heidän työuransa alussa kokemiin ongelmiin luomalla heille tukiverkostoja (Mustonen & Raitio 2009, 2). Näin haluttiin helpottaa alkuperähdytyksen jälkeen heidän sopeutumistaan uusiin työtehtäviin sekä työyhteisöön ja myös vähentää heidän työssä kokemaa stressiä (Mustonen & Raitio 2009, 2).

HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosastolla on käytössä sairaanhoitajien osaamisen ammattiuromalli (AURA). Mallissa on kuvattu työntekijän osaamisen kehittymistä aina perehtyvistä hoitajista asiantuntijatasolle sekä keinoja ja vaatimuksia tämän kehittymisen tukemiseksi. Mentorointi on otettu osaksi tukemaan sairaanhoitajan osaamisen kehittymistä suoriutuvalta tasolta pätevälle tasolle.

Pilotointihankkeen jälkeen suoritetun arvioinnin perusteella mentoroinnilla kyettiin saavuttamaan sille asetetut tavoitteet. Sillä todettiin olevan positiivisia vaikutuksia niin

aktorille, mentorille kuin koko työyhteisölle. Sen koettiin muun muassa lisäävän uusien työntekijöiden ammattitaitoa ja syventävän heidän osaamistaan vaativissa työtehtävissä. Mentoroinnin todettiin myös lisäävän työntekijöiden sitoutumista työhönsä sekä vaikuttavan positiivisesti heidän työssä jaksamiseensa. (Kotila 2011, 6.)

Ajan myötä mentoroinnista on tullut luonteva osa HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosaston toimintaa ja mentoreiden kokemuksen kartuttua heillä on ollut myös mahdollisuus vaihtaa kokemuksia keskenään ja tuoda esiin erilaisia malleja uuden työntekijän oppimisen tukemiseksi. Kiinnostus kyseistä mentorointimallia kohtaan on herännyt myös HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosaston ulkopuolella, sillä kevääseen 2016 mennessä se on otettu käyttöön jo 8 HUS:n yksikössä (Kotila, 2016).

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia kokemuksia hoitotyöntekijöille suunnatun mentoroinnin suunnittelusta, toteutuksesta sekä hyödyistä. Kyseisistä aiheista on suoritettu niukasti aiempaa tutkimusta suomalaisessa hoitotyön kontekstissa, mikä osaltaan ohjaa opinnäytetyöntekijää laadullisiin tutkimusmenetelmiin aineistonkeruussa. Laadullisia menetelmiä käytetään tyypillisesti tutkittaessa ilmiöitä, joita ei tunneta entuudestaan hyvin ja haluttaisiin ymmärtää paremmin (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 105).

4.1 Aineiston keruumenetelmä

Tyypillistä laadullisille tutkimuksille on käyttää aineistonkeruumenetelminä esimerkiksi haastattelua, kyselyä, havainnointia tai erilaisiin aineistoihin tutustumista (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Hirsjärven, Remeksen & Sajavaaran (2013, 164) mukaan laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen kohde valitaan tarkoituksenmukaisesti ja tutkimuksessa kerätty aineisto analysoidaan induktiivisesti. Tämä sen vuoksi, että tutkittavasta aiheesta pyritään tuomaan esiin uusia näkökulmia sen sijaan, että sillä testattaisiin jo olemassa olevia teorioita (Hirsjärvi ym. 2013, 164).

HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosastolla on pitkälle kehitetty uusien työntekijöiden mentorointiprosessi, johon tässä opinnäytetyössä perehdytään tarkemmin. Tämän opinnäytetyön aineisto on kerätty haastattelemalla puolistrukturoidulla haastattelulla (Liite 2) kyseisen yksikön mentorointiprosessista vastaavaa sairaanhoitajaa Katja Raitiota sekä samassa yksikössä kliinisen asiantuntijan tehtävissä toimivaa sairaanhoitajaa (TtM) Jaana Kotilaa. Haastattelu äänitettiin, jotta sen sisältöön voitiin palata myöhemmin sisällönanalyysi vaiheessa. Tämän lisäksi aineistoa kerättiin sähköisellä kyselyhaastattelulomakkeella HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosaston mentorointiprosessiin osallistuneilta mentoreilta sekä aktoreilta. Mentoreita ja aktoreita muistutettiin myöhemmin sähköpostitse kyselyyn osallistumisesta vastausmäärien jäädessä varsin niukaksi. Lopulta vastauksia saatiin mentorin roolissa toimineilta viisi (n=5) ja aktorin roolissa toimineilta seitsemän (n=7) kappaletta. Yksi vastanneista oli toiminut molemmissa rooleissa. Kyselyhaastattelun kysymykset on nähtävissä liitteessä 3. Kyselylomake lähetettiin osastolle Katja Raition ja Jaana Kotilan haastattelun jälkeen, jotta lomakkeen kysymyk-

siä pystyttiin vielä muokkaamaan haastattelun perusteella. Sähköinen kyselylomake lähetettiin osastolle saatekirjeen (Liite 4) mukana sähköpostitse.

Puolistrukturoitu haastattelu, eli teemahaastattelu sisältää ennalta suunnitellun haastattelun rungon ja kysymykset, mutta kysymysten järjestys sekä sanamuodot saattavat vaihdella haastattelun edetessä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Haastattelun aikana saattaa myös osa kysymyksistä ilmetä haastatteluun soveltumattomiksi, jolloin nämä voidaan jättää kysymättä (Ojasalo ym. 2014, 108). Vastaavasti haastattelun aikana saattaa nousta tutkijan mieleen uusia kysymyksiä, joita hän voi kysyä saadakseen tarkempaa tietoa tutkimuskohteesta (Ojasalo ym. 2014, 108). Tuomi & Sarajärvi (2009, 75) peräänkuuluttavat kuitenkin kysymysten relevanttiutta tutkimuksen tarkoitukseen tai tutkimustehävään nähden. Kylmän & Juvakan (2007, 80) mukaan puolistrukturoitu haastattelu soveltuu haastattelumuodoksi erilaisia toimintamalleja sekä prosesseja tutkittaessa, jolloin haastattelun aihepiirit voidaan rakentaa prosessien eri vaiheiden ympärille. Tämän opinnäytetyön sisältämät avoimet lomakehaastattelukysymykset luotiin etsimään vastauksia alkuperäisiin tutkimuskysymyksiin. Haastattelukysymykset pohjautuivat osittain Mustosen & Raition (2009) mentorointimalliin, joka on luotu kehittämistyönä HUS:n teho- ja tehovalvontaosastoille.

HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosaston mentoreille sekä aktoreille suunnattu sähköinen kyselylomake sisälsi avoimia kysymyksiä, joiden avulla tutkittiin heidän näkemyksiään ja kokemuksiaan mentorointiprosessista. Hirsjärven ym. (2013, 201) mukaan avoimien kysymysten avulla pystytään tuomaan hyvin esiin vastaajien omat mielipiteet sekä kokemukset tutkittavasta aiheesta ja tällöin tutkijan antamat vaihtoehdot eivät rajoita annettuja vastauksia.

4.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämän opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat perustuvat kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen. Kirjallisuuskatsaus aloitettiin etsimällä tietoa mentoroinnin hyödyistä suomalaisessa hoitotyössä ja tietoa etsittiin Melinda sekä Medic tietokantoja hyödyntäen. Haku suoritettiin loka-marraskuussa 2015 ja hakusanoina sekä niiden yhdistelminä käytettiin mentorointi, työnohjaajat, terveydenhuoltoala sekä terveystieteet. Syksyllä 2016 kirjallisuuskatsausta laajennettiin käsittämään kansainvälisiä hoitotieteellisiä artikkeleita sisältäviin Cinahl ja Academic Search Premier artikkelitietokantoihin. Hoitoalalla toteutettua

mentorointia koskevia artikkeleita etsittiin yhdistämällä hakusanoja mentoring ja nursing. Kirjallisuuskatsauksen hakuprosessi on kuvattu taulukossa 1. Hakua rajattiin saatavilla oleviin kokoteksteihin sekä poissulkemalla hoitoalan opiskelijoita sekä -johtajia koskevaa mentorointia. Kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja hylkäämiskriteerit on esitelty tarkemmin taulukossa 2.

TAULUKKO 1. Kirjallisuuskatsauksen hakuprosessi

Tietokanta ja hakusanat, niiden yhdistelmät sekä muut hakuehdot	Hakuosumat	Otsikon sekä tiivistelmän perusteella valikoitui	Lopulliseen analyysiin valikoitui
Medic: Työnohjaajat (FinMesh), pro gradu tai väitöskirja, julkaisuvuosi 2000 - 2015	57	7	3
Melinda: Mentorointi (YSA) and Terveysala (YSA), Terveys- denhuoltoala (YSA), Tervey- vey*, julkaisuvuosi 2000 - 2015	59	0	0
Cinahl: Mentoring and Nursing not Students, kokotekstit	305	25	2
Academic Search Premier: Mentoring and Nursing not Students, kokotekstit	637	18	1

Erityyppisiä kirjallisuuskatsauksia voidaan hyödyntää tutkimustyössä kartoitettaessa tutkimuksen kohteesta jo olemassa olevaa tietoa (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 293). Salmisen (2011, 6) mukaan kuvailevaa kirjallisuuskatsausta pidetään yhtenä kirjallisuuskatsausten perustyyppinä, jonka metodologia ei sisällä erityisen tiukkoja sääntöjä. Kangasniemen ym. (2013, 294) mukaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on nimensä mukaan kartoittaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä, sen keskeisistä käsitteistä sekä näiden vaikutuksista toisiinsa. Salmisen (2011, 6) sekä Kangasniemen ym. (2013, 295) mukaan tämän tyyppiseen kirjallisuuskatsaukseen sisällytettävää materiaalia ei rajoita erilaisin metodein tehdyt tutkimukset tai aiheeseen liittyvä kirjallisuus, sillä tutkittavaa ilmiötä pyritään kuvaamaan mahdollisimman monesta eri näkökulmasta. Tämä edellyttää luonnollisestikin tietynlaista väljyyttä tutkimuskysymystä asetettaessa (Salminen 2011, 7; Kangasniemi ym. 2013, 295).

Kangasniemen ym. (2013, 295) mukaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla kyetään kokoamaan varsin hajanaistakin tietoa ja tuottamaan näistä ohjeistuksia kliiniseen työhön. Sen ajatuksena on uuden tiedon tuottaminen sekundaaritutkimuksena jo tutkittuudesta tiedosta aivan kuten systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa (Salminen 2011, 7). Salmisen (2011, 7) sekä Kangasniemen (2013, 296) mukaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus mahdollistaa kuitenkin systemaattista kirjallisuuskatsausta laajemman otannan tutkimusmateriaalia, sillä alkuperäisaineiston sisäänottokriteerit voivat olla systemaattista kirjallisuuskatsausta väljemmät. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet voidaan jakaa viiteen osaan, jossa prosessi alkaa tutkimusongelman asettamisella sekä aineiston keruulla (Salminen 2011, 7; Kangasniemi 2013, 294). Kirjallisuuskatsaus etenee aineiston arvioinnilla, jonka jälkeen suoritetaan aineistolähtöinen analyysi sekä tulkinta (Salminen 2011, 7; Kangasniemi 2013, 294). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet päättyvät tulosten tarkasteluun (Salminen 2011, 7; Kangasniemi 2013, 294).

TAULUKKO 2. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja hylkäämiskriteerit.

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	HYLKÄÄMISKRITEERIT
➤ Tutkimuksen tai tieteellisen artikkelin julkaisuvuosi on vuoden 2000 ja 2015 välillä.	➤ Tutkimukset tai tieteelliset artikkelit, jotka on julkaistu ennen vuotta 2000.
➤ Tutkimuksesta tai tieteellisestä artikkelista on saatavilla kokoteksti.	➤ Tieteelliset julkaisut, jotka eivät vastaa tutkimuskysymyksen.
➤ Kokotekstit saavilla TAMK Finnan hakuliittymän kautta.	➤ Tutkimuskohteena hoitoalan opiskelijat
➤ Tutkimusten tai tieteellisten artikkelien julkaisukieli on suomi tai englanti.	➤ Tutkimuskohteena hoitoalan johtajat
➤ Vähintään Pro-gradu tasoiset opinnäytetyöt	
➤ Asiantuntija-artikkelit	
➤ Mentorointia koskeva kirjallisuus	

4.3 Aineiston analyysimenetelmä

Aineiston analyysi on tärkeä osa tutkimusprosessia, jossa tutkijalle selviää millaisia vastauksia hän saa asettamaansa tutkimuskysymykseen tai ongelmaan (Hirsjärvi ym. 2013, 221). Hirsjärven ym. (2013, 224) mukaan aineiston analyysiin löytyy useita eri vaihtoehtoja, joista tutkijan täytyy valita se joka tuottaa aineistosta parhaiten vastauksen asetettuun tutkimuskysymykseen. Tässä opinnäytetyössä kerätty haastatteluaineisto on analysoitu induktiivisella sisällön analyysillä, jossa aiemmat teoriat, tiedot tai uskomukset eivät vaikuta lopputuloksiin, vaan teoriat ja tulokset luodaan nimensä mukaisesti aineistosta käsin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95). Latvalan & Vanhanen-Nuutisen (2003, 23) mukaan sisällönanalyysi on keino tiivistää sekä selkiyttää tutkimuksen avulla kerättyä aineistoa, niin että tutkimuksen kohteena olevat ilmiöt sekä niiden väliset suhteet kyetään tuomaan selkeästi esiin. Tuomi & Sarajärven (2009, 95) mukaan induktiivisessa sisällönanalyysissä aineistosta esiin nousevat analyysiyksiköt eivät ole ennalta määrättyjä tai valmiiksi mietittyjä, vaan ne tulevat esiin analysoitavasta aineistosta tutkimuskysymykseen ja –ongelmaan peilaten.

Tuomi & Sarajärvi (2009, 108) kuvailevat aineistolähtöistä induktiivista sisällönanalyysia kolmivaiheisena prosessina, jossa aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja käsitteellistetään. Ensimmäisessä vaiheessa aineistosta etsitään tutkimuskysymyksen kannalta oleellisia sanoja, lauseita tai ilmaisuja ja pelkistetään, eli redusoidaan nämä (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 26; Tuomi & Sarajärvi 2009, 109). Tuomi & Sarajärven (2009, 109) mukaan samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaisut voidaan koodata esimerkiksi värikoodein. Toisessa vaiheessa pelkistetyt ilmaisut tai lauseet ryhmitellään, eli klusteroidaan, niin että samaa tarkoittavat lauseet luokitellaan samoihin luokkiin ja luodaan näille luokille niitä kuvaava käsite (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 28; Tuomi & Sarajärvi 2009, 110). Kolmannessa vaiheessa aineiston luokkia yhdistetään alaluokista yläluokiksi ja edelleen yhdistäviksi luokiksi, niin kauan kuin aineiston sisältö sen mahdollistaa (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 28; Tuomi & Sarajärvi 2009, 111). Jokaiselle luokalle luodaan edelleen sitä kuvaava käsite (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111). Latvalan & Vanhanen-Nuutisen (2003, 29) sekä Tuomi & Sarajärven (2009, 111) mukaan tätä vaihetta aineiston analyysissä kutsutaankin aineiston käsitteellistämiseksi, eli abstrahoinniksi. ”Laadullisen aineiston analysoinnin tarkoituksena on informaatioarvon lisääminen, koska hajanaisestä aineistosta pyritään luomaan mielekästä, selkeää ja yhtenäistä informaatiota (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108).”

Kevään ja kesän 2016 aikana mentoreilta ja aktoreilta sähköisellä haastattelulomakkeella kerättyjä vastauksia kerääntyi 8 sivua fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1,5. Kerätyn aineiston analyysi aloitettiin redusoimalla, eli pelkistämällä saadut vastaukset. Tämän jälkeen pelkistetyt vastaukset klusteroitiin, eli ryhmiteltiin samaa asiaa tarkoittaviin ryhmiin, joista luotiin alaluokat. Alaluokat puolestaan nimettiin niiden sisältöä kuvaavin käsittein, yhdistettiin yläluokkiin ja edelleen käsitteellistettiin nämä. Lopulta alkuperäiset tutkimuskysymykset ohjasivat yhdistävän luokan muodostamisessa. Esimerkki aineiston analyysin etenemisestä on esitetty taulukoissa 3-6.

Tässä opinnäytetyössä keväällä 2016 suoritettu Jaana Kotilan ja Katja Raition Teema-haastattelu on ennen varsinaista aineistonanalyysia kirjoitettu sanasanaisesti puhtaaksi, eli litteroitu. Litteroitua tekstiä syntyi 11 sivua rivivälillä 1,5 ja fonttikoolla 12. Litteroidusta tekstistä etsittiin asetettuihin tutkimuskysymyksiin peilaten kiinnostavia lauseita tai sanontoja, jonka jälkeen nämä redusoitiin, eli pelkistettiin. Pelkistetyt lauseet ja sanonnat luokiteltiin, jonka jälkeen eri luokille luotiin niitä kuvaava käsite.

Esimerkki aineiston analyysin etenemisessä haastattelukysymyksessä: Mitä pidät tärkeänä aktorin perehdyttämisessä mentorointiprosessiin?

TAULUKKO 3. Esimerkki aineiston redusoinnista:

Alkuperäisilmaus	Redusoitu vastaus
”Minusta aktorin aktiivinen rooli on tärkeä tehdä selväksi.”	Aktiivisen roolin korostaminen
”Motivointia ja riittävää tiedottamista koko prosessista.”	Motivointi mentorointiprosessiin
	Aktorin roolin selkiyttäminen

TAULUKKO 4. Esimerkki aineiston klusteroinnista:

Redusoidut vastaukset	Alaluokka
Aktiivisen roolin korostaminen Motivointi mentorointiprosessiin Aktorin roolin selkiyttäminen	Perehdyttäminen aktorin rooliin

TAULUKKO 5. Esimerkki yläluokan muodostamisesta:

Alaluokka	Yläluokka
Perehdyttäminen aktorin rooliin	Aktorin kouluttaminen mentorointiprosessiin
Perehdyttäminen mentorointiprosessin etenemiseen	

TAULUKKO 6. Esimerkki yhdistävän luokan muodostamisesta:

Yläluokka	Yhdistävä luokka
Aktorin kouluttaminen mentorointiprosessiin.	Työntekijän kouluttaminen mentorointiin.
Mentorin kouluttaminen mentorointiprosessiin.	
Aktorin valmistautuminen mentorointiprosessiin.	Työntekijän valmistautuminen mentorointiin.
Mentorin valmistautuminen mentorointiprosessiin.	
Työntekijän tukeminen mentorointiprosessin sisällön suunnittelussa sekä mentoroinnin toteutuksessa.	Työntekijän tukeminen mentorointiprosessin aikana.

4.4 Tulosten hyödyntäminen

Haastatteluaineistoa, tutkimustuloksia sekä Anne-Mari Mustosen & Katja Raition HUS:n teho- ja tehovalvontaosastoille luomaa mentorointimallia hyödynnetään luomalla mentorointiprosessi Tays Sydänsairaalan sydänvalvontaosastolle. Mentorointiprosessin avulla pyritään tukemaan uusien työntekijöiden osaamisen kehittämistä yhdessä laadukkaana perehdytyksen sekä osaston sisäisten sekä ulkoisten koulutusten kanssa. Mentorien sekä aktorien välisten mentorointitapaamisten sisältöön ei tulla tässä opinnäytetyössä syventymään. Tutkimustulokset luovutetaan opinnäytetyön valmistuessa myös HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosastolle, jolloin heillä on mahdollisuus hyödyntää niitä omaa mentorointiprosessia kehittäessään.

5 TULOKSET

Kotilan & Raition haastattelulla tutkija pyrki lisäämään ymmärrystään HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosaston mentorointiprosessin suunnittelusta sekä toteutuksesta. Haastattelun tulokset on esitelty kappaleissa 5.1 – 5.2. Mentoreille sekä aktoreille suunnatulla kyselyhaastattelulla kartoitettiin heidän kokemuksiaan mentoroinnista. Haastattelun tulokset on esitelty kappaleissa 5.3 – 5.8.

5.1 Mentorointiprosessin suunnittelu

HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosaston mentorointimalli on luotu tukemaan uuden työntekijän osaamisen kehittämistä yhdessä laadukkaan alkuperehdytyksen sekä erilaisien koulutusten lisäksi. Uusille työntekijöille tuodaan esiin jo rekrytointivaiheessa heidän mahdollisuudestaan osallistua perehdytyksen jälkeiseen mentorointiin. Tyypillisesti uusille työntekijöille tarjotaan mentorointia perehdytyksen jälkeen osastonhoitajan kanssa käydyssä kehityskeskustelussa. Mentorointiprosessin aloitusajankohta voi olla joko välittömästi alkuperehdytyksen- tai vasta vuoden työssäolon jälkeen riippuen uuden työntekijän valmiuksista, aiemmasta työkokemuksesta, motivaatiosta sekä aktiivisuudesta. Vähemmän työkokemusta omaaville työntekijöille annetaan tavallisesti enemmän aikaa perehtyä päivittäiseen työhön ja harjaannuttaa ammattitaitoaan ennen kuin heidän osaamistaan aletaan syventää mentoroinnin avulla. Mentorointi vaatii työnantajalta sekä henkilökunnalta panostuksia sen toteuttamiseen, joten on myös erittäin tärkeää, että uudet työntekijät ovat motivoituneita, sitoutuneita sekä valmiit oman osaamisensa kehittämiseen.

Kotila & Raitio totesivat haastattelussaan mentorointisuhteen perustuvan sekä mentorin, että aktorin molemminpuoliseen vapaaehtoisuuteen. Mentorin täytyy olla halukas jakamaan tietoaan ja toimimaan mentorina uudelle työntekijälle. Aktorin täytyy puolestaan olla valmis oppimaan uutta ja kehittämään omaa osaamistaan. Aivan yhtä tärkeää on molemminpuolinen vapaaehtoisuus mentorointisuhteen perustamiselle. Hyvän ja luotamuksellisen vuorovaikutussuhteen luominen on avainasioita kuukausia kestävästä mentorointisuhteen toimivuudelle, joten sekä aktorilla, että mentorilla täytyy olla mahdollisuus vaikuttaa mentorointiparin muodostamiseen. Molemmilla on myös mahdollisuus keskeyttää jo aloitettu mentorointiprosessi, mikäli yhteistyö ei tunnu luontevalta.

Mentoroinnin sisällön suunnittelussa korostuvat uuden työntekijän yksilölliset kehittämistarpeet, joita voidaan kartoittaa esimerkiksi SWOT-analyysin avulla (Kuvio 1). SWOT-analyysi auttaa hahmottamaan uuden työntekijän vahvuudet, osaamisalueet sekä kehittämiskohteet työelämässä. Sen avulla pyritään myös hahmottamaan ja tuomaan esiin mentorointiprosessin haasteita, mutta toisaalta myös sen tuomia mahdollisuuksia. Myös mentorin tekemä SWOT-analyysi on koettu hyödylliseksi työkaluksi mentorointiprosessin haasteita sekä omaa osaamista kartoitettaessa. Uuden työntekijän mentoroinnin sisältöön voidaan lisätä myös organisaation näkökulmasta tärkeitä aihealueita, jolloin sitä voidaan käyttää tietynlaisena osaamisen varmistamisen keinona sekä uuden työntekijän valmentamismenetelmänä kohti haastavampia työtehtäviä. Uuden työntekijän aikaisempi työkokemus sekä kehittämistarpeet määrittelevät kuitenkin mentoroinnin sisällön sekä keston. Vähemmän työkokemusta omaaville työntekijöille tulee tarjota sisällöltään laajempaa mentorointiohjelmaa, jolloin myös mentoroinnin kokonaiskesto on pidempi. Mentorointiprosessin sisällön mukaan määritellään selkeästi myös tavoitteet, mitä mentoroinnilla pyritään saavuttamaan ja kirjataan nämä molempien osapuolten allekirjoitettavaan mentorointisopimukseen.

Vahvuudet	Heikkoudet
Vahvuudet sekä osaaminen hoitotyössä	Oman ammatillisen osaamisen kehittämiskohteet
Mahdollisuudet	Uhat
Mitä ovat ne tekijät, jotka edesauttavat oman osaamiseni kehittämisessä/ mentorointiprosessin onnistumisessa	Mitä ovat ne tekijät, jotka voivat estää oman osaamiseni kehittämistä/ Mentorointiprosessin onnistumista

KUVIO 1. Mentorointiprosessin suunnittelussa käytettävä SWOT-analyysi

5.2 Mentoroinnin toteuttaminen

Kotilan & Raition haastattelun mukaan mentorointitapaamiset pyritään toteuttamaan kerran kuukaudessa, jolloin mentorointipari käy läpi ennalta määriteltyä aihetta. Tapaamiset voidaan järjestää varsinaisen kliinisen työn ulkopuolella joko ennen työvuoroa tai työvuoron jälkeen, jolloin mentorointi tapahtuu keskustelutilaisuutena mentorin sekä aktorin välillä. Keskustelutilaisuudet voivat olla kestoaltaan 1-2 tuntia. Tällöin aktorille annetaan edeltävästi tapaamisen aihepiiriin liittyen kirjallista materiaalia, artikkeleita tai ennakkotehtäviä, joita käydään tapaamisen aikana läpi. Vaihtoehtoisesti mentorointia voidaan toteuttaa työn ohessa niin sanottuna työparityöskentelynä, jolloin mentorointiparille pyritään saamaan potilaita sellaisista potilasryhmistä, jotka tukevat aktorin mentorointisuunnitelmaa. Työparityöskentelyn aikana mentori tarkkailee aktorin työskentelytapoja ja tarvittaessa ohjaa tälle vaihtoehtoisia toimintamalleja. Tarkoituksena on herättää keskustelua aktorin mieltä askarruttavista asioista potilashoittoon liittyen sekä tuoda mentorin kokemus ja näkemys aktorin käytettäväksi.

Kuukausittaisten mentorointitapaamisten yhteydessä suoritetaan jatkuvaa arviointia aktorin kehittymisprosessista sekä muokataan tarvittaessa tehtyä mentorointisuunnitelmaa. Arvioinnin kohteena on myös mentorointiparin vuorovaikutussuhde, sillä mentorointi vaatii toimiakseen hyvän ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen mentorointiparin välille. Mentorointitapaamisten päätteeksi suunnitellaan myös seuraava tapaamisajan kohta aiheineen ja luovutetaan aktorille kyseisestä aiheesta ennakkoon opiskeltava materiaali.

Mentorointiprosessi päättyy selkeästi ennalta määriteltynä ajankohtana mentorointiparin loppuarviointitilaisuuteen, jossa on mukana myös esimies. Tässä loppuarvioinnissa arvioinnin suorittaa sekä mentori, että aktori ja arvioinnin kohteena ovat mentoroinnille asetettujen tavoitteiden täyttyminen, mentorointiprosessin eteneminen sekä mentorointiparin yhteistyö. Aktori arvioi myös mentorin toimintaa ohjaajana ja antaa tästä palautetta. Mentorointipari suorittaa lisäksi itsearvioinnin omasta ammatillisesta kehittymisestään sekä kokemuksistaan mentoroinnin aikana. Loppuarvioinnilla pyritään tuomaan esiin mentoroinnista saatavia hyötyjä sekä kehittämisehdotuksia itse mentorointiprosessiin ja arviointi toteutetaan strukturoituun kaavakkeeseen. Tällöin arvioinnin sisältö on hyödynnettävissä vielä myöhemminkin.

Kotilan & Raition mukaan tärkeä osa mentorointia on myös työyhteisön tiedottaminen sekä kouluttaminen mentorointiin. Heidän mukaan työyhteisön tietoisuuden lisäämisellä mentoroinnista sekä sen tuomista mahdollisuuksista saadaan lisättyä myös työntekijöiden kiinnostusta sekä positiivista asennoitumista uusien työntekijöiden mentorointiin. Tiedottamisen kanavina voidaan käyttää esimerkiksi osastokokouksia sekä osaston omia koulutuspäiviä tai lisäämällä työntekijöiden tietoisuutta mentorointia käsittelevillä artikkeleilla. Kotila & Raitio pitävät työyhteisön tukea tärkeänä osatekijänä mentoroinnin onnistumiselle.

5.3 Mentoreiden ja aktoreiden perehdyttäminen mentorointiin

Mentoreille ja aktoreille tehdyn kyselyhaastattelun perusteella sekä mentorit, että aktorit pitivät tärkeänä huolellista perehdyttämistä mentorointiprosessiin sekä myös heidän rooliinsa siinä. Aktorit pitivät tärkeänä motivointia mentorointiprosessiin sekä heidän aktiivisen roolin korostamista tässä. Aktorin täytyy olla aktiivinen jo hänen oman mentorinsa valitsemisessa sekä mentorointiprosessin rakennetta ja tavoitteita suunnitellessa. Aktorit kokivat oikean mentorin valinnalla olevan merkitystä koko mentorointiprosessin onnistumisen kannalta, sillä mentorointiparin vuorovaikutussuhteen toimivuuden koettiin olevan avainasemassa tähän.

”Uutena työntekijänä oli tärkeää saada valita omaksi mentoriksi ihminen, jonka ammattitaitoa arvosti ja jonka kanssa oli helppo tulla toimeen.”

Myös mentoreille suunnatun kyselyn mukaan molemminpuolinen motivaatio sekä sitoutuminen mentorointiprosessiin koettiin tärkeänä aktorin oppimisprosessin kannalta. Heidän mukaan aktorilla täytyy olla ”halua siirtyä ns. hyvästäkin suorittavasta sairaanhoitajasta koko hommasta vastaavaksi ja tilanteen kuin tilanteen haltuun ottavaksi sairaanhoitajaksi.” Mentorien tulisi myös kartoittaa omia voimavarojaan mentorointiprosessiin lähdettäessä, sillä heillä koettiin olevan tärkeä rooli mentorointiprosessin suunnitelmallisessa etenemisessä. Mentorin nähtiin myös toimivan roolimallina aktorille.

Itse mentorointiprosessista mentorit sekä aktorit pitivät tärkeänä perehdyttämistä prosessin etenemiseen sekä mentorointiprosessin tavoitteiden selkiyttämistä. Heidän mukaan mentoroinnin tavoitteiden täytyisi olla hyvin konkreettisia ja päivittäistä työtä tukevia. Mentorit kokisivat myös selkeänä apuna, mikäli organisaation puolelta olisi mää-

ritelty tavoitteet ja vaatimukset osastolla työskentelevän hoitajan tieto- sekä taitotasosta. Tämän koettaisiin helpottavan aktorin tavoitteiden suunnittelua sekä toteutumisen arviointia mentorointiprosessissa.

5.4 Valmistautuminen mentorointiprosessiin

Sekä mentorit, että aktorit valmistautuivat alkavaan mentorointiprosessiin perehtymällä osaston mentorointia koskevaan kirjalliseen materiaaliin. Kyselyhaastattelun perusteella sekä mentorit, että aktorit kokivat tärkeänä, että heillä oli saatavilla mentorointia koskevaa kirjallista materiaalia tukemassa mentoroinnin toteuttamista. Myös prosessin sisältöä sekä aikataulua käytiin aktorin kanssa edeltävästi läpi. Osa mentoreista kävi keskusteluita tulevan aktorin kanssa hänen näkemyksistään sekä odotuksistaan alkavassa mentoroinnissa. Mentorit hyödynsivät myös aiempaa kokemusperäistä tietoa mentorointiprosessiin valmistautuessaan hakemalla vertaistukea muilta mentorin sekä aktorin roolissa toimineilta. Muiden mentorin roolissa toimineiden kanssa vaihdettiin kokemuksia sekä ajatuksia aktorin ohjaamiseen sekä erilaisiin työskentelytapoihin liittyen. Aiemmin aktorin roolissa toimineilta haettiin heidän kokemuksiaan erilaisista ohjausmalleista ja niiden toimivuudesta. Aktorit myös kartoittivat omia osaamisen lähtökohtia ja pohtivat kehittämiskohteita näissä.

5.5 Valmistautuminen mentorointitapaamisiin

Mentorit valmistautuivat mentorointitapaamisiin perehtymällä etukäteen tapaamisten sisältöön, jolloin tapaamisista koettiin saavutettavan paras mahdollinen hyöty. Tapaamisten aiheista mietittiin oman työn kannalta tärkeänä pidettyjä asioita sekä myöskin vaatimustasoa, joka työntekijöillä koettiin kyseisistä aiheista olevan. Osa teki etukäteen itselleen kirjallisia muistiinpanoja tapaamisten aiheista tärkeäksi kokemistaan asioista.

Aktorit puolestaan valmistautuivat mentorointitapaamisiin miettimällä kehittämiskohteitaan omassa työskentelyssään sekä tapaamisen tai yhteisen työvuoron tavoitetta. Mentorointitapaamisiin valmistauduttiin myös perehtymällä tapaamisten aiheeseen liittyvään teoriaan sekä suorittamalla mentorien antamia ennakotehtäviä.

5.6 Mentorien ja aktorien kokemat haasteet mentorointiprosessissa

Haasteita joita mentorit kokivat prosessin aikana liittyivät mm. ajanhallintaan, mentoroinnin resursointiin sekä dynaamisen oppimisprosessin ylläpitoon mentorointiprosessin aikana. Niin kutsutun työparimentoroinnin resursoiminen saattoi osoittautua haastavaksi esimerkiksi osaston runsaan potilasmäärän vuoksi. Mikäli aktoria ei oltu resursoitu ylimääräiseksi resurssiksi työvuoroon koettiin runsaan työmäärän haittaavan tehokkaan mentoroinnin suorittamista. Haasteeksi työparimentoroinnissa saattoi ilmetä myös mentoroinnin aiheeksi suunnitellun potilasmateriaalin puuttuminen osastolta juuri kyseisenä päivänä. Mentorointitapaamisten sopiminen sekä aikataulujen yhteensovittaminen koettiin myös vaikeaksi epäsäännöllisen kolmivuorotyön sekä molempien osapuolten henkilökohtaisen arkielämän keskellä. Mentorointitapaamisten ajankohtien venymisen koettiin hankaloittavan mentorointia ”napakan oppimisotteen ja fokuosoinnin ylläpidon kannalta”. Haasteita laadukkaan mentoroinnin suorittamiseen toi myös mikäli mentorille oli osoitettu samanaikaisesti useampi mentoroitava. Myös mentoroinnin tavoitteiden sekä aktorin oppimisprosessin arviointi koettiin vaikeana, johon nähtiin ratkaisuna selkeät kriteerit sekä ohjeistukset, mitä osaston työntekijän tulisi työssään hallita. Työnantajan toivottiin puolestaan resursoivan mentoreille yhteisiä työryhmiä, jolloin heillä olisi mahdollisuus vertailla kokemuksiaan ja saada uusia ideoita mentoroinnin toteuttamiseen. Myös samaan aikaan aktorin roolissa toimivien työntekijöiden koettaisiin hyötyvän tällaisesta vertaistuesta.

5.7 Aktorien kokemia hyötyjä mentoroinnista

Aktorit kokivat mentoroinnin erinomaisena keinona tukea ja jatkaa uusien työntekijöiden ammatillista kasvua perehdytyksen jälkeen. He kokivat mentoroinnin hyötyinä osaamisen kehittymisen ja tätä kautta varmuuden lisääntymisen potilastyössä. He saivat mentoreilta uusia työskentelytapoja sekä toimintamalleja potilashoidosta, joka hyödytti heitä jokapäiväisessä työssä. Aktoreista oli myös tärkeää, että he pystyivät käydä päivittäisessä työssä kokemiaan ongelmatilanteita läpi yhdessä kokeneen työntekijän kanssa. Aktorit pitivät arvokkaana vanhemman kollegan tarjoamaa tukea ja kokemuseräistä tietoa siirryttäessä kohti haastavampia työtehtäviä.

”Kokeneen hoitajan kokemuseräinen tieto oli parasta mentoroinnin antia.”

Kokeneemman kollegan kanssa luodun luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen koettiin myös helpottavan aktorin sosiaalistumista uuteen työyhteisöön.

5.8 Mentorien kokemia hyötyjä mentoroinnista

Mentorit kokivat mentoroinnin hyödyttävän sekä aktorien, että mentorien ammatillisen kasvun tukemisessa. Mentoroinnin aikana mentorit joutuvat jäsentämään omaa työtään sekä prosessoimaan haastavia työtehtäviään, jonka he kokevat edistävän omaa ammatillista kasvuaan. He kokivat myös oppivansa mentoroinnin aikana aktoreilta uusia toimintamalleja sekä saavansa näiltä uusia näkökulmia työhönsä.

Mentoroinnin positiiviset vaikutukset aktorien ammatillisessa kasvussa alkavat mentorien mukaan näkyä jo mentoroinnin alkuvaiheessa. Mentorien kokemusten mukaan jo mentorointiin osallistumisen koetaan aktivoivan uusia työntekijöitä itsensä kehittämiseen sekä uuden oppimiseen. Mentorointi koetaan erinomaisena tapana valmentaa uusia työntekijöitä kohti vaativampia työtehtäviä ja mentorit pitävätkin tärkeänä, että uudet työntekijät saavat mentorista ”tukihenkilön” oman ammattitaitonsa kehittämiseen sekä haastavien työtehtävien jäsentämiseen. Mentorointi nähdään hoitotyössä myös osaamisen sekä laadun varmistamisen keinona.

”Tärkeimmäksi itse koen, että on joku tietty ihminen jonka kanssa kehittää ammattitaitoa eteenpäin.”

Myös mentoroinnin aikana mentorin ja aktorin välille syntyvä vuorovaikutussuhde koetaan positiivisena. Sen koetaan auttavan aktoria sosiaalistumaan työyhteisöön, jonka ansiosta hän pääsee työyhteisön täysipainoiseksi jäseneksi. Mentorit puolestaan kokevat positiivisena mentoriksi valituksen tulemisen. He kokevat sen arvostuksena heidän osaamistaan sekä ammattitaitoaan kohtaan.

” Mentorina olemisessa on hienoa kun rooliin tulee valituksi. On kiva kuulla, että uudempi työntekijä arvostaa omaa ammattitaitoa ja haluaa juuri sinun mentoritavaksi.”

6 POHDINTA

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Kylmän & Juvakan (2007, 128) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tutkimuksen uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden sekä siirrettävyyden kautta. Laadullisen tutkimuksen uskottavuutta voidaan lisätä pitämällä tutkimuspäiväkirjaa, jossa tutkija kuvaa tutkimusprosessin etenemistä sekä pohdintaansa tutkimuksen eri vaiheissa (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Uskottavuutta voidaan lisätä myös esittelemällä tutkimuksen kautta saatuja tuloksia tutkimuskohteille, jonka avulla pyritään varmistamaan olivatko he todella tätä mieltä vastatessaan kysymyksiin (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Tässä työssä tutkimuksen luotettavuutta on pyritty lisäämään triangulaation avulla, jossa tutkimusongelmaa on tarkasteltu useammasta eri näkökulmasta (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Tutkimuksen aineistoa on kerätty haastattelemalla HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosaston mentorointiprosessista vastaavia työntekijöitä sekä mentorointiprosessiin osallistuneilta mentoreita ja aktoreita.

Tutkimuksen vahvistettavuutta kyetään Kylmän & Juvakan (2007, 129) mukaan lisäämään kuvaamalla tutkimusprosessin eteneminen, niin että lukija pystyy näkemään siitä esimerkiksi tutkijan tekemät valinnat sekä johtopäätökset tuloksista. Lukijan tekemät eriävät johtopäätökset tutkimustuloksista eivät välttämättä johda tutkimuksen luotettavuusongelmaan, vaan saattaa kuvata ainoastaan tutkittavan todellisuuden moninaisuutta ja lisätä näin ymmärrystä tutkittavasta kohteesta (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tässä tutkimuksessa tutkimusprosessin eteneminen on pyritty raportoimaan niin tarkasti, että lukijan on helppo seurata sekä prosessin etenemistä, että tutkijan tekemiä valintoja esimerkiksi aineistonkeruumenetelmien suhteen prosessin aikana. Myös aineiston analyysin eteneminen on pyritty kuvaamaan niin, että lukija kykenee näkemään kuinka tutkija on päässyt esittelemiinsä tutkimustuloksiin.

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan tutkijan kykyä arvioida omia kykyjä sekä rajoitteitaan tutkimuksen tekijänä ja arvioida myös näiden vaikutuksia tutkimusprosessiin sekä sen tuloksiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tutkimuksen tekijän kokemattomuudella on varmasti vaikutuksensa tutkimusprosessin etenemiseen sekä lopputuloksiin. Esimerkiksi valitsemalla aineistonkeruumenetelmäksi ryhmä- tai yksilöhaastattelut mentorointipro-

sessissa toimineille mentoreille sekä aktoreille, olisi tutkimuksen tekijällä ollut mahdollisuus tarvittaessa selventää esittämiään kysymyksiä sekä esittää myös tarkentavia kysymyksiä haastateltaville. Myös mentorointiprosessista vastaavien henkilöiden parihaastattelua tehtäessä olisi useammilla tarkentavilla kysymyksillä voitu haastattelukysymykseen saada syväluotaavampia vastauksia. Näin ollen haastatteluiden avulla kerätty aineisto olisi varmasti rikastuttanut tutkimustuloksia vielä enemmän.

Tässä työssä on esitelty HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosaston toimintaa sekä siellä työskentelevien sairaanhoitajien työnkuvaa, jotta lukijalle hahmottuisi millaisessa ympäristössä tutkimuksen kohteena olevat mentorit ja aktorit työskentelevät sekä millaisia vaatimuksia heillä työssään on. Kylmän & Juvakan (2007, 129) mukaan tutkimuksen siirrettävyyttä lisäävät muun muassa tutkimusympäristön sekä tutkittavan kohteen riittävän tarkka kuvaaminen. Tällöin lukijalla on mahdollisuus arvioida tulosten siirrettävyyttä vastaavanlaiseen ympäristöön sekä tilanteeseen (Kylmä & Juvakka 2007, 129).

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Opetus- ja kulttuuriministeriön alainen tutkimuseettinen neuvottelukunta on antanut hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksen, jonka pyrkimyksenä on tuoda tunnetuksi hyviä tieteellisiä käytäntöjä sekä ennaltaehkäistä näiden loukkauksia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4). Tutkimuksen tekijöiltä vaaditaan rehellisyyttä sekä tarkkuutta tutkimusprosessin eri vaiheissa sekä tulosten raportoinnissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6; Hirsjärvi ym. 2013, 26). Tutkimuksen tekijöiden tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden tekemää työtä sekä julkaisuja noudattamalla asianmukaisia viittauskäytänteitä ja välttämällä plagiointia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6,9; Hirsjärvi ym. 2013, 26). Ennen tutkimustyön aloittamista vaaditaan tutkimuksen tekijöiltä tutkimuksen eettistä arviointia sekä asianmukaisten tutkimuslupien hankintaa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tutkimukseen osallistuvia henkilöitä tulee myös informoida riittävästi tutkimuksen tarkoituksesta, tutkimusprosessin etenemisestä sekä mahdollisista riskeistä, joita tutkimukseen osallistuminen aiheuttaa (Hirsjärvi ym. 2013, 25).

Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen eettisyyttä pohdittiin muun muassa aineistonkeruumenetelmien osalta ennen opinnäytetyöprosessiin lähdeäessä, eikä opinnäytetyön te-

kemistä nähty eettisesti ongelmalliseksi. Opinnäytetyölle haettiin vaadittavat tutkimusluvut yhteistyöorganisaatioiden tutkimuslupa-asioista vastaavilta elimiltä sekä sitouduttiin noudattamaan näiden ohjeistuksia. Yhteistyöorganisaatioita sekä tutkimukseen osallistuvia haastateltavia tiedotettiin tutkimuksen tavoitteista, tarkoituksesta sekä tutkimusprosessin etenemisestä. Tutkimukseen osallistuvia mentoreita sekä aktoreita tiedotettiin myös osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä heidän anonymiteettinsä kunnioittamisesta. HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosaston mentorointiprosessista vastaavilta henkilöiltä kysyttiin lupaa heidän nimiensä julkaisemiseen.

Tutkimusprosessin edetessä pyrittiin noudattamaan tarkkuutta tutkimusmenetelmien noudattamisessa ja rehellisyyttä tutkimuksen aineistoa analysoitaessa sekä johtopäätöksiä tehdessä. Tutkimustuloksia ei vääristelty, jotta näistä olisi saatu tutkimusentekijälle mielekkäämpiä tai yhtenäisiä aiempiin tutkimustuloksiin verrattaessa. Muiden tekemää tutkimustyötä kunnioitettiin noudattamalla asianmukaisia viittauskäytänteitä sekä välttämällä suoraa plagiointia.

6.3 Tulosten vertailu aiempiin tutkimuksiin

Opinnäytetyön tavoitteena oli hyödyntää tutkimuksesta kerättyä tietoa suunniteltaessa uusien työntekijöiden mentorointimalli Tays Sydänsairaalan sydänvalvontaosaston sairaanhoitajille. Mentorointimalli on kuvattu seuraavissa kappaleissa 6.3.1 – 6.3.6. Mentorointimallissa on hyödynnetty tämän tutkimuksen tuloksia, aiempia sairaanhoitajien mentorointia koskevia tutkimuksia sekä kirjallisuuslähteitä.

6.3.1 Henkilökunnan tiedottaminen sekä rekrytointi mentorointiin

Mentorointiprosessi rakentuu sen huolellisen suunnittelun sekä henkilökunnan tiedottamisen ja kouluttamisen varaan (Kuvio 2). Kotilan & Raition haastattelun perusteella organisaatiossa toimivaa uusien työntekijöiden perehdytyksen jälkeistä mentorointia voidaan tuoda esiin jo työntekijöitä rekrytoitaessa. Abdullah ym. (2014, 296) mukaan tällä kyetään vaikuttamaan positiivisesti uusien työntekijöiden suhtautumiseen organisaatiota kohtaan ja helpottavan näiden rekrytointia. Henkilökunnan tiedottamista mentoroinnista sekä sen mahdollisuuksista osaamisen kehittämisen menetelmänä voidaan suorittaa esimerkiksi osastotuntien sekä erilaisten koulutuspäivien yhteydessä. Kotilan & Raition mukaan henkilökunnan tietoisuuden lisäämisellä pyritään saamaan henkilöstölle

positiivinen asennoituminen sekä kiinnostus mentorointia kohtaan ja saamaan myös koko henkilöstö tukemaan uusien työntekijöiden mentorointia. Mentorointiprosessista tiedottaminen toimii samalla myös kokeneiden työntekijöiden rekrytointina mentorin rooliin.

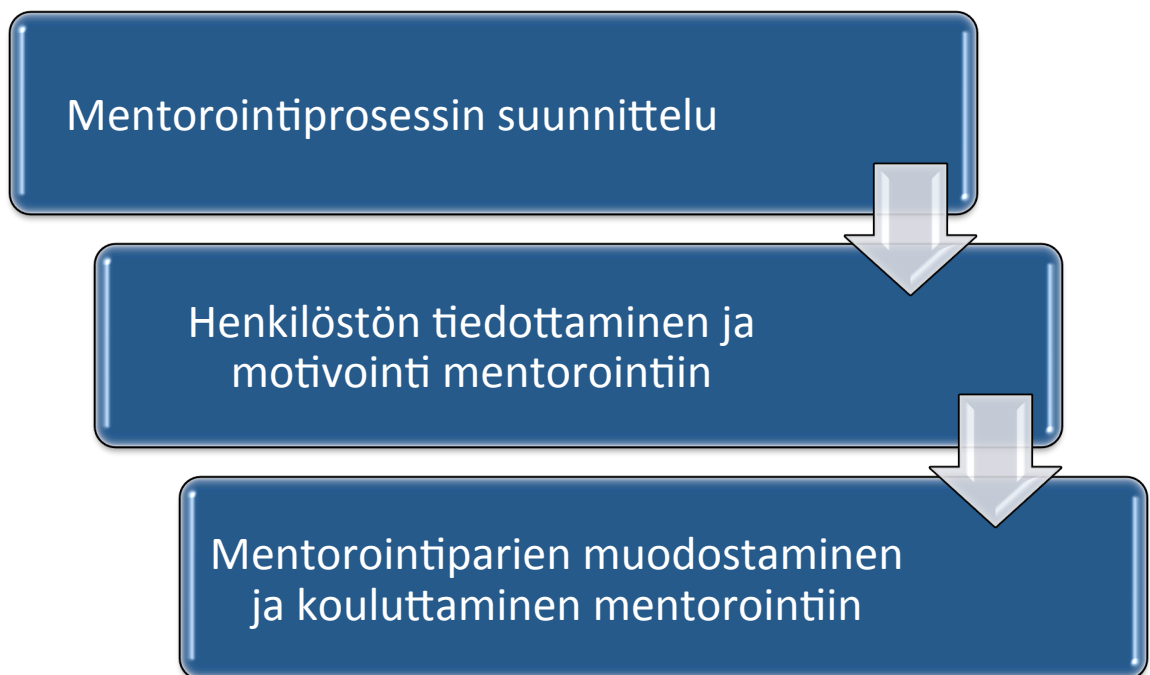
Mentorin rooliin pyritään saamaan kokeneita sekä osaavia työntekijöitä, jotka omaavat hyvät vuorovaikutustaidot ja positiivisen asennoitumisen omaa työtään sekä uusia työntekijöitä kohtaan. Mentorien tulee olla myös motivoituneita kehittämään omaa osaamistaan sekä ohjaamaan uusia työntekijöitä. HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosastolla toimineille mentoreille sekä aktoreille suunnatun kyselyn perusteella he pitivät tärkeänä, että mentorointi perustuu siihen osallistuvien työntekijöiden vapaaehtoisuuteen. Myös aiemmat tutkimukset mentoroinnista tukevat tätä, sillä sekä Sairanen (2004, 57), että Nikki ym. (2010, 25) toteavat mentorointiparin vapaaehtoisuuden olevan tärkeä tekijä koko mentorointiprosessin onnistumisen kannalta. Green & Jacksonin (2014, 85) mukaan mentorin negatiivisella suhtautumisella omaa työtään sekä uusien työntekijöiden ohjaamista kohtaan voidaan pilata koko mentorointiprosessi sekä herättää myös aktorissa negatiivisia tunteita työtään kohtaan. Myös Kupias & Salo (2014, 120) mainitsevat kirjallisuudessa mentorointiparissa piileviä negatiivisia piirteitä, jotka voivat vahingoittaa mentorointisuhdetta. Näitä ovat mm. omien etujen varjelu, itsetuntokysymykset, vallankäyttö sekä erilaisuus mentorin ja aktorin persoonallisuudessa (Kupias & Salo 2014, 120).

6.3.2 Uuden työntekijän tukeminen mentorointiin osallistumiseen

Perehdytyksen jälkeisessä kehityskeskustelussa lähiesimiehen tehtävänä on tarjota uudelle työntekijälle mahdollisuutta osallistua mentorointiin, mutta selvittää myös tämän valmiuksia sekä motivaatiota siihen. HUS:n Neurokirurgian tehovalvontaosastolla suoritetun kyselyn perusteella mentorointia tulee markkinoida uudelle työntekijälle mahdollisuutena oman osaamisensa kehittämiseen kokeneemman kollegan tukemana ja jossa tällä olisi mahdollisuus vaikuttaa oman mentorinsa valintaan. Mentorit sekä aktorit pitivät mentorointiprosessia hyvin vaativana ja kokivatkin molempien osapuolten motivaation sekä sitoutumisen itsensä kehittämiseen olevan tärkeä tekijä mentoroinnin onnistumisen kannalta. Tärkeänä pidettiin myös luontevan ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen syntymistä mentorin sekä aktorin välille. Tämän kyettiin mahdollistuvan mikäli mentori ja aktori kokivat olevansa ”samalla aaltopituudella” ja aktoreilla olisi

mahdollisuus valita oma mentorinsa. Kotilan & Raition haastattelun perusteella myös mentoreilla tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa mentorointiparin muodostamisessa. Heidän mukaan uuden työntekijän mentoroinnin aloittamisajankohtaa suunniteltaessa on huomioitava tämän valmiudet, motivaatio sekä voimavarat aloittaa oman osaamisensa kehittäminen. Päätös mentorointiin osallistumisesta ja siihen sitoutuminen täytyy lähteä uudesta työntekijästä itsestään.

Myös aiemmissa tutkimuksissa on mentorointiparin motivoituneisuus itsensä kehittämiseen nähty tärkeänä lähtökohtana mentoroinnille (Sairanen 2004, 77; Mietola-Koivisto 2007, 38). Nikki ym. (2010, 25) toteavat luontevan ja positiivisen vuorovaikutussuhteen vaikuttavan merkittävästi mentoroinnista saataviin hyötyihin ja, että tällaisen vuorovaikutussuhteen syntyminen ei ole mahdollista mikäli jompikumpi osapuolista on pakotettu siihen. Myös Sairanen (2004, 57) sekä Green & Jackson (2014, 85) toteavat mentorien ja aktorien vapaaehtoisuuden sekä mahdollisuuden vaikuttaa oman mentorointiparinsa valintaan vaikuttavan merkittävästi myös mentoroinnin toimivuuteen.



KUVIO 2. Mentorointiprosessin valmistelu ja henkilöstön tukeminen.

Mietola-Koiviston (2007, 56) mukaan sekä mentorit, että aktorit toivoivat mentoroinnille mahdollisimman varhaista aloitusajankohtaa, jolloin sen avulla kyettäisiin tukemaan myös uuden työntekijän perehdyttämistä työtehtäviinsä. Kuitenkin niin, että ennen mentoroinnin aloittamista uusille työntekijöille annettaisiin esimerkiksi 1-2 kuukautta aikaa

orientoitua omiin työtehtäviinsä, jolloin heillä itselläänkin heräisi ajatuksia omista kehittämistarpeista (Mietola-Koivisto 2007, 54). Myös Sairasen (2004, 75) mukaan mentorointiparien kokemusten perusteella mentorointi tulisi aloittaa siinä vaiheessa kun uusilla työntekijöillä on jo muodostunut kuva omista työtehtävistään ja kyky hahmottaa omia kehittämiskohteitaan. Tällöin mentoroinnin suunnittelussa sekä toteuttamisessa kyetään panostamaan yksilöllisyyteen niin sisällön kuin kestonkin suhteen (Sairanen 2004, 77).

6.3.3 Aktorin henkilökohtaisen mentorointiohjelman suunnittelu

Aktorin valittua itselleen mentorin ja mentorin suostuttua mentorointiparin muodostamiseen alkaa mentoroinnin sisällön suunnittelu. Mentoroinnin avulla kyetään tukemaan aktorien osaamisen kehittymistä monipuolisen alkuperähdytyksen jälkeen. Sen tulee kuitenkin perustua yksilöllisesti luotuun, aktorin kehittämistarpeista lähtevään kehittämissuunnitelmaan. Perehdytystä tukevan mentoroinnin sisällön suunnittelussa tulee huomioida myös organisaation tarpeet työntekijöiden osaamiselle sekä osaamisen varmistamiselle organisaation toiminnassa (Kuvio 3). Tällöin mentorointiohjelmaan voidaan lisätä sisältöä, joiden hallitsemisen organisaatio katsoo työntekijöilleen tärkeäksi. Näin mentoroinnin avulla kyetään myös valmentamaan uusia työntekijöitä kohti haastavampia työtehtäviä. Myös Sairasen (2004, 74) mukaan mentoroinnin hyödyt osaamisen kehittämisen menetelmänä piilevät sen yksilöllisessä sisällössä, joka on luotu uuden työntekijän kehittämistarpeista. Tätä voidaan pitää myös yhtenä erottavana tekijänä vertailtaessa mentorointia esimerkiksi perehdyttämiseen tai erilaisiin koulutuksiin, joissa sisältö on usein täysin sama huolimatta työntekijän aiemmasta kokemuksesta tai osaamisesta (Sairanen 2004, 74).



KUVIO 3. Perehdytystä tukevan mentoroinnin sisällön suunnittelu ja tavoitteet.

Kehittämistarpeiden kartoittamisessa käytetään apuna Mustosen & Raition (2009) kehittämän mentorointimallin mukaisesti SWOT-analyysia. Malli aktorin osaamisen sekä kehittämistarpeiden kartoittamisessa käytettävästä kaavakkeesta löytyy liitteestä 5. SWOT-analyysin avulla saadaan kartoitettua aktorien ammatillisen osaamisen vahvuuksia, heikkouksia, kehittämiskohteita sekä näiden kehittämisen esteinä koettuja tekijöitä. Myös mentorit tekevät oman SWOT-analyysinsa, jolla mentorit kykenevät valmistautumaan mentorointiin kartoittamalla omia vahvuuksiaan ja heikkouksiaan työelämässä sekä aktorien ohjaamisessa. Mentorit kykenevät SWOT-analyysin avulla valmistautumaan myös mahdollisesti mentoroinnissa kohdattaviin haasteisiin. Kotilan & Raition mukaan mentorit ovat kokeneet omien työelämän vahvuuksien kartoittamisen lisäävän arvostuksen tunnetta omaa henkilökohtaista ammattitaitoa sekä osaamistaan kohtaan.

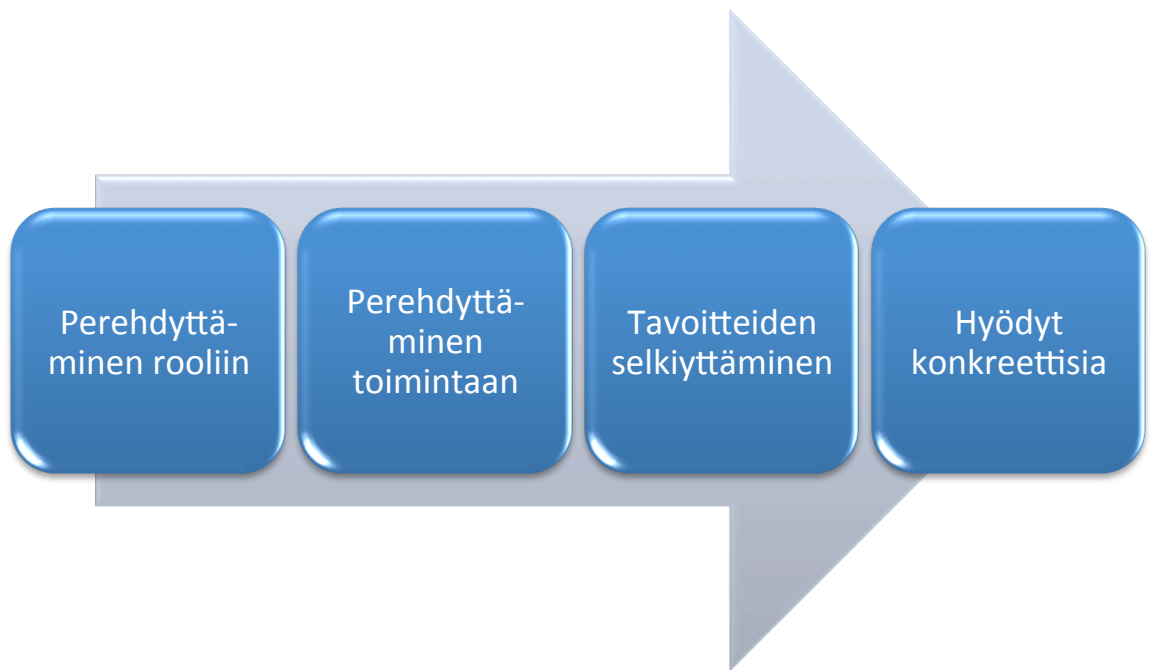
Aktorin kehittämiskohteet, organisaation toimintaa tukeva sisältö sekä alustava toteutusaikataulu tulee kirjata erilliseen mentorointisopimukseen (Liite 6), jonka avulla mentoroinnin sisällöstä tehdään selkeämpää. Aktorien kehittämistarpeet määrittelevät mentoroinnin sisällön lisäksi myös tämän keston. Mentorointiparit järjestävät tapaamisen noin kerran kuukaudessa, jonka aikana he käyvät läpi ennalta määriteltyä aihetta. Näin mentorointiprosessin alustavaksi kestoksi määritellään mentorointisopimukseen noin 1kk/tapaaminen/aihealue. Mentorointiprosessin lopulliseen keston tulevat vaikuttamaan myös aktorien osaamisen kehittämistavoitteiden saavuttaminen, mahdolliset

jatkokehittämis ehdotukset sekä toimenpiteet. Kupiaksen & Salon (2014, 157) mukaan mentorointiprosessiin saadaan lisättyä selkeyttä, tavoitteellisuutta sekä rakenteellisuutta, kun sille on määritelty jo aloittamisvaiheessa selkeä ajankohta myös loppuarvioinnille.

6.3.4 Työntekijöiden tukeminen mentorointiohjelman suunnittelussa sekä toteutamisessa

Kyselyhaastattelun perusteella sekä mentorit, että aktorit pitivät tärkeänä heidän perehdyttämistään mentorointiprosessiin sekä heidän rooliinsa siinä. Mentorit kokivat heillä olevan tärkeä rooli mentoroinnin onnistumisessa ja toivoivat, että heille luotaisiin hyvän perehdytyksen avulla selkeä kuva mentorointiprosessista sekä sen tavoitteista (Kuvio 4). Mentorit toivoivat organisaatiolta tukea aktorien oppimistavoitteiden suunnitteluun luomalla selkeämpää kuvaa osastolla työskentelevien sairaanhoitajien osaamisen vaatimustasosta työn eri osa-alueilla. Tämän koettaisiin helpottavan mentorointiprosessin tavoitteiden sekä tapaamisten sisällön suunnittelua.

Myös Sairasen (2004, 77) mukaan mentorit kokivat olleensa vastuussa mentorointiprosessin etenemisestä ja tästä syystä tarvitsevansa hyvän perehdytyksen sekä mentorointiprosessiin, että heidän rooliinsa siinä. Kirjallisuuden mukaan organisaatioilla tulisi olla mahdollisuudet tarjota tarvittaessa mentoreille henkilökohtaista tukea sekä ohjausta mentorointiprosessin aikana (Kupias & Salo 2014, 95). Mietola-Koiviston (2007, 39) tekemän tutkimuksen mukaan mentorit näkivät itsensä tärkeänä henkisen tuen sekä vertaistuen tarjoajana uuden työntekijän kohtaamisissa vaikeissa tilanteissa. Mentorit sekä aktorit peräänkuuluttivat mentoroinnista suunnitelmallista, tavoitteellista sekä strukturoitua toimintaa, sillä muuten vaarana olisi, että mentorointitapaamisten keskustelut sekä mentoroinnista saatavat hyödyt jäisivät varsin yleiselle tasolle (Mietola-Koivisto 2007, 63).



KUVIO 4. Työntekijöiden tukeminen mentoroinnin toteuttamisessa.

Mentorit sekä aktorit tarvitsevat riittävää kouluttamista mentorointiin, jolloin toiminnasta tulisi selkeämpää sekä tavoitteellisempaa (Mietola-Koivisto 2007, 62). Työnantajan tehtävänä on mentorointiprosessin huolellinen suunnittelu, mutta yhtä tärkeää on myös henkilökunnan kouluttaminen sekä resurssien varaaminen siihen (Sairanen 2004, 77). Nikki ym. (2010, 25) toteavat mentoreiden puutteellisen koulutuksen mentorointiin johtavan useimmiten sen epäonnistumiseen. Tutkimusten mukaan jo yhden päivän kestävä laadukas koulutus mentoreille on koettu riittäväksi (Nikki ym. 2010, 25).

Mentorointiparit suunnittelevat mentorointisopimukseen kirjattujen aktorien osaamisen kehittymistarpeiden mukaisesti tapaamismuistiot (Liite 7) jokaiselle mentorointitapaamiselle. Mentorointitapaamisiin valmistaudutaan sekä mentorin, että aktorin toimesta ennakkoon, joten aihealueet, mentoroinnin toteuttamistapa sekä tapaamisen tavoitteet on täytetty tapaamismuistioon jo mentorointitapaamiseen valmistauduttaessa. Mentorointiparia tuetaan tarvittaessa organisaation toimesta tapaamisen tavoitteiden määrittelyssä sekä mentoroinnin toteuttamistavan suunnittelussa.

6.3.5 Mentorointitapaamisten toteuttaminen

Mentorointipari suunnittelee noin kerran kuukaudessa toteutettavien mentorointitapaamisten ajankohdan sekä toteuttamistavan ennakkoon. Tapaamisten aiheet sekä oppimis-

tavoitteet määrittävät mentorointisopimukseen sekä tapaamismuistioihin kirjattujen aktorin kehittämiskohteiden mukaisesti. Ennen tapaamisia mentorointipari perehtyy tapaamisen aiheena olevaan teoriaan sekä kirjalliseen materiaaliin, jonka tuottaminen on organisaation tehtävä. Kyselyhaastattelun perusteella mentorit pitivät tärkeänä, että mentorointitapaamisten aiheisiin perehdyttäisiin ennakkoon huolella, sillä tällöin tapaamisista koettiin saatavan paras mahdollinen hyöty. Mentorien tehtävänä on peilata teoriaa käytännönläheisiin esimerkkeihin sekä omaan kokemukseensa ja luoda tämän pohjalta oppimistilanteita aktoreille. Mentoreiden tulee kyetä tarvittaessa tukeutumaan organisaatioon oppimistilanteiden sekä mentoroinnin toteuttamisen suunnittelussa. Aktorit puolestaan pohtivat työssään kokemia haastavia tilanteita sekä mieltä askarruttavia kokemuksia, joista hän haluaa mentorointitapaamisissa keskustella. Kotilan & Raition mukaan on kuitenkin tärkeää huomioida, että mentorin tehtävänä ei ole antaa tai edes kyetä antamaan suoria vastauksia jokaiseen aktorin esittämään kysymykseen. Sen sijaan mentorin sekä aktorin vastuulla on pyrkiä luomaan mentorointitapaamisiin positiivinen sekä turvallinen ympäristö, jossa molemmilla on varaa myöntää tietämättömyytensä ja jossa tavoitellaan molemminpuolista oppimista.

Kotilan & Raition mukaan mentorointia voidaan toteuttaa potilastyön yhteydessä niin kutsuttuna työparityöskentelynä, jolloin mentorilla sekä aktorilla on hoidettavanaan yhteiset potilaat. Tällöin mentori seuraa aktorin työskentelyä sekä työskentelytapoja ja pyrkii tuomaan oman kokemuksensa sekä tietotaitonsa aktorin käytettäväksi potilastyön yhteydessä. Mentorin tehtävänä on positiivisessa mielessä haastaa aktoria ja tämän ymmärrystä omasta toiminnastaan kyseenalaistamalla tämän työskentelytapoja ja antamalla tälle myös vaihtoehtoisia toimintamalleja. Wengin ym. (2010, 7) mukaan mentoroinnissa on tärkeää tarjota aktorille mahdollisuus näyttää kykynsä ja luoda näille haastavia oppimistilanteita. Mentoreille sekä aktoreille suunnatun kyselyn perusteella tämän tyyllisen mentoroinnin järjestäminen käytännössä voi tuoda mukanaan omat haasteensa. Näitä voi olla muun muassa puutteet henkilöstöresursseissa sekä runsaat potilasmäärät. Mikäli aktoria tai mentoria ei ole suunniteltu ylimääräiseksi resurssiksi työvuoroon, saattaa liiallinen kiire työskentelyssä haitata oppimistilanteiden sekä ohjaamisen toteuttamista. Myös mentorointitapaamisen aiheeksi määritetyn potilasmateriaalin puuttuminen osalta saattaa estää mentoroinnin toteuttamisen työparityöskentelyn yhteydessä.

Vaihtoehtoisesti mentorointitapaamiset voidaan järjestää potilastyön ulkopuolella. Tällöin tapaamiset voidaan toteuttaa noin 1-2 tuntia kestävinä keskustelutuokioina, jonka

pohjana voidaan pitää esimerkiksi mentorointitapaamisen aiheen mukaista kirjallista koetta. Mentorit voivat myös antaa aktoreille tapaamisten aiheeseen liittyviä ennakoitavia. Abdullah ym. (2014, 296) mukaan mentoroinnilla kyetään siirtämään parhaiten erilaisia hoitosuosituksia sekä hyviä käytänteitä käytäntöön, mikäli tämän tukena käytetään kirjallista materiaalia sekä erilaisia koulutuksia. Mentoroinnin toteuttamistapa tulisi kuitenkin aina olla mentorin sekä aktorin ennalta sopima.

Mentorointitapaamiset päättyvät arviointiin, jossa sekä mentorit, että aktorit arvioivat tapaamiselle asetettujen tavoitteiden toteutumista ja esittävät mahdollisia jatkokehittämishdotuksia, mikäli näihin ei olla päästy. Arvioinnin kohteena ovat myös mentoroinnin toteuttamistapa sekä mentorointiparin vuorovaikutussuhteen onnistuminen. Mentorointitapaamisten arviointi tapahtuu kirjallisesti osittain esitetyyn tapaamismuistioon (Liite 7). Arvioinnin päätteeksi mentorointipari sopii seuraavan mentorointitapaamisen ajankohdan sekä aiheen. Mentorin tehtävänä on vielä toimittaa aktorille opiskelumateriaalia seuraavan tapaamisen valmistautumiseen.

Mietola-Koiviston (2007, 38) mukaan mentorointiparilta peräänkuulutettiin kykyä suhtautua kriittisesti ja ottaa myös vastaan kritiikkiä omasta toiminnastaan ja nähdä mentorointi voimavarana itsensä kehittämiseen. Tästä syystä mentorointiparin tulisikin myös etsiä aktiivisesti keinoja parantaa mentoroinnin toteuttamista, mikäli se ei tunnu luontevalta. Mikäli mentori tai aktori kokee yhteistyön mahdottomaksi tulee heillä myös olla mahdollisuus purkaa mentorointisopimus ilman erillisiä seuraamuksia. Tällöin aktorille voidaan etsiä uusi mentori, jonka kanssa solmitaan myös uusi mentorointisopimus.

6.3.6 Mentoroinnin loppuarviointi ja toiminnan kehittäminen

Mentorointiprosessi päättyy loppuarviointiin, johon osallistuu mentorointiparin lisäksi myös lähiesimies. Mentorointiprosessin loppuarviointi suoritetaan sille erikseen luotuun kaavakkeeseen (Liite 8). Mentorointiparin tehtävänä on arvioida yleisesti kokemuksiaan mentoroinnista. Arvioinnin avulla kartoitetaan muun muassa mentorin ja aktorin mentorointiprosessista kokemia hyötyjä, haasteita sekä ajatuksia. Loppuarviointia voidaan hyödyntää osaston mentorointiprosessia kehitettäessä ja myös henkilökunnan tiedottamisessa sekä kouluttamisessa mentorointiin. Vaikka mentorointiprosessia ja sen toimivuutta arvioidaan sen edetessä, saadaan loppuarvioinnin avulla arvioitua mentorointipa-

rin kehittymistä, mentoroinnin hyötyjä sekä prosessin kehittämiskohteita kokonaisvaltaisemmin (Kupias & Salo 2014, 157).

On tärkeää pystyä hyödyntämään mentoreiden ja aktoreiden kokemuksia mentorointiprosessissa. Niin toimintaorganisaation kuin yksittäisen mentorointiparinkin tulee löytää se omiin tarpeisiin sekä tavoitteisiin parhaiten vastaava mentorointimalli ja pystyä myös tarvittaessa muokkaamaan tätä. Mentoreille sekä aktoreille suunnatun kyselyhaastattelun perusteella mentorit kokisivat hyödylliseksi mikäli heille resursoitaisiin työryhmiä mentoroinnissa toimineiden mentoreiden sekä aktoreiden kesken. Näin mentoroinnissa toimineet työntekijät kykenisivät vertailemaan kokemuksiaan ja tuomaan esiin ideoita mentoroinnin erilaisiin toteuttamistapoihin.

Myös Kupias & Salo (2014, 95) pitävät mentorointiparien yhteisiä tapaamisia tärkeänä motivaattorina sekä innostuksen ylläpitäjänä jo pitkän mentorointiprosessin aikana. Heidän mukaan mentorointiparit pystyvät tarjoamaan toisilleen tärkeää vertaistukea, jonka avulla heillä on mahdollisuus ratkaista esimerkiksi erilaisia ongelmatilanteita tai vertailla mentoroinnin aikana käyttämiään oppimistyökaluja (Kupias & Salo 2014, 96). Chen & Loun (2014, 440) mukaan mentoroinnin toteuttamiseen saadaan lisättyä laatua myös tarjoamalla mentoreille koulutusta erilaisista opetusmenetelmistä. Nikki ym. (2010, 25) toteavat mentorointitapaamisten määrän, säännöllisyyden ja mentoroinnin monipuolisuuden lisäävän laatua sekä syvyyttä mentorointisuhteeseen.

6.3.7 Mentorien sekä aktorien kokemia hyötyjä mentoroinnista hoitotyössä

Tämän tutkimuksen perusteella sekä mentorit, että aktorit kokivat hyötyvänsä mentoroinnista ja pitivät sitä erinomaisena keinona parantaa uusien työntekijöiden tehtäväkohtaista osaamista sekä sosiaalistumista työyhteisöön. Aktorin roolissa toimineet työntekijät arvostivat mentoreiden kokemusosaamista ja pitivät tätä tärkeänä antina mentoroinnissa. He kokivat saavansa uusia näkökulmia sekä erilaisia toimintamalleja mentorien jakaman kokemusosaamisen kautta ja kokivat tämän lisäävän varmuutta heidän työskentelyssään. Aktorit myös arvostivat ja pitivät tärkeänä saamaansa psykososiaalista tukea, jota mentori tarjosi heille haastavissa potilastilanteissa.

Sairasen (2004, 56) mukaan mentoroinnin hyötyjen voidaan katsoa ulottuvan mentorin sekä aktorin lisäksi myös koko työyhteisölle. Tämän sekä aiemmin tehtyjen sairaanhoi-

tajien mentorointia koskevien tutkimusten tuloksia mentoroinnin hyödyistä on kuvattu taulukossa 7. Aiemmin tehtyjen tutkimusten perusteella aktorit ovat kokeneet mentoroinnin parantavan heidän sopeutumistaan työyhteisöön (Mietola-Koivisto 2007, 46; Abdullah ym. 2014, 296). Weng ym. (2007, 7) toteavat aktorien kunnioittavan kokeneen mentorin asiantuntemusta sekä osaamista työpaikalla. Mentorit antavat aktoreille tärkeän roolimallin, jonka toimintaa he pyrkivät työssään mallintamaan (Weng ym. 2007, 7). Huolimatta mentorien laaja-alaisemmasta tietotaidosta sekä teknisestä osaamisesta aktorit pitivät tärkeämpänä, että heillä oli mentorin kaltainen henkilö roolimallina, jolta he saivat myös psykososiaalista tukea työuransa alussa (Weng 2010, 7). Wengin ym. (2010, 7) mukaan tämän todettiin lisäävän uusien sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä sekä organisaatioon sitoutumista. Myös Abdullah ym. (2014, 296) sekä Chen & Loun (2014, 440) mukaan mentoroinnilla kyetään vähentämään organisaation työntekijöiden vaihtuvuutta.

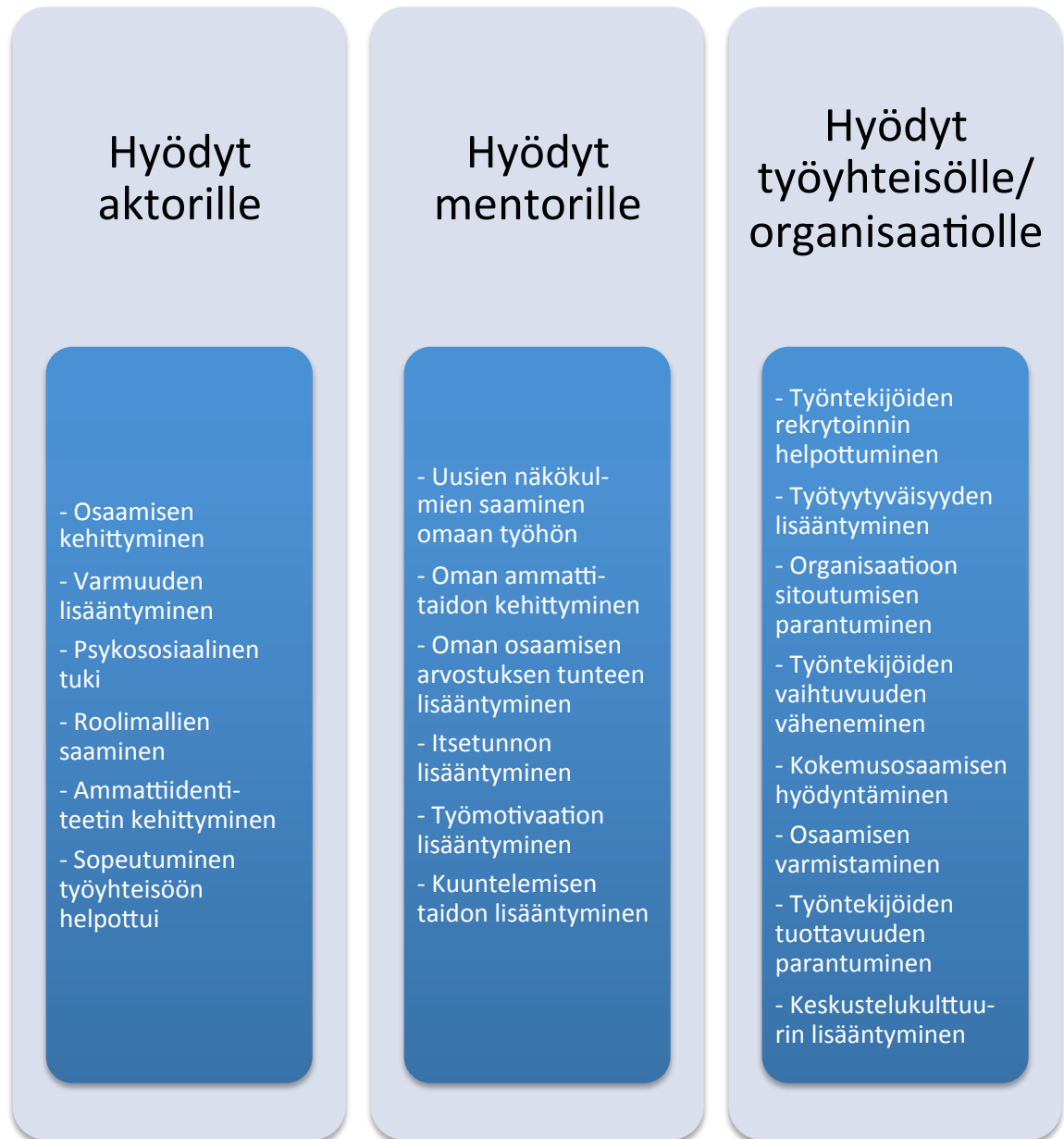
Aktorit pitivät tärkeänä mentorien tarjoamaa henkistä tukea sekä henkilökohtaista huomiota, jota he mentoroinnin aikana saivat (Sairanen 2004, 56; Mietola-Koivisto 2007, 46). Aktorit kokivat mentoroinnin parantavan heidän työssäjaksamistaan (Sairanen 2004, 56; Mietola-Koivisto 2007, 46; Chen & Lou 2014, 440), mikä Sairasen (2004, 56) mukaan liittyi aktorien ammatillisen kehittymisen myötä tuleviin uusiin näkökulmiin omasta työstään. Mietola-Koiviston (2007, 46) tutkimuksen mukaan aktorit kokivat myös oman ammatti-identiteettinsä kehittyneen mentoroinnin myötä. Sairanen (2004, 56) toteaa aktorien kokeneen oman osaamisensa kehittämiskohteiden selkiytyneen mentoroinnin kautta ja tämän helpottavan niiden kehittämistä. Mentoroinnin avulla kyettiin myös lisäämään uusien työntekijöiden oman työn reflektointia sekä käytännön osaamista (Mietola-Koivisto 2007, 46). Mietola-Koiviston (2007, 49) mukaan aktorit pitivät arvokkaana mentorien jakamaa kokemusosaamista ja pitivät tätä tietona, jota he eivät oppikirjoista kyenneet saamaan.

Tämän tutkimuksen perusteella mentorit kokivat mentoroinnin tärkeänä kehittämismenetelmänä, jolla kyetään valmentamaan uusia työntekijöitä kohti haastavampia työtehtäviä sekä varmistamaan heidän osaamisensa näissä. He kokivat mentorointiprosessin aktivoivan aktoreina toimivia työntekijöitä oman osaamisensa kehittämiseen ja tunsivat mentoroinnin kautta tapahtuvan oman työn reflektoinnin kehittävän myös mentoreina toimivien ammattitaitoa. Mentorit kokivat mentorointisuhteen positiivisena ja helpottavan uusien työntekijöiden sosiaalistumista työyhteisöön. He kokivat oppimisen mento-

rointiprosessissa olleen molemminpuolista ja saaneen myös itse uusia näkökulmia työhönsä. Mentoriksi valituksi tuleminen puolestaan koettiin arvostuksen tunteena heidän osaamistaan kohtaan ja he kokivat mentoreilla olevan tärkeä rooli uusien työntekijöiden osaamisen kehittämisen tukemisessa.

Sairanen (2004, 75) pitää mentorointia hyödyllisenä keinona tukea uusien työntekijöiden ammatillista kehittymistä. Mentoroinnin hyödyt näkyvät muun muassa henkilökunnan työtyytyväisyyden sekä tuottavuuden lisääntymisenä (Abdullah ym. 2014, 296). Mietola-Koiviston (2007, 42) mukaan mentorit kokivat oman kehittymisensä liittyvän sekä henkiseen, että tiedolliseen kasvuun. Henkinen kasvu näkyi työskentelymotivaation-, kuuntelemisen taidon- sekä itsetunnon lisääntymisenä (Mietola-Koivisto 2007, 42). Tiedollinen kasvu puolestaan näkyi oman työn reflektoinnin kautta sekä siitä, että mentoroinnin kautta he oppivat tuntemaan kollegaansa paremmin (Mietola-Koivisto 2007, 42). Sairasen (2004, 54-55) mukaan mentorit kokivat omien ohjausvalmiuksien kehittyneen mentoroinnissa ja mentoroinnin luovan lisää avointa keskustelukulttuuria sekä arvokeskustelua työyhteisöön.

TAULUKKO 7. Mentoroinnin hyödyt organisaatiossa.



6.4 Ehdotukset työelämälle

Tässä työssä esitelty mentorointimalli otetaan käyttöön osaksi uusien työntekijöiden osaamisen kehittämistä sekä perehdytyksen tukemiseksi Tays Sydänsairaalan sydänvalvontaosastolla. Mentorointia voidaan suositella toteutettavaksi hoitohenkilöstön osaamisen kehittämisen, sekä työtyytyväisyyden lisäämiseksi. Sen avulla voidaan tukea uusien työntekijöiden perehdyttämistä työtehtäviinsä sekä valjastaa kokeneiden työntekijöiden hiljainen tieto laajemmin organisaation käyttöön. Tärkeää on kuitenkin huomioida, että mentoroinnin onnistuminen vaatii jokaisen osapuolen sitoutumista siihen. Organisaation toimesta se vaatii mentorointiprosessin huolellista suunnittelua, resurssien varaamista

sekä henkilöstön kouluttamista siihen. Mentoreita sekä aktoreita tulee tukea mentorointiprosessin eri vaiheissa ja organisaatioissa tulisikin olla erilaisten koulutusten sekä mentorointia koskevan kirjallisen materiaalin lisäksi mentoroinnista vastaava henkilö. Varsinkin mentorilla on tärkeä rooli mentorointiprosessin etenemisessä sekä onnistumisessa. Tästä syystä on tärkeää, että mentori omaa selkeän kuvan mentoroinnista. Muuten sille asetetut tavoitteet jäävät todennäköisesti saavuttamatta. Mentorin täytyy olla myös sitoutunut oman osaamisensa jakamiseen, uuden työntekijän tukemiseen sekä mentorointisuhteeseen panostamiseen. Organisaatioiden tulee osoittaa kärsivällisyyttä ja odottaa kunnes aktorit omaavat riittävät valmiudet sekä motivaation oman osaamisensa kehittämiseen mentoroinnin avulla. Vasta tällöin voidaan odottaa heidän sitoutumistaan mentorointiin ja koko prosessiin suunnattujen resurssien tuottavan sille asetettuja tavoitteita.

Mentorointi vaatii toimiakseen myös pitkäjänteisyyttä. Sen todelliset hyödyt alkavat näkyä vasta siinä vaiheessa, kun organisaatio on löytänyt mentoroinnista itselleen toimivimman mallin, jossa on hyödynnetty mentoreina sekä aktoreina toimineiden kokemuksia siitä. Ajan myötä mentorointiprosessi ja käytänteet tulevat kehittymään organisaatiossa toiminnan yleistyttyä ja mentoreina toimivien työntekijöiden kokemuksen kartuttua. Tämä tuleekin hyödyntää organisaatioissa mahdollistamalla mentoreiden vertaistuki toisilleen, jolloin heillä on mahdollisuus saada uusia ideoita sekä työkaluja aktorien ohjaamiseen. Tällöin saadaan kasvatettua osaamista sekä kokemusta myös mentoroinnin eri keinoista ja uusien työntekijöiden ohjausmenetelmistä.

6.5 Jatkotutkimusaiheet

Useissa mentorointia koskevissa tutkimuksissa on mentoroinnin hyötyjä sekä vaikutuksia kuvattu mentorointiprosessissa toimineiden mentoreiden sekä aktoreiden subjektiivisilla kokemuksilla aiheesta. Olisi kuitenkin tärkeää saada myös enemmän objektiivista tietoa mentoroinnin vaikutuksista sekä vaikuttavuudesta pidemmällä aikavälillä. Tästä syystä olisi hyödyllistä tutkia lisää mentoroinnin vaikutuksia sekä korrelaatioita henkilökunnan työtyytyväisyyteen, vaihtuvuuteen tai potilashoidon laatuun tutkimusmetodeilla, joiden tulokset eivät perustu vain mentorointiprosessiin osallistuneiden työntekijöiden mielipiteisiin. Näin saataisiin lisättyä tietoa sekä ymmärrystä mentoroinnin todellisista vaikutuksista hoitoalalla, jolloin sen käyttöönotto ja siihen suunnatut resurssit olisivat myös paremmin perusteltuja.

LÄHTEET

- Abdullah, G., Rossy, D., Ploeg, J., Davies, B., Higuchi, K., Sikora, L. & Stacey, D. 2014. Measuring the effectiveness of mentoring as knowledge translation intervention for implementing empirical evidence: A systematic review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 11 (5), 284-300.
- Barker, E.R. 2006. Mentoring – A complex relationship. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 18, 56-61.
- Berezuik, S. 2010. Mentoring in emergency care: ”Growing our own”. *Emergency Nurse* 18 (7), 12-15.
- Chen, C.-M. & Lou, M.-F. 2014. The effectiveness and application of mentorship programmes for recently registered nurses: a systematic review. *Journal of Nursing Management* 22, 433-442.
- Frederick, D. 2014. Bullying, Mentoring and Patient Care. *AORN Journal* 99 (5), 591.
- Gopee, N. 2015. *Mentoring and supervision in healthcare*. 3. Painos. Lontoo: Sage.
- Green, J. & Jackson, D. 2014. Mentoring: Some cautionary notes for the nursing profession. *Contemporary Nurse* 47 (1-2), 79-87.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. *Tutki ja kirjoita*. 15. – 17. Painos. Helsinki: Tammi.
- Homeros. 1962. *Odyseeia*. Suom. Manninen, O. Helsinki: WSOY. Alkuperäinen teos 700 eaa.
- HUS:n neurokirurgian tehovalvontaosasto. 2016. Luettu 19.9.2016. http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/toolonsairaala/osastot/neurokirurgian_tehovalvontaosasto/Sivut/default.aspx
- Juusela, T., Lillia, T. & Rinne, J. 2000. *Mentoroinnin monet kasvot*. Helsinki: Yrityskirjat Oy.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede*. 25 (4). 291-301.
- Kivinen, T. 2008. *Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa*. Kuopion yliopisto. Terveyshallinnon ja –talouden laitos. Väitöskirja.
- Kotila, J. 2011. *Mentorointimallin pilotointi –Sairaanhoitajien ammatillisen kehittymisen tukeminen*. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri.
- Kotila, J. 2011. *Mentorointi – Tärkeä tuki uudelle sairaanhoitajalle*. *F.A.N.N.* 25, 5-7.

Kotila, J. Sairaanhoidaja AMK, TtM. Hoitotyön kliininen asiantuntija, neurohoitotyö. 2016. Mentoroinnin käyttöönotto HUS:n alueella. Sähköpostiviesti. Jaa-na.kotila@hus.fi. Luettu 21.4.2016.

Kupias, P. & Salo, M. 2014. Mentorointi 4.0. Helsinki: Talentum media Oy.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. Painos. Helsinki: Edita.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Mietola-Koivisto, T. 2007. Mentorointi synnytyssalikätilöiden ammatillisen kasvun tukena. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.

Mustonen, A-M. & Raitio, K. 2009. Mentorointi sairaanhoidajan ammatillisen kasvun tukena. Mentorointimalli HUS teho- ja tehovalvontaosastoille. Helsingin yliopistollinen keskussairaala. Kehitystyö.

Nikki, L, Koivunen, M. & Suominen, T. 2010. Uuden työntekijän mentorointi – katsaus empiiriseen tutkimukseen. Tutkiva hoitotyö. 8 (3). 20-29.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Opetushallitus. 2014. Mentorointi. Luettu 7.11.2014. http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/mentorointi

Remes, P., Kotila, J., Valovirta-Hästö, E., Ristola, E., Kivisaari, R. & Martin, J. 2015. HUS – Neurohoitajan käsikirja.

Ristikangas, V., Clutterbuck, D. & Manner, J. 2014. Jokainen tarvitsee mentorin. 1. Painos. Helsingin seudun kauppakamari.

Sairanen, S. 2004. Mentorointi ammatillisen osaamisen kehittymisen menetelmänä hoitotyössä. Mentoreiden ja aktoreiden näkemyksiä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja.

Stähle, P. 2011. Johtamisen käsikirjat. Tieto ja osaaminen kilpailuetuna. Osaamisen johtamisesta osaamisen jakamisen johtamiseen. E-kirja. Luettu 16.11.2015. <http://bonnierpro.fi.elib.tamk.fi/fi/app/tieto-ja-osaaminen-kilpailuetuna/osaamisen-johtamisesta-osaamisen-jakamisen-johtamiseen>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Luettu 20.9.2016.
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Weng, R-H., Huang, C-Y., Tsai, W-C., Chang, L-Y., Lin, S-E. & Lee, M-Y. 2010. Exploring the impact of mentoring functions on job satisfaction and organizational commitment of new staff nurses. BMC, Health Services Research. Research article. 1-9.

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsaus sairaanhoitajien mentoroinnista

1(6)

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja tutkimuksen nimi, maa, tieteenala	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät	Metodi	Kohderyhmä	Aineiston keruu- ja analysointimenetelmä	Keskeiset tulokset
Sinikka Sairanen, 2004, Mentorointi ammatillisen osaamisen kehittymisen menetelmänä hoitotyössä – mentororeiden ja aktoreiden näkemyksiä. Suomi. Hoitotiede.	Kuvata hoitohenkilöstön näkemyksiä hoitotyössä tapahtuneesta säännöllisestä ja etukäteen suunnitellusta mentoroinnista	Kvalitatiivinen	Mentorointiohjelmaan osallistuneet sairaanhoitajat ja osastonhoitajat. (Aktorit n=8) (Mentorit n=8)	Puolistrukturoitu teema-haastattelu Induktiivinen sisällönanalyysi	Mentorointia pidettiin tärkeänä ammatillisen osaamisen kehittämismenetelmänä hoitotyössä. Mentoroinnin toivotaan laajentuvan hoitotyöhön kehittämismenetelmäksi. Tämä vaatii kuitenkin henkilöstön koulutusta, aikaa ja resursseja.

(jatkuu)

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja tutkimuksen nimi, maa, tieteenala	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät	Metodi	Kohderyhmä	Aineiston keruu- ja analysointi- menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Tarja Mietola – Koivisto, 2007. Mentorointi synnytyssalikätilöiden ammatillisen kasvun tukena. Suomi. Hoitotiede.</p>	<p>Kuvata synnytyssalikätilöiden kokemuksia mentorointisuhteesta ja mentoroinnista kätilöiden ammatillisen kasvun tukena. Selvittää mentoreiden ja aktoreiden näkemyksiä mentoroinnin kehittämisestä synnytyssosistolla.</p>	<p>Kvantiitatiivinen/ Kvalitatiivinen</p>	<p>Jorvin sairaalan synnytysosaston 8 mentori/aktoria. (n. 16)</p>	<p>Strukturoitu kyselylomake – Analysointi SPSS:n avulla Ryhmähaastattelu – Analysointi induktiivisen sisällön analyysin avulla</p>	<p>Mentorointia voidaan suosittelaa synnytysyksiköihin henkilöstön kehittämisen, työtyytyväisyyden, uralla menestymisen, hoitotyössä pysymisen ja kätilötyön laadun parantamiseksi.</p>

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja tutkimuksen nimi, maa, tieteenala	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät	Metodi	Kohderyhmä	Aineiston keruu- ja analysointi- menetelmä	Keskeiset tulokset
Lotta Nikki, Marita Koivunen & Tarja Suominen, 2010. Uuden työntekijän mentoointi – Katsaus empiriseen tutkimukseen. Suomi, Hoitotiede.	Kuvata uuden työntekijän ammatillista mentorointia aikaisemman tutkimuksen perusteella. Lisätä ymmärrystä siitä, kuinka mentoointia voidaan hyödyntää uuden työntekijän tukemisessa.	Kvalitatiivinen	Hoitotyön mentorointia koskevat tutkimusartikkelit. (n. 19)	Kirjallisuuskatsaus/ Induktiivinen sisälönanalyysi	Mentorointia voidaan hyödyntää uuden työntekijän ammatillisen kasvun tukemiseen sekä käyttää perehdytyksen apuvälineenä.

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja tutkimuksen nimi, maa, tieteenala	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät	Metodi	Kohderyhmä	Aineiston keruu- ja analysointimenetelmä	Keskeiset tulokset
Rhay-Hung Weng, Ching-Yuan Huang, Wen-Chen Tsai, Li-Yu Chang, Syr-En Lin & Mei-Ying Lee, 2010. Exploring the impact of mentoring functions on job satisfaction and organizational commitment of new staff nurses. Taiwan. Hoitotiede.	Tutkia mentoroinnin vaikutuksia uusien sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen sekä organisaatioon sitoutumiseen.	Kvantiitatiivinen	Taiwani-laissairaloissa mentorointiin osallistuneita vasta- valmistuneita sairaanhoitajia. (n=306)	Kyselyhaastattelu/ Regressioanalyysi.	Panostamalla mentoroinnissa sairaanhoitajien urakehitysohjaukseen sekä mentoreiden toimimiseen uusien työntekijöiden roolimallina saadaan parannettua uusien työntekijöiden työtyytyväisyyttä sekä organisaatioon sitoutumista.

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja tutkimuksen nimi, maa, tieteenala	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät	Metodi	Kohderyhmä	Aineiston keruu- ja analysointi- menetelmä	Keskeiset tulokset
Chen-Mei Chen & Meei-Fang Lou, 2014. The effectiveness and application of mentorship programmes for recently registered nurses: a systematic review. Taiwan. Hoitotiede.	Tutkia mento- rointiohjelman vaikutuksia sekä käyttöö- ottoa vasta- valmistuneille sairaanhoitajil- le.	Kvali- tatiivi- nen	Vastaval- mistuneet sairaanhoi- tajat.	Systemaattinen kirjallisuuskat- saus/ Sisällön- analyysi	Vastavalmistu- neiden sairaan- hoitajien mento- roinnilla pysty- tään vaikutta- maan merkittä- västi henkilös- tön vaihtuvuu- teen. Mento- roinnin avulla kyettiin vaikut- tamaan myös henkilökunnan osaamiseen, työtyytyväisyy- teen sekä kom- munikointiky- kyyn.

Tutkimuksen tekijät, vuosi ja tutkimuksen nimi, maa, tieteenala	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät	Metodi	Kohderyhmä	Aineiston keruu- ja analysointimenetelmä	Keskeiset tulokset
Ghadah Abdullah, Dianne Rossy, Jenny Ploeg, Barbara Davies, Kathryn Higuchi, Lindsey Sikora & Dawn Stacey, 2014. Measuring the effectiveness of mentoring as knowledge translation intervention for implementing empirical evidence: A systematic review. Canada. Hoitotiede.	Tutkia mentoroinnin tehokkuutta tiedon siirron välineenä, jonka pyrkimyksenä on tutkitun tiedon käytön lisääminen kliinisessä työssä.	Laadullinen	Terveystieteiden huoltohenkilöstö	Systemaattinen kirjallisuuskatseaus/ Meta-analyysi	Mentorointi nähdään hyödyllisenä keinona tukea työntekijöiden henkilökohtaista sekä ammatillista kehittymistä. Hoitosuosittelujen siirtämiseen käytäntöön suositellaan mentoroinnin lisäksi koulutusta sekä kirjallista materiaalia.

Liite 2. Haastattelurunko Töölön sairaalan neurokirurgian tehovalvontaosaston mento-
rointivastaavalle

1. Kuinka mentorit ja aktorit perehdytetään/valmennetaan mentorointiin?
2. Onko Töölön sairaalan neurokirurgian tehovalvontaosastolla vaatimuksia mento-
rinnin sisältöön? (Sisältöä joka halutaan lisätä jokaiseen mentorointiohjelmaan.)
3. Mitkä ovat tyypillisiä aiheita uusien työntekijöiden mentoroinnissa?
4. Kuinka huomioitte uusien työntekijöiden erilaiset taustat mentorointiohjelmaa
suunnitellessa? Vaikuttaako mentoroinnin sisältöön?
5. Millaisiin haasteisiin mentoroinnin toteutuksessa olette törmänneet mentorin osal-
ta?
6. Millaisiin haasteisiin mentoroinnin toteutuksessa olette törmänneet aktorin osalta?
7. Millaisia ratkaisuja näihin haasteisiin löydettiin?
8. Kuinka mentorointiprosessinne on kehittynyt ajan myötä?
9. Millaista kirjallista materiaalia teillä on käytännön mentorointiprosessin tukemiseen
(Esim. teoriaa, ohjeistuksia, hoitokäytäntöjä yms.)?
10. Kuvaile tarkemmin mentorointiryhmän toimintaa.
11. Kuvaile tekemänne SWOT –analyysin tekemistä ja hyödyntämistä tarkemmin.
12. Mitkä ovat mentorin tekemän SWOT –analyysin hyödyt?
13. Millaisia syventäviä perehdytyksiä Töölön sairaalan neurokirurgian tehovalvonta-
osaston perehdytykseen kuuluu?
14. Millainen on perehdytyksen jälkeisessä seurannassa käyttämänne AURA-malli ja
mitkä sen hyödyt ovat?
15. Kuinka hoitohenkilöstön tietotaitoa testataan?

Liite 3. Kyselyhaastattelu mentorointiprosessissa toimineille sairaanhoitajille

1. Oletko toiminut osastollanne?

- a) Mentorina
- b) Aktorina
- c) Olen toiminut molemmissa rooleissa

Mikäli olet toiminut vain aktorin roolissa vastaa seuraavassa kysymyksessä ainoastaan kohtaan 2a.

2a. Mitä pidät tärkeänä aktorin perehdyttämisessä mentorointiprosessiin?

2b. Mitä pidät tärkeänä mentorin perehdyttämisessä mentorointiprosessiin?

3. Miten valmistaudut/valmistauduit mentorointiprosessiin ennen sen alkamista?

4. Miten valmistaudut/valmistauduit mentorointitapaamisiin?

5. Millaisiin haasteisiin olet törmännyt mentorointiprosessissa?

6. Millaisia ratkaisuja löysit näihin haasteisiin?

7. Millaista tapaamisväliä mentorin/aktorin kanssa pitäisit hyvänä mentorointiprosessissa?

8. Mitä pidät tärkeänä mentorointiprosessissa sen onnistumisen kannalta?

Liite 4. Kyselylomakkeen saatekirje

HYVÄ NEUROKIRURGIAN TEHOVALVONTAOSASTON SAIRAANHOITAJA

Opiskelen Tampereen ammattikorkeakoulussa ylemmän ammattikorkeakoulun tutkintoa sosiaali- ja terveysalan johtaminen koulutusohjelmassa. Tämä tutkimus on osa tutkiintooni liittyvää opinnäytetyötä, jossa perehdyn tarkemmin osastonne mentorointiprosessiin. Tutkin myös kyseisessä prosessissa työskennelleiden mentoreiden sekä aktoreiden kokemuksia ja näkemyksiä mentoroinnista. Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esiin hyviä käytänteitä hoitohenkilöstölle suunnatun mentorointiprosessin suunnittelusta sekä toteutuksesta.

Opinnäytetyön tavoitteena on hyödyntää tutkimuksesta kerättyä tietoa ja suunnitella tämän avulla mentorointiohjelma sairaanhoitajille omaan työyksikköni Tays Sydänsairaalan sydänvalvontaosastolle. Tutkimuksesta kerättyä tietoa voidaan hyödyntää myös omaa mentorointiprosessianne kehitettäessä.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, mutta toivon kuitenkin mahdollisimman paljon vastauksia sekä mentorin, että aktorin rooleissa toimineilta sairaanhoitajilta. Tällöin pystyn hyödyntämään arvokasta kokemustanne suunnitellessani mentorointiprosessia omaan työyksikköni Tays Sydänsairaalaan. Vastauksenne tullaan käsittelemään luottamuksellisesti ja täysin anonyymisti.

Kiitos ajastasi
Niko Sjögren

Lisätietoja tutkimukseen liittyen antaa

Niko Sjögren
Ensiohvitaja YAMK-opiskelija
Ensiohvitaja Tays Sydänsairaala
niko.sjogren@gmail.com
+358 XX XXX XXXX

Heleena Laitinen, TtT
lehtori, hoitotyö, TAMK
Opinnäytetyön ohjaava opettaja
heleena.laitinen@tamk.fi
+ 358 XX XXX XXXX

Liite 5. Aktorin osaamisen sekä kehittämistarpeiden kartoittamisessa käytettävä SWOT-analyysikaavake

SWOT-analyysin avulla mentorit sekä aktorit saavat kartoitettua oman ammatillisen osaamisen vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia/tekijöitä, jotka auttavat kehittämään osaamistani sekä näiden kehittämisen esteinä koettuja uhkatekijöitä. Mentorit kartoittavat SWOT-analyysissa myös aktorin ohjaamista koskevia tekijöitä.

<i><u>Vahvuudet</u></i>	<i><u>Heikkoudet</u></i>
<i><u>Mahdollisuudet</u></i>	<i><u>Uhkakuvat</u></i>

Mentori: _____ Allekirjoitus: _____

Aktori: _____ Allekirjoitus: _____

Päivämäärä: _____

Liite 6. Mentorointisopimus.

Mentorointisopimus

Mentori: _____ Aktori: _____

Mentoroinnin avulla kehitettävät osaamisalueet:

Mentoroinnin arvioitu kokonaiskesto (n. 1kk/mentorointitapaaminen): _____

Allekirjoitukset:

Mentori: _____ Aktori: _____

Esimies: _____ Päivämäärä: _____

Liite 7. Tapaamismuistio.

Tapaamismuistio

Tapaamisen aihe (Täytetty ennakkoon):

Mentoroinnin toteuttamistapa (Täytetty ennakkoon):

Tapaamisen tavoitteet (Täytetty ennakkoon):

Mentorin ja aktorin arvio tavoitteiden saavuttamisesta sekä jatkokehittämisehdotukset:

Vapaita ajatuksia mentorin ja aktorin yhteistyöstä, mentoroinnin toteuttamisesta yms.:

Mentori: _____ Aktori: _____

Päivämäärä: _____

Mentorointiprosessin loppuarviointi

Miten aktori on kokenut mentoroinnin ja millaisia hyötyjä hän on kokenut siitä saaneensa?

Miten mentori on kokenut mentoroinnin ja millaisia hyötyjä hän on kokenut siitä saaneensa?

Millaisia haasteita koitte mentorointiprosessin aikana (mentoroinnin toteuttamisessa, yhteistyössänne jne.)?

(jatkuu)

Mentorointiprosessin loppuarviointi

Miten kehittäisitte mentorointiprosessiamme?

Kommentteja, ajatuksia:

Allekirjoitukset:

Mentori: _____ Aktori: _____

Esimies: _____ Päivämäärä: _____