



Karelia-ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti YAMK

Sairaanhoitaja YAMK

Ikäosaamisen kehittäminen ja johtaminen YAMK

Mentorointi hoitotyöntekijöiden työssäjaksamisen tukena

Tuula Haaja

Outi Uosukainen

Opinnäytetyö Tammikuu 2024

www.karelia.fi



OPINNÄYTETYÖ
Tammikuu 2024
YAMK koulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijät
Tuula Haaja
Outi Uosukainen

Nimeke
Mentorointi hoitotyöntekijöiden työssäjaksamisen tukena

Toimeksiantaja
Oma Häme (Kanta-Hämeen hyvinvointialue)

Tiivistelmä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää mentoroinnin työtapaa osana perehdytystä. Tavoitteena on ottaa mentorointi osaksi Kanta-Hämeen Hyvinvointialueen hoitotyön perehdytystä. Kokeneella hoitajalla on paljon hiljaista tietoa, mitä pitäisi jakaa nuoremmille hoitajille, jotta osaaminen ja hyvät käytänteet jatkavat elämäänsä. Moni uraansa aloitteleva hoitaja saattaa tuntea arkuutta ja pelokkuutta ottaa vastuuta potilaiden hoidosta. Kokeneen hoitajan hiljainen tieto auttavat vastavalmistunutta hoitajaa antaen vahvuutta kehittyä työssään.

Opinnäytetyömme tutkimustapa oli laadullinen. Tutkimusongelman määrittelyn jälkeen aineisto kerättiin kyselylomakkeiden vastauksista. Analyysi suoritettiin temaattista analyysiä käyttäen. Teemat tulivat esille tehtäväkysymysten pohjalta. Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että mentorointi koetaan tärkeäksi. Iäkkäämmät työntekijät saattavat kokea mentoroinnin ajoittain raskaana, mutta vastauksista tuli esiin myös myönteinen suhtautuminen ja arvostuksen lisääntyminen. Uran jatkuon vaikuttavat myös työnhyvinvointi ja siihen panostaminen. Työhyvinvointiin kannattaa tulosten perusteella panostaa. Iäkäs työntekijä kokee suomalaista työn eetosta, jolla tarkoitamme työn tekemisen merkityksen korostumista vahvana työmoraalina ja pitkinä työurina. Pitkä työkokemus koetaan vahvuutena ja työmoraali on korkea vanhemmilla hoitajilla. Nuoremmilla työntekijöillä on erilainen käsitys nykyajan työelämästä: Nuoret toivat vahvasti esille työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen. Ajoittain työyhteisön vaatimukset saattavat olla liikaa uraansa aloittavalle nuorelle. Nuoret työntekijät ovat tämän opinnäytetyön tulosten perusteella olleet tyytyväisiä mentorointiin ja rinnalla kulkijaan.

Kieli
suomi

Sivuja 40
Liitteet 4
Liitesivumäärä 4

Asiasanat
Mentorointi, työssäjaksaminen, työhyvinvointi



THESIS
January 2024
Master's Programme in Active Ageing
Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel + 358 13 260 600

Authors
Tuula Haaja
Outi Uosukainen

Title
Mentoring to Nursing Staff Support Coping at Work

Commissioned by
Oma Häme (Wellbeing Services County of Kanta-Häme)

Abstract

The purpose of this thesis was to develop the practice of mentoring as part of employee orientation. The aim was to introduce mentoring as part of nursing staff orientation in the Wellbeing Services County of Kanta-Häme. Experienced nurses have a lot of tacit knowledge that should be shared with younger nurses so that the know-how and good practices can be maintained. Many nurses starting their careers may feel timid and apprehensive about taking responsibility for patient care. The tacit knowledge of experienced nurses helps newly graduated nurses, giving them the strength to evolve in their work. The main conclusion of this thesis was that mentoring is perceived as important from the perspective of both the mentor and the mentee.

The research method of our thesis was qualitative. After defining the research problem, the material was collected from the answers to the questionnaires. The analysis was performed using thematic analysis. The themes emerged based on the assignment questions. The results of the thesis showed that mentoring is perceived as important. Older employees may find mentoring burdensome at times, but the answers also revealed a positive attitude and an increase in appreciation. Long work experience is perceived as a strength and older nurses have a high work ethic. Younger employees have a different perception of modern working life. They strongly emphasised the need to combine work and leisure. Occasionally, the demands of the work community may be too much for young people starting out their careers. Based on the results of this thesis, young employees have been satisfied with mentoring and having someone to accompany them.

Language
Finnish

Pages 40
Appendices 4
Pages of Appendices 4

Keywords
Mentoring, coping at work, occupational well-being at work

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Työhyvinvointi ja ikäjohtaminen	6
2.1	Työhyvinvointi	6
2.2	Työhyvinvoinnin erityispiirteitä	7
2.3	Ikäjohtaminen veto- ja pitovoimatekijänä	9
3	Mentorointi	10
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät	12
4.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	12
5	Opinnäytetyön toteutus	13
5.1	Laadullinen tutkimus	13
5.2	Kyselylomake	14
5.2.1	Analyysi	16
5.3	Tutkimuksen analyysi ja tutkimusaineisto	17
6	Tiedontuotannon tehtävän tulokset	19
6.1	Mentorointi kokemuksena	20
6.2	Uran jatkaminen	21
6.3	Mentoroinnista koetut hyödyt	23
6.4	Kokemuksen ja tiedon jakaminen	25
7	Kehittämistehtävän tulokset	26
7.1	Learning cafe-menetelmä	26
7.2	Tapaamisiltapäivä	27
7.3	Yhteenveto tapaamisiltapäivästä	29
8	Johtopäätökset	30
9	Pohdinta	32
9.1	Työelämän muutokset	32
9.2	Luotettavuus ja eettinen pohdinta	35
9.3	Jatkosuunnitelma	37
	Lähteet	38

Liitteet

Liite 1	Tiedote opinnäytetystä 1
Liite 2	Tiedote opinnäytetyöstä 2
Liite 3	Kysymykset
Liite 4	Kutsukirje osastonhoitajille

1 Johdanto

Uudet hyvinvointialueet ovat haastavassa tilanteessa hoitaja- ja lääkäripulan vuoksi. Laki määrää hoitotakuun ja hoidontarpeen arvioinnin, mutta onko näitä toimenpiteitä suorittamassa riittävästi ammattilaisia? Vaativaan sairaanhoitajan työhön vaaditaan pitkää perehtyneisyyttä, osaamista ja rohkeutta, tehdä vaativiakin päätöksiä potilaiden hoidosta. Pitkän kokemuksen ja rautaisen ammattitaidon omaava sairaanhoitaja pystyy olemaan nuorelle uraansa aloittavalle mentorihoitaja. Mentorointia voidaankin pitää yhtenä perehdytykseen sisältyvänä alueena, käytännön työn perehdytyksenä. esimerkiksi hoidontarpeenarvioinnin suorittamista pitää mentoroida useamman viikon ajan ja suunnitella samoja työvuoroja, että uusi hoitaja pystyy omaksumaan ja oppimaan vaativan käytännön. Tämän toteutumiseen pitää varata riittävästi aikaa. Mentorointia voidaankin pitää yhtenä perehdytykseen sisältyvänä alueena, käytännön työn perehdytyksenä.

Opinnäytetyömme tutkimustapa oli laadullinen. Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että mentorointi koetaan tärkeäksi. Iäkkäämmät työntekijät saattavat kokea mentoroinnin ajoittain raskaana, mutta vastauksista tuli esiin myös myönteinen suhtautuminen ja arvostuksen lisääntyminen. Uran jatkoon vaikuttavat myös työnhyvinvointi ja siihen panostaminen. Työhyvinvointiin kannattaa tulosten perusteella panostaa. Pitkä työkokemus koetaan vahvuutena ja työmoraali on korkea vanhemmilla hoitajilla. Nuoremmilla työntekijöillä on erilainen käsitys nykyajan työelämästä: nuoret toivat vahvasti esille työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen. Ajoittain työyhteisön vaatimukset saattavat olla jopa liikaa uraansa aloittavalle hoitajalle. Nuorempien työntekijöiden kohdalla olisi tärkeää tuottaa keinoja, joilla heidät saadaan pysymään alalla sekä tehostaa vetovoimatekijöitä työn houkuttelevuuteen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää mentoroinnin työtapaa osana perehdytyksen työtapaa. Tavoitteena on ottaa mentorointi osaksi Kanta-Hämeen Hyvinvointialueen hoitotyön perehdytystä.

2 Työhyvinvointi ja ikäjohtaminen

2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi on hyvin laajasti ja moniulotteisesti ilmenetty käsite. Työterveyslaitoksen mukaan työhyvinvoinnin käsitteellä tarkoitetaan, että työnteko on mielenkiintoista ja sujuvaa turvallisessa, terveellisessä ja työntekoa kannustavassa ympäristössä ja yhteisössä. Työhyvinvointi muodostuu siis hyvin tehdystä työstä, oikeista valinnoista, oikeista päätöksistä, oikeudenmukaisuudesta ja arvostuksesta. (Työterveyslaitos 2014.) Työhyvinvoinnissa on kyse ihmisen psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kokonaisuudesta. Työyhteisö toimii, kun henkilöstö voi hyvin. (Österberg 2009, 118-123.)

Pekkolan (2008, 298-299) mukaan työhyvinvointi korostuu myös hyvän työn käsitteen monimerkityksellisyydestä. Hyvä työ on subjektiivinen käsite, jota määrittävät arvioijan tavoitteet. Hyvää työtä voidaan tarkastella Pekkolan mukaan eri näkökulmista, vaikkapa työntekijän kyvyn ja työn vaatimusten mukaan tai sopeuttamalla työn vaativuus- ja voimavarat, työkyvyn ja terveyden mukaan sekä sitoutuneisuuden sekä yksilöllisten tekijöiden mukaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön (2022) mukaan työhyvinvointi koostuu työntekijän ammattitaidosta ja terveydestä, työpaikan turvallisuudesta, hyvästä työn hallinnasta, työilmapiiristä ja johtamisesta. Työhyvinvoinnin määritelmä on erilainen jokaisen työhyvinvointia käsittelevän organisaation mukaan.

Työhyvinvoinnista puhuttaessa sosiaali- ja terveysministeriön mukaan (2022) työssä jaksamiseen vaikuttaa vahvasti työhyvinvointi. Kun työhyvinvointi kasvaa, kasvaa myös tuottavuus ja sitoutuminen työhön. Sairauspäivien on myös raportoitu laskevan.

Työssäkäyvien ikäluokka tulee pienenemään, kun väestö ikääntyy ja työurien pidentäminen on asia, jonka vuoksi työhyvinvointiin on panostettava yhä enemmän. (Jääskeläinen 2013, 25). Useat tutkimustulokset (Markkula 2011, 91-95, Jääskeläinen 2013, 25, Laine 2013, 154-156.) osoittavat työhyvinvoinnin

merkityksen työssä jaksamiselle ja työn tehokkuudelle. Hyvinvoiva työyhteisö näkyy työntekijöissä innostuksena, luovuutena, motivaationa sekä sitoutumisena, ja se vaikuttaa organisaation maineeseen, kilpailukykyyn sekä tulokseen.

2.2 Työhyvinvoinnin erityispiirteitä

Laadullisia kuormitustekijöitä löytyy varmastikin lukuisilla aloilla. Hoitotyössä ehkäpä lisääntyvä tietotekniikka tuo niitä vain paremmin esiin. Kognitiiviset vaatimukset, kiire, hoitotyön intensiivisyyden vaatimukset esimerkiksi lääkehuollossa, epävarmuus, työn ja perheen yhdistäminen, hoitotyölle tyypillinen eettinen kuorma sekä emotionaaliset vaateet ovat mainittu Maunon, Huhtalan ja Kinnusen (2017, 73) kirjassa. Hoitotyössä työn jatkuvuuden varmuus kuitenkin toteutuu. Kognitiiviset vaatimukset tekniikan käytössä, etäyhteys potilaisiin ja mobiilikirjaus ajan seurannassa myötä saattaa olla rasite. Työn eettisyyden vaatimukset hoitotyössä ja hoitotyön tekijällä voi olla hankalasti yhdisteltävä asia. Jos ei tiedä, miten voisi toimia siteen, kuin eettisesti oikein kokisi, voi aiheuttaa haasteita hoitotyön tekijän omalle tunnolle. Tehy teetti raportin kesä-elokuun 2021 aikana. Tämä on kolmas kysely, johon vastasi 3230 Tehyläistä eli Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattijärjestön jäsentä. Tutkimus paljasti, että hoitoalan vaihtoa on suunnitellut lähes 90 % vastaajista. Nuorten vastaajien osuus on vielä suurempi; alle 30-vuotiaat hoitajat jopa 95 % verran. Alan vaihdossa vetovoimatekijöinä mainitaan paremmat ansiot sekä vähäisempi henkinen kuormitus. (Tehy 2021.)

Raportin mukaan 41 % kertoi, että työhyvinvointi on huono. Alle 30-vuotiaiden vastaajien keskuudessa huonosta työhyvinvoinnista raportoi yli puolet, eli 52 %. Korona on heikentänyt vastaajien mukaan työhyvinvointia entisestään, sillä 30-vuotiaista vastaajista jopa 89 % kertoi koronan heikentäneen työhyvinvointia. Huolestuttavaa luettavaa olivat myös nuorten arviot jaksamisestaan työuran loppuun asti sosiaali- ja terveystieteiden töissä: 71 % alle 30-vuotiaista kyselyyn vastanneista kertoi, että he eivät tule jatkamaan työuraansa eläkeikään asti sotealan töissä. Syyt tähän heikkoon sitoutumiseen ovat tuttuja: huonot tulot,

henkilökuntapula, huono arvostus ja liiallinen henkinen kuormitus. (Tehy 2022.) Näiden syiden takia olisi erittäin suotavaa, että ikääntyvä, lähellä eläkeikää oleva hoitaja saataisiin pysymään työssä mukana.

Työelämän muutokset nousevat usein keskustelun aiheeksi, kun puhutaan 2000-luvun työssä työhyvinvoinnista. Muutoksien on kuvattu aiheuttavan kohtuutonta työkuormaa, uupumusta ja työn mielekkyyden katoamista. Työn muutokset näyttävät aiheuttavan enemmän työpahoinvointia kuin työhyvinvointia. Toisaalta työpaikoilla nähdään myös onnistumisia uusien haasteiden kohdalla. Muutoksen aiheuttamat onnistumiset voivat tuottaa henkilöstölle työhyvinvoinnin kokemuksia. Muutokset vaikuttavat aina henkilöstön hyvinvointiin, joten hiljalleen tapahtuvalla muutoksella on suuri merkitys työhyvinvointiin. Työhyvinvoinnin edistämisen ydin on työn sisällön kehittämisessä ja mielekkyyden arvioinnissa. (Schaupp ym. 2013, 64-69.)

Osaaminen on työhyvinvoinnin ytimessä. Osaava työntekijä hallitsee tunteen, jolloin voimavarat aktivoituvat ja työperäinen stressi koetaan myönteisenä. Osaamisen tunne tuo työhön jaksamista ja rentoutta sekä työyhteisön arvostusta ja vastuuta. Osaamisen vaarana saattavat olla liialliset vaatimukset. Työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että osaaminen ja vaatimukset ovat tasapainossa. Työrauhan saaminen sekä työn selkeä päämäärä, välitön ja rakentava palaute lisäävät työhyvinvointia. Itsensä kehittäminen työn kautta tuntuu hyvältä. (Luukkala 2011 82, 196.)

Työhyvinvointia on tutkittu jo yli sata vuotta. Työhyvinvoinnin eri teemojen painotus on muuttunut eri aikakausina. Työhyvinvoinnin professori Marja-Liisa Manka on pitkään tutkinut työhyvinvointia. Mankan mukaan työhyvinvointi ymmärretään nykyään laaja-alaisesti. Se koostuu organisaatioon, työyhteisöön ja työntekijään itseensä liittyvistä tekijöistä. Työhyvinvointia lisäävät omaan työhön liittyvät vaikuttamismahdollisuudet. Näitä ovat kouluttautumismahdollisuus, mielekäs työ, reilu ja johdonmukainen johtamistyyli, asiallinen palaute ja työyhteisössä vallitseva luottamuksellinen ilmapiiri. (Manka 2016 ja 2023.)

Työhyvinvointi on myös kulujen hallintaa. Kun työ on sujuvaa, laadukasta ja tuloksekasta, niin kulujen kautta organisaation talous on yhteydessä työhyvinvointiin. Töiden sujuminen edistää terveyttä ja säästää sairauspoissaoloista aiheutuvia kustannuksia. (Ahola 2011, 52.)

2.3 Ikäjohtaminen veto- ja pitovoimatekijänä

Ikäjohtamisen käsite on syntynyt väestön ikääntymiseen liittyvien uhkien hallinnan tarpeesta. Työvoiman riittävydestä huolestuttiin, kun suuret ikäluokat lähestyivät eläkeikää. Varhainen eläköityminen ja huoltosuhteen tiukkeneminen koettiin myös suurena uhkana. Kansantalous on riippuvainen työikäisen väestön osallisuudesta työhön. Työelämän laadulliset tekijät ovat tärkeitä ikääntyneiden palkansaajien halussa ja mahdollisuuksissa pysyä kiinni työelämässä. Kansallisella ikäohjelmalla lisättiin johdon ja esimiesten ikätietoutta ja näin syntyi käsite ikäjohtaminen. Ikäjohtamisen käsitettä on myös arvosteltu, sillä tämän termin käyttämisellä on uskottu olevan yhteyksiä ikäsyrjintään. Työntekijöitä ei pidä luokitella iän perusteella, vaan ymmärrettävä ikäjohtamiseen liittyviä merkityksiä. (Lundell ym. 2011, 13.)

Ikäjohtaminen Ilmarisen (2006, 56) mukaan tarkoittaa henkilöstön johtamista menestyksekkäästi. Ikäjohtaminen on arkisen asioiden johtamista, töiden organisoimista, huomioon ottaen samalla ihmisen elämänkulun ja voimavarat, jotka työntekijällä ovat. Asiat pysyvät samoina, olivat sitten kyseessä vanheneminen työkyvyn vaihteluineen tai muut tekijät, jotka liittyvät ikääntymiseen. Nuoret tarvitsevat tilanteeseensa tukevaa ja edistävää johtamista kun taas vanhemmat työntekijät tarvitsevat muunlaisia ikään sopivia kannustimia jaksamisen ja työmotivaation ylläpitämiseksi. (Ilmarinen 2006, 79-81.)

Kivirannan (2010, 20-22) mukaan ikäjohtaminen tarkoittaa iän ja kertyneen kokemuksen mukanaan tuoman erilaisuuden huomioimista. Nuorilla on vielä suppea ja lyhyt kokemus työelämästä, kun taas kokeneilla ja vanhemmilla työntekijöillä on pitkä kokemus erilaisista töistä ja tilanteista. Vanhemmilla voivat kokemukset olla myös vaihtelevia, mikä saa aikaan eroja oman ikäryhmän

sisällä. Ikää on pidetty jokaiselle henkilökohtaisena asiana, mutta ikä on mitä suurimmassa määrin sosiaalinen ilmiö. Omaan ikään suhtautuva ajattelumalli vaikuttaa siihen, kuinka ikä koetaan. Myös muiden ihmisten asenne ja suhtautuminen ikäkysymyksissä ovat suuressa roolissa siinä, kuinka ikä koetaan ja eläköitymistä ajatellaan. (Kiviranta 2010, 20-22.)

Eri-ikäiset työntekijät ovat hyvin erilaisia ihmisiä. Ikäkäsitykset vaihtelevat ja ne määrittävät puheita ja tekoja. Tähän sisältyy positiivinen huomio siitä, että eri-ikäisiä kannustetaan tuomaan esille vahvuuksiaan ja käyttämään niitä hyödyksi työelämässä selviytymiseen. Hyvällä ikäjohtamisella saadaan suuri hyöty tuottavuuteen, hyvinvointiin ja sitoutumiseen. Näiden seikkojen taustalla on työntekijän motivaatio tehdä työtä ja onnistua. Eri-ikäisiä kannattaa johtaa hyvin, koska hyvällä johtamisella saadaan lisää tuottavuutta, kyvykkyyttä ja sitoutumista. Hyvällä johtamisella johdetaan hyvin myös liiketoimintaa. (Kiviranta 2010, 20-22.)

Nykyisin johtajan pitäisi osata johtaa eri sukupolvia eri tavoin. Eri sukupolvet on saatava ymmärtämään toisiaan ja täydentämään toistensa osaamista (Vesterinen 2010, 119). Tutkimusten mukaan työyhteisöissä on havaittavissa jännitteitä vanhempien ja nuorempien sukupolvien välillä. Jännitteiden välttämiseksi koko työyhteisön täytyy opetella joustamaan ihan uudella tavalla (Vesterinen 2010, 119).

3 Mentorointi

Mentoroinnilla tarkoitetaan yhteistyösuhdetta, joka edistää oppimista ja osaamista. Tarkoituksena on tukea nuoremman, uuden työntekijän osaamista. Mentorointi perustuu mentorin ja oppilaan vuorovaikutukseen. Mentorointi nähdään hiljaisen tiedon siirtämisenä, kokeneen osaamisen hyödyntämisenä. Mentorointi on prosessi, jossa on läsnä vahvasti kehittymislähtöisyys. (Helsingin yliopisto, 2022.) Mentoroinnista ei hyödy pelkästään oppilas, vaan prosessista hyötyy ja oppii uutta myös mentori.

Suomen mentorit (2022) pitävät tärkeänä, että mentorointi on avointa, arvostavaa ja perustuu luottamukselliseen suhteeseen. Luottamussuhde sitoo vaitiolovelvollisuus. Hyvä mentorisuhde saadaan luotua, kun osapuolet oppivat tuntemaan toisensa. Vastavuoroiseen mentorointiin tarvitaan aikaa ja resursseja. Vastavuoroista mentorointia voidaan tehdä lähitapaamisissa tai etänä kaksin tai pienissä ryhmissä. Tavoitteena on dialoginen vuorovaikutus, jossa jokainen voi kokea tulevansa arvostetuksi ja kuulluksi. Turvallisessa ilmapiirissä voidaan jakaa työhön liittyviä ajatuksia, tunteita ja kokemuksia, ja työstää niitä yhdessä. Vastavuoroisessa mentorointisuhteessa kaikki osapuolet voivat oppia toisiltaan ja oppia yhdessä uutta sekä itsestään että työstä ja vuorovaikutuksesta. Samalla opitaan tunnistamaan ja hyödyntämään itsellä ja toisilla olevaa osaamista. Yhdessä ideoidaan uusia kokeiluja ja toimintatapoja, joiden avulla vahvistetaan jaksamista ja osaamista. Kokeiluista sekä niiden onnistumisista tai epäonnistumisista opitaan yhdessä. Lopuksi arvioidaan yhdessä kokemuksia mentoroinnista ja levitetään mentorointia uusille työntekijöille. (Hyppönen & Makkonen 2022.)

Vielä 1970- luvulla mentorointi oli terveydenhuoltoalalla yleinen käytäntö ja tärkeä työkalu työssä kehittymiseen. Hiljaisen tiedon jakaminen, yrityksen arvojen tietoon saattaminen ja toimintakulttuurin esille tuominen olisivat juuri näitä asioita, joita mentoroinnissa tulisi uudelle tulokkaalle tuoda opettavaisesti esiin. Ikävä kyllä nämä mentoroinnin hyvät valmiudet omaavat kokeneet hoitajat, olivat itse jo hallinnollisella puolella eivätkä itse käytännön työssä tarjoamassa mentorointia. Mentorointimalli yleisesti mielletään kokeneen työntekijän antamaksi uudelle tulokkaalle. Esimerkiksi juuri hiljaisen tiedon jakaminen onnistuu vain jo vuosia työtä tehneeltä. Mentoroinnin tulisi saavuttaa hoitajat ja juurruttaa malli käytäntöön. Tämä olisi yksi tapa saada vaativaa työtä kevyemmäksi ja arvostetummaksi; sellaiseksi, jona se kuuluisikin olla. (McIntosh&Ferretti 2013,473.) Ristikankaan, Alatalon & Ristikankaan (2019, 9) mukaan vallalla ollut käsitys mentoroinnista on ollut se, että kokenut konkari tuo tietämystään nuorelle noviisille. Työelämän suuret muutokset, tietotekniikan lisääntyminen, yhteistyön lisääntyminen ja nuoremman sukupolven ajatusmaailma aiheuttavat uudistuksen tarpeen myös mentorointiin. Oppiminen

ja tiedon jakaminen tapahtuu tätä nykyä molemmin puolisesti: oppiminen ja tiedonjako ei ole enää nykypäivänä vain yksisuuntaista. Vastavuoroisuutta kuvailevasta mentorointimallista käytetään nimitystä valmentava mentorointi.

Mentoroinnissa tärkeää on hiljaisen tiedon jakaminen, reflektoinnin mahdollisuus ja puolueettomuus. Mentoroinnilla on myös arvostava suhtautuminen esimerkiksi ikääntyvään työntekijään. Organisaatio saa tunnustusta siitä, että vuosien työkokemusta arvostetaan koska oppia halutaan jakaa myös nuoremmille tekijöille. Mentorointia tekevä yritys on myös nykyaikainen. Ulkopuolisille tällaisten arvojen osoittaminen näyttäytyy edistyksellisenä ja aikaansa seuraavana yhteisönä. (Kupias & Salo 2014, 261.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät

4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää mentoroinnin työtapaa osana perehdytystä. Tavoitteena on ottaa mentorointi osaksi Kanta-Hämeen Hyvinvointialueen hoitotyön perehdytystä. Käytännön työssä tämä tarkoittaa, että työyksikön esihenkilöt saattavat yhteen ikääntyneemmän, lähellä eläkeikää olevan hoitajan, jolla on kokemusta ja hiljaista tietoa hoitotyöstä ja asiakassuhteista. Nuori, vastavalmistunut, jolla on taas tietoteknillistä osaamista ja uudet järjestelmät hyvin hallussa, tulisi tämän kokeneemman hoitajan pariin. Tämän eräänlaisen vastavuoroisen mentorointimallin tarkoituksena on se, että molemmilla ihmisillä olisi annettavaa toinen toisilleen. Mentoroinnin edellytyksiin kuuluu uteliaisuus, uuden oppimisen halu, työelämän ja itsensä kehittämisen into. (Hyppönen & Makkonen 2022.)

Tiedontuotannon tehtävässä etsitään vastauksia:

1. Mitkä ovat mentoroinnin hyödyt kokeneen hoitotyöntekijät sekä vastavalmistuneen hoitotyöntekijän näkökulmasta?

2. Miten mentorointi tukee hoitoalan veto- ja pitovoimaa kokeneen sekä vastavalmistuneen hoitotyöntekijän näkökulmasta?

Kehittämistehtävässä luodaan yhdessä Kanta-Hämeen Hyvinvointialueen Forssan alueen osastonhoitajien kanssa kirjallinen suunnitelma mentorointiin osana perehdytystä. Tuotoksena syntyy perehdytyskansioon lisättävä suunnitelma mentoroinnista sekä pilotointisuunnitelma tämän kokeiluun ja jalkauttamiseksi.

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Laadullinen tutkimus

Valitsimme opinnäytetyömme menetelmäksi laadullisen tutkimustavan. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan tutkia ihmisten omakohtaisia kokemuksia sekä kokemuksiin liittyviä tulkintoja ja merkityksiä sekä syventää ymmärrystä ja kyseenalaistaa (Puusa & Juuti, 2011, 54). Alasuutarin (2011, 31-32) mukaan kvalitatiivinen tutkimus on havaintojen pelkistämistä ja arvoitusten ratkaisemista. Hänen mukaan on tärkeää tulkita havainnot niiden tuottamisen kontekstissa, olivatpa havainnot mitä tahansa tai miten tahansa tehtyjä. Selkeitä tosiasioita ei ole vaan havaintojen arvo on kysymyksistä riippuvainen. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2003, 27) mukaan laadullisen tutkimuksen perustana on oikean elämän kuvaaminen mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on ennemminkin löytää tulkintoja ja merkityksenantoja kuin faktoihin perustuvaa tietoa.

Laadullinen tutkimus auttaa ymmärtämään ja selittämään tutkittavana olevaa kohdetta. Se auttaa myös löytämään syitä tutkittavan päätöksiin ja käyttäytymiseen. Laadullisen tutkimustavan valintaan vaikuttavat monet lähtökohdat, kuten tutkimuskohteiden abstraktius, tulkinnallisuus sekä aikaan ja paikkaan sitoutuneisuus. Nämä syntyvät vuorovaikutuksessa ihmisten välillä. (Puusa & Juuti 2011, 57.)

Laadullisen tutkimuksessa yhtenä perustana pidetään havaintojen teoriapitoisuutta. Tämä tarkoittaa yksilön käsitystä ilmiöstä, minkälaisia merkityksiä annetaan tutkimuksen kohteena olevalle ilmiölle tai sitä, minkälaisia välineitä siinä käytetään. Tulokset eivät siis ole irrallisia osia käytetystä menetelmästä huolimatta. Tutkija itse päättää oman tutkimusasetelman ymmärryksensä pohjalta. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 29.)

Laadullisessa tutkimuksessa teoreettisen viitekehyksen ja tutkimusmetodin pitäisi kulkea sopusoinnussa. Aineisto asettaa rajat viitekehyselle ja metodien käyttöön. Laadullinen tutkimus hyväksyy metodien vaihdon tutkimuksen aikana. Laadulliselle aineistolle on ominaista monitasoisuus, ilmaisullinen rikkaus ja kompleksisuus. (Alasuutari 2011, 22.) Laadullisessa tutkimustyössä tutkija etenee vaiheesta toiseen tutkimusongelmasta edeten tutkimuskysymysten ja aineistonkeruumenetelmän kautta aineiston analyysiin. Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavaa ilmiötä ei tunneta, vaan ymmärrys ilmiöstä pyritään saamaan ja tämän vuoksi tutkimusprosessin vaiheita ei voi etukäteen tunnistaa. (Alasuutari 2011, 38-39.)

Kehittämisprosessia ohjaava malli oli syklinen eli prosessi etenee vaihe vaiheelta, eli spiraalisena kehittämisprosessina. Ominaisista tälle tyylille on se, että uusien toimintatapojen analysoimisen jälkeen siirrymme seuraavaan vaiheeseen. Kehittämistyö tällä tavalla on siis jatkumo. (Toikko & Rantanen 2009, 66.) Tässä opinnäytetyössämme etenemme prosessinomaisesti vaihe vaiheelta. Aluksi määritimme tutkimusongelman ja tämän jälkeen edettiin kyselylomakkeen kysymyksiin. Aineisto kerättiin kyselylomakkeiden vastauksista. Analysoimme ja teemoitimme vastaukset. Vastauksista valittiin keskeisimmät teemat, jotka nousivat aineistosta esille.

5.2 Kyselylomake

Tämän opinnäytetyön alkuperäisenä tarkoituksena oli tehdä haastatteluja. Haarukoimme Kanta-Hämeen hyvinvointialueen osastonhoitajia, että he olisivat vieneet tietoa hoitajille opinnäytetyöstämme. Yhtään kiinnostunutta

sähköpostiviestiä emme saaneet. Elokuun puolessa välissä emme olleet saaneet yhtäkään vastausta avoimiin kysymyksiin. Tähän saattoi vaikuttaa kesäloma-aika tai uupumus työhön.

Tämän jälkeen lähetimme Oma Hämeen eli Kanta-Hämeen hyvinvointialueen eri hoitoalan laitoksille syyskuussa uuden pyynnön. Tällöin lähetimme kyselyt suoraan kahdelle terveysasemalle syyskuun alussa. Tämä uusi pyyntö tuotti kuusi vastausta ja syyskuun puolessa välissä vielä kaksi vastausta lisää eli yhteensä siis kahdeksan. Kyselyt olivat erillisissä kuorissa paperiversioina. Kuoret sisälsivät palautuskuoren, joka lähetettiin suoraan toiselle opinnäytetyön tekijöistä. Kyselylomakkeista ei käy ilmi vastaajan henkilötietoja eikä palvelualueetta eikä työpistettä identiteetin säilyttämisen vuoksi. Kirjoittajien sukupuoli ja ikä eivät tulleet esille, koska kirjoituksen ohjeistuksessa niitä ei pyydetty. Vastauspaperit hävitetään polttamalla heti opinnäytetyön valmistuttua

Vastaajista sairaanhoitajia oli neljä, lähihoitajia kaksi ja osastonhoitajia kaksi. Kuusi vastausta saimme iäkkäämmiltä työntekijöiltä ja kaksi uransa aloittavalta työntekijältä. Vastaajista sairaanhoitajia oli neljä, lähihoitajia kaksi ja osastonhoitajia kaksi.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin avoimista kysymyksistä. Aineiston käsittelimme niin, että numeroimme jokaisen kirjoituksen menetelmällä K1:stä K8:sta sattumanvaraisessa järjestyksessä. Aineiston järjestämisen jälkeen luimme tekstit useaan kertaan huolellisesti. Tekstien lukemisen jälkeen teemoittelimme aineistoa sisällön perusteella. Pidimme luontevana, että tarkastelimme ja järjestelimme aineistoa näiden teemojen avulla. Valitsimme teemat keskeisimmistä ja usein tässä aineistossa esiin tulleista mentorointiin, työhyvinvointiin sekä veto- ja pitovoimaan vaikuttavista tekijöistä. Tämän jälkeen erittelimme kuvauksia valitsemiemme teemojen alle ja otimme huomioon muut esille tulevat teemat.

Teemat nousivat esille opinnäytetyössämme kyselyjen pohjalta. Braun ja Clark (2006) pitävät tärkeänä tätä vaihetta, koska teemoittelun aluksi on tehtävä

päätöksiä tärkeistä lähtökohdista. Päätös on tehtävä siitä, että halutaanko aineisto kuvailla laajasti vai keskittyäkö tiettyihin yksityiskohtiin. Toiseksi on päätettävä se, että lähestytäänkö aineistoa aineisto- vai teorialähtöisesti. Kolmanneksi pitää päättää keskittyäkö esillä oleviin vai piileviin merkityksiin. Piilevien merkitysten löytäminen saattaa olla vaikeaa kirjoitetusta tekstistä. Jos tekisimme tulkintaa haastattelujen pohjalta, ulkopuoliset tulkinnat saattaisivat tulla esille äänen käytössä, painotuksissa ja taukojen pitämisessä puheen aikana. Neljäntenä ja viimeisenä vaiheena on päätettävä se, että onko lähestymistapa realistinen vai konstruktivistinen. Realistisessa lähestymistavassa aineiston osia käsitellään kokemuksen ja merkityksien kautta. Konstruktivisessa lähestymistavassa osia käsitellään sosiaalisesti tuotettuina ja pyritään selvittämään syntyneistä rakenteita. (Braun & Clarke 2006, 6-8.) Tämän opinnäytetyön lähestymistapa oli realistinen, koska aineisto pohjautui kokemuksiin ja merkityksiin.

5.2.1 Analyysi

Opinnäytetyömme analyysi tapahtui teemoittelemalla kuvapuheluyhteydellä, sillä tekijät asuvat eri paikkakunnilla. Toinen opinnäytetyön tekijä keräsi vastaukset ensin lattialle, jotta kokonaiskuvan hahmottaminen olisi helpompaa. Hän luki vastaukset ääneen ja yhdessä pohtien läpi ja eri värisillä yliviiwaustusseilla hän kokosi eri teemoja, joita mielestämme vastauksista ilmeni. Vastauksista löytyi neljä eri kategoriaa: mentorointi kokemuksena, uran jatkaminen, mentoroinnin hyödyt sekä kokemuksen ja tiedon jakaminen.

Taulukossa 1 on osa materiaalista esiin nousseista tärkeimmiksi kokemistamme kommentteista.

ALKUPERÄINEN ILMAISU	ALATEEMA	YLÄTEEMA	PÄÄTEEMA
<p>"On ollut ihanaa tarjota osaamistani nuorille hoitajan aluille"(K1)</p> <p>"Mentorointi on uusi termi, mutta perehdyttää kyllä osaan"(K4)</p>	Osaamisen jakaminen	Mentorointi kokeneen hoitotyöntekijän näkökulmasta	Mentorointi kokemuksena
<p>"Kymmenen vuotta sitten osallistuin mentorointikoulutukseen ja sitä on ollut kiva käyttää" (K6)</p> <p>"Jotenkin perehdytykseen on tullut uutta virtaa, vaikka se on ollut raskasta"(K6)</p> <p>Työhyvinvointiin kannattaisi panostaa"(K6)</p>	Mentoroinnin vaikutus työhyvinvointiin	Työhyvinvoinnin merkitys hoitotyöntekijän näkökulmasta	Uran jatkaminen
<p>"Kuljin kaksi viikkoa suunnitellusti mentorini kanssa. Oli kiva tulla töihin, kun ohjattiin ja perehdytettiin kunnonla"(K5)</p> <p>Mentorointi oli hyvä juttu. Minua onnisti hyvällä mentorilla"(K5)</p> <p>"Vanhana konkarina on saanut ehkä arvostusta, kun toimii mentorina"(K6)</p>	Mentoroinnin vaikutus uuteen työpaikan kiinnittymiseen	Mentorointi vastavalmistuneen hoitotyöntekijän näkökulmasta	Mentoroinnista koetut hyödyt
<p>"Näiden työvuosien jälkeen on paljon annettavaa uudelle hoitajalle, kun he muistaisivat arvostaa asiaa. Olen siirtänyt hiljaista tietoa paljon"(K6)</p> <p>"Olen mielestäni jakanut omaa tietoa ja osaamistani kiitettävästi. Minulle mentoritaviksi tulleet nuoret hoitajat ovat olleet kaikki mukavia ja vastaanottavia. Mentoroinnin avulla heistä on tullut nopeasti työyhteisöön kuuluvia"(K1)</p>	Hiljaisen tiedon jakaminen	Osaamisen jakamisen kokemus mentorin näkökulmasta	Kokemuksen ja tiedon jakaminen

Taulukko 1

Otos luokittelusta

5.3 Tutkimuksen analyysi ja tutkimusaineisto

Aineiston analyysi voi tapahtua usealla eri menetelmällä. Tässä opinnäytetyössä käytimme temaattista analyysia, koska se mahdollisti teoreettisesti joustavan tavan analysoida laadullista aineistoa. Braunin ja Clarken (2006) mukaan tätä temaattista analyysia pidetään työkaluna tai apuvälineenä muiden metodien sisällä, mutta sitä voidaan käyttää myös omana tutkimusmetodina. Se ei ole suoraan sidoksissa tiettyyn tieteenalaan tai teoriaan. Se voi olla aineisto- tai teorialähtöistä. Temaattisen analyysin tarkoitus

ei ole tavoitteena luoda uutta teoriaa. Sen tarkoitus on luoda analyysi, kuvaus ja saada aikaan yksityiskohtainen raportti aineistosta nousseista teemoista.

Temaattisessa analyysissä etsitään siis toistuvia kaavoja aineistosta. (Braun & Clarke 2006, 153.)

Temaattisessa analyysissä pyritään nostamaan esille tutkimuskysymyksen kannalta keskeisistä aihepiireistä erilaisia näkökulmia. Analyysissä ei tutkita kielenkäyttöä tai vuorovaikutusta, vaan ollaan kiinnostuneita sisällöstä.

Yksityiskohdat tulkitaan tarinan kokonaisuudesta. (Riessman 2008, 189)

Analyysin avulla pyritään tutkimaan ihmisten ymmärrystä kokemuksesta ja niiden merkityksistä. (Gomm 2004, 44). Braunin ja Clarken (2006, 153) mukaan temaattinen analyysi ei herätä innostusta analyysimenetelmänä, vaikka moni analyysi on todellisuudessa temaattista. Tätä analyysimenetelmää ei ole nimetty analyysiksi samalla tavalla kuin muita menetelmiä. Temaattinen analyysi on menetelmänä joustava, koska se on helppo oppia ja toteuttaa. Menetelmä sopii kokemattomalle tutkijalle. Tulokset ovat yleensä helppoja ymmärtää. Tuloksista saattaa tulla esille odottamattomiakin näkökulmia ja aineisto saattaa tarjota sosiaalisia ja psykologisia tulkintoja. Menetelmän negatiivisena puolena voidaan pitää aineiston ajallisen tutkimisen vaikeutta ja rajallisuutta kielellisten merkitysten tutkimisessa. (Braun & Clarke 2006, 155)

Laadulliselle tutkimukselle tyypillinen litterointi eli puhtaaksi kirjoittamisen vaihe jäi tästä tutkimuksesta pois, koska materiaali oli jo tekstimuodossa. Kirjoitettua tekstiä kertyi kaikkiaan 12 sivua. Aineiston käsittelimme niin, että numeroimme jokaisen kirjoituksen menetelmällä K1:stä K8:sta sattumanvaraisessa järjestyksessä. Aineiston järjestämisen jälkeen luimme tekstit useaan kertaan huolellisesti. Tekstien lukemisen jälkeen teemoittelimme aineistoa sisällön perusteella. Pidimme luontevana, että tarkastelimme ja järjestelimme aineistoa näiden teemojen avulla.

Etsimme vastauksia tiedon tuotannon kysymyksiimme ja siltä pohjalta valitsimme teemat keskeisimmistä ja usein tässä aineistossa esiin tulleista mentorointiin, työhyvinvointiin sekä veto- ja pitovoimaan vaikuttavista tekijöistä.

Tämän jälkeen erittelimme kuvauksia valitsemiemme teemojen alle ja otimme huomioon muut esille tulevat teemat. Teemat nousivat esille tehtäväkysymysten pohjalta. Braun ja Clark (2006, 162) pitävät tärkeänä tätä vaihetta, koska teemoittelun aluksi on tehtävä päätöksiä tärkeistä lähtökohdista. Päätös on tehtävä siitä, että halutaanko aineisto kuvailla laajasti vai keskittyäkö tiettyihin yksityiskohtiin.

Valitsimme yksityiskohtaisemman kuvailun, koska teemat toistuivat eri kirjoituksissa. Toiseksi oli päätettävä, lähestyimmekö aineistoa aineisto- vai teorialähtöisesti. Olimme analysoineet empiiristä aineistoa aineistolähtöisesti. Kolmanneksi täytyi päättää se, että keskitytäänkö esillä oleviin vai piileviin merkityksiin. Keskityimme esillä oleviin merkityksiin, vaikka pyrimme tulkitsemaan merkityksiä myös rivien välistä. Piilevien merkitysten löytäminen saattaa olla vaikeaa kirjoitetusta tekstistä. Jos tekisimme tulkintaa haastattelujen pohjalta, ulkopuoliset tulkinnat saattaisivat tulla esille äänen käytössä, painotuksissa ja taukojen pitämisessä puheen aikana. Neljäntenä ja viimeisenä vaiheena oli päätettävä, onko lähestymistapa realistinen vai konstruktivistinen. Realistisessa lähestymistavassa aineiston osia käsitellään kokemuksien ja merkityksien kautta. Konstruktivisessa lähestymistavassa osia käsitellään sosiaalisesti tuotettuina ja pyritään selvittämään syntyneistä rakenteita. (Braun & Clarke 2006, 176) Valitsimme lähestymistavaksi realistisen, koska aineisto pohjautui kokemuksiin ja merkityksiin. Jokainen kirjoittaja oli tuonut esille kokemuksiaan ja merkityksiään työhyvinvoinnin kokemisesta.

6 Tiedontuotannon tehtävän tulokset

Teimme analyysin systemaattisesti ja nimesimme neljä pääteemaa. Pääteemat olivat mentorointi kokemuksena, uran jatkaminen, mentoroinnista koetut hyödyt sekä kokemuksen ja tiedon jakaminen. Teemoja käsitteleviin lukuihin on lisätty sisennettyä tekstiä, jotka ovat suoraan tutkittavien henkilöiden omaa puhetta. Vastaaajista sairaanhoitajia oli neljä, lähihoitajia kaksi ja osastonhoitajia kaksi.

Kuusi vastausta saimme iäkkäämmiltä työntekijöiltä ja kaksi uransa aloittavalta työntekijältä.

6.1 Mentorointi kokemuksena

Opinnäytetyön tuloksista selviää, että mentorointi kokemuksena oli positiivinen. Vanhempi hoitoalantyyntekijä koki arvostuksen lisääntymistä ja tunnetta, että hiljaisen tiedon siirtyminen toteutuu. Nuoremmat, uransa aloittelevat hoitotyöntekijät kokivat uuteen työpaikkaan siirtymisen turvallisemmaksi. Useat kokivat perehdytyksen onnistuneen paremmin, kun vierellä kulki osaava, ammattitaitoinen mentori. Mentorointi koettiin yhtenä perehdytyksen osa-alueena.

”On ollut ihanaa tarjota osaamistani nuorille hoitajan aluille”(K1).

”Itselläni on kohta 40 vuoden kokemus hoitoalalta ja työ on näinä vuosina muuttunut paljon. Mentorointi on uusi termi, mutta perehdyttää kyllä osaan”(K4).

”Kymmenen vuotta sitten osallistuin mentorointikoulutukseen ja sitä on ollut kiva käyttää. Jotenkin perehdytykseen on tullut uutta virtaa, vaikka se on raskasta” (K6).

”Kuljin kaksi viikkoa suunnitellusti mentorini kanssa. Oli kiva tulla töihin, kun ohjattiin ja perehdytettiin kunnolla” (K5).

Vastauksista voimme päätellä, että iäkkäämmät hoitotyöntekijät kokevat onnistumisen tunteita, kun heillä on mahdollisuus jakaa osaamistaan ja kokemustaan uusille hoitotyöntekijöille. Iäkkäämmät ja pitkän uran tehneet saavat arvostuksen lisääntymistä. Osa koki mentori sanan vieraana, jopa liian laajana ja monimutkaisena käsitteenä työssä perehdyttämiseksi. Toisaalta mentori sana saattoi nostaa iäkkäämmän hoitotyöntekijän omaa itsensä ja ammattitaitonsa arvostusta.

Mentorin rooli ja uuden työntekijän perehdytys saatetaan tuntea raskaana prosessina. Toisaalta mentorin roolissa joutuu miettimään ja kyseenalaistamaan toistuvasti omia työtapojaan. Mentorin roolissa joutuu omaa osaamistaan jatkuvasti päivittämään, koska uutta työntekijää pitää ohjata uusimpien käytänteiden ja ohjeiden mukaisesti. Mentori on tavallaan ajan hermolla koko

ajan. Hoitoala on nykyään alati muuttuvaa ja uusia työtapoja tulee kehityksen myötä jatkuvasti.

Uuden työntekijän kannalta mentorin mukana oleminen luo varmuutta omalle ammattitaidolle ja sen kehittymiselle. Hyvällä perehdytyksellä ja riittävällä perehdytysjaksolla on vaikutuksia potilas- ja työturvallisuudelle. Perehdytykselle ja mentoroinnille pitää suunnitella etukäteen riittävästi aikaa ja siihen pitää molempien niin mentorin kuin mentoroitavankin sitoutua.

6.2 Uran jatkaminen

Hoitotyöntekijöiden työmarkkinat ovat eläneet muutaman vuoden ajan käännekohdassa, koska alalle tulee vähemmän uusia työntekijöitä kuin sieltä poistuu. Tilanne näyttää huolestuttavalta, koska se näyttää pysyvältä. Suuret ikäluokat ikääntyvät ja samalla tämä pienentää työvoiman tarjontaa. Työurien pidentymisellä pyritään tilannetta hidastamaan. Tämä asia mietitytti myös uraansa jatkoa suunnittelevia hoitotyöntekijöitä. Tuloksissa tuli myös esille terveyden tärkeys. Uraa jatketaan, jos terveyttä riittää. Uran jatkoa suunnittelevat nostivat esille myös työhyvinvointiin panostamisen. Tällä hetkellä hoitotyö on rankkaa ja erittäin vaativaa, joten työnantajalta odotetaan vähintäänkin hyvää panostusta työhyvinvoinnin ylläpitämisessä sekä siihen panostamisessa.

Eläkeiän täytyttyä hoitotyöntekijöiden työssä käymisestä on tullut tarvittava ja tärkeä ilmiö. Eläköityvät tai lähellä eläkeikää olevat hoitotyöntekijät kokevat hoitotyöhön vetovoimaa ja monet ovatkin kiinnostuneita jatkamaan työuraansa. Suomessa hoitotyöntekijät ovat olleet hyvin sitoutuneita työhönsä ja siihen ovat vaikuttaneet työn palkitsevuus ja työilmapiiri. Vanhemmat hoitotyöntekijät kokevat työn eetosta, jolla tarkoitamme työn tekemisen merkityksen korostamista esimerkiksi kutsumuksena, vahvana työmoraalina ja pitkinä työurina. Vanhemmat hoitotyöntekijät saattavat tuntea vielä kutsumusta hoitotyöhön, mutta nuoremmilla kutsumus on vieraampi käsite.

”En jatka päivääkään, kun eläkeikäni täyttyy” (K2).

”Pari vuotta pitäisi vielä jaksaa. Jos työkavereita riittäisi niin saattaisin jatkaa, mutta jos koko ajan tehdään alimiehityksellä en jatka” (K3).

”Olen terve ja virtaa riittää niin, miksen jatkaisi? Jatkan 68 v jos pystyn!” (K1).

”Olen kaksi vuotta ollut lähihoitajana ja nyt suunnittelen alan vaihtoa. Ei tää oo mun juttu”(K7).

”Työhyvinvointiin kannattaisi panostaa”(K6).

”Työnantajan pitäisi panostaa enemmän työhyvinvointiin. Työhyvinvointi on tehty pienillä asioilla”(K4).

”Jaa mikä työhyvinvointi? Pelkkää sanahelinää” (K7).

Tuloksissa tuli esille pitkän työkokemuksen kokeminen vahvuutena. Työmoraalin koettiin olevan myös vahva. Vanhemmat hoitotyöntekijät kokivat terveytensä hyväksi. Työkyvyn säilyttäminen koettiin edellytykseksi työhyvinvoinnin kokemiselle.

Iäkkäämmät hoitotyöntekijät saattavat kokea uupuneisuutta ja työn raskautta nykyajan hoitotyössä. Työ on erittäin vaativaa ja vaatii jatkuvaa uuden oppimista. Monet iäkkäämmät eivät enää jaksaa kovatahtista menoa ja heti eläkeiän täytyttyä lopettavat työnteen. Tämä on yksi työnantajan työhyvinvoinnin kulmakivistä, miten iäkkäämpiä työntekijöitä tuetaan jaksamisessa.

Selkeäksi työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi nousi työntekijöiden vähäisyys tai puuttuminen. Työvuoroon tultaessa isona jännitysmomenttina esiin nousi, onko työvuorossa työntekijöitä. Tuloksista kävi ilmi työvoimapula, joka vaikuttaa siihen jatkaako uraa eläkeiän täytyttyä. Jatkuva pienellä miehityksellä työskentely vaikuttaa negatiivisesti työhyvinvointiin.

Yksi kyselyyn vastanneista koki, että on kokenut alan vääränä ja suunnitteli alan vaihtoa. Asiaan saattaa olla useampia vaikuttavia tekijöitä, mutta jos uran ensi

vaiheet menevät väärään suuntaan esimerkiksi huonolla perehdytyksellä, saattaa alan kokea hyvinkin negatiivisena. Saattaa olla, että ajatusta ja tahtoa alalla jatkamiseen ei löydy.

Työhyvinvointi on mielenkiintoinen asia. Osa työnantajista ymmärtää sen merkityksen ja panostaa siihen, mutta myös työhyvinvoinnin ymmärtämättömyys näkyy yhä useamman työnantajan toimissa. Useammasta tuloksesta esiin nousi työhyvinvoinnin merkitys työssä tai uralla jatkamiselle. Työhyvinvointi on koettu vahvasti myös pito- ja vetovoimatekijäksi. Uudet työpaikkahakijat tutkivat ennakolta työnantajien työhyvinvointi toimia ja sen pohjalta tekevät työpaikkavalintoja. Työhyvinvointi ei ole pikku juttu, vaan se on hyvin suuressa osassa työpaikkavalinnassa.

6.3 Mentoroinnista koetut hyödyt

Tuloksissa tuli esille myös eri-ikäisyydet työyhteisöissä. Eri-ikäisyys tuo työyhteisöön myönteisiä kokemuksia. Myönteiset kokemukset koettiin mentorointitilanteissa. Vanhemmat hoitotyöntekijät kokivat onnistumisen tunnetta, kun tietoa ja osaamista sai siirtää nuoremmille sukupolville. Onnistumisen tunteet työssä lisäsivät työhyvinvointia.

Työ koetaan tällä hetkellä vaativaksi ja kiireiseksi. Työ vaatii yhä enemmän fyysisiä ja henkisiä voimavaroja. Työelämä on jatkuvassa muutoksessa ja kuluttaa voimavaroja ja vaatii jatkuvaa kehittymistä. Mentoroinnin avulla ja sen vaikutuksilla pyritään saamaan työlle ja uralle hyvän sekä vakaan pohjan. Nuorille uraansa aloitteleville hoitotyöntekijöille tällä koettiin olevan kauaskantoisia vaikutuksia pito- ja vetovoiman ylläpitämisessä. Hyvällä ja huolellisesti laaditulla perehdytysohjelmalla ja nimetyllä mentorilla tätä pyritään ylläpitämään. Mentorointi koettiin yksilöllisesti ja sen vaikutukset koettiin tärkeiksi koko työyhteisön kannalta.

”No, en tiedä oliko mentoroinnista hyötyä, mutta perehdytykseen oli kuitenkin varattu aikaa” (K3).

”Mentorointiin oli tehty kunnan suunnitelma ja siihen oli varattu riittävästi aikaa. Mentorointi tuotti työyhteisöön hyvän perehdytysmallin”(K6).

”Mentorointi oli hyvä juttu. Minua onnisti hyvällä mentorilla”(K5).

”Mentori yritti parhaansa, mutta mua ei vaan kiinnostanut”(K7).

”Olen oppinut vielä vanhoilla päivillä organisaatiosta uutta”(K8).

”Mentoroinnin avulla työyhteisössä on jouduttu miettimään työtapoja, vanhoista tavoista on päästy eroon pikkuhiljaa” (K4).

”Vanhana konkarina on saanut ehkä arvostusta, kun toimii mentorina” (K6).

”Olin ennen valmistumistani harjoittelijana tällä osastolla, jossa olen nyt toiminut vakituisena pari vuotta. Osaston toiminta ja työtavat ovat menneet parempaan suuntaan hyvän perehdytyksen myötä” (K5).

Mentorointi nähtiin useammassa tuloksessa perehdytykseen kuuluvana ja se koettiin perehdytyksen osa-alueeksi. Tuloksista tuli esille, että perehdytykseen pitää varata riittävästi aikaa. Ymmärretään mentorointi sitten mentorointina tai perehdytyksenä, kun siihen on varattu riittävästi aikaa ja aika on huomioitu työvuorosuunnittelussa, silloin asia koettiin myönteisenä ja hyödyllisenä.

Tuloksista ilmeni myös hyvän mentorin saannin tärkeys. Kyselyyn vastaajat kokivat onnistumisen tunteena sen, että kohdalle osui luonteva ja ammattitaitoinen mentor. Mentoroinnin onnistumisen kannalta koettiin tärkeänä, että osapuolten kemiat kohtaavat. Hyvän mentorin saamisella saattaa olla hyvinkin suuri merkitys uran jatkamiselle. Pitää kuitenkin muistaa, että mentorina oleminen iäkkäälle hoitotyöntekijälle ei ole helppoa. Tuloksista tuli esille myös mentoroinnin raskaus, sillä mentoroitavalla saattaa olla myös asenneongelmaa tai hoitotyö ei vain yksinkertaisesti kiinnosta. Tämä kokemus saattaa olla raskas myös mentorille. Kokemus saattaa jättää mentorille epäonnistumisen tunteen ja haluttomuuden jatkaa mentoroimista.

Tuloksista tuli esille myös mentorin oppimisen innokkuus. Mentorina tulee perehtyä myös organisaatiossa oleviin asioihin, kuten strategioihin ja tulevaisuuden suunnan näyttäviin suunnitelmiin. Omaan organisaatioon perehtymisessä oppii omasta työnantajastaankin aina jotakin uutta.

Tuloksista tuli esille myös työtapojen päivittäminen. Mentorina oleminen vaatii ajan hermolla olemista ja uudelle työntekijälle pitää opettaa uusia menetelmiä. Työyhteisöltä vaaditaan vanhoista tavoista irti päästämistä. Mentorointi tavallaan pakottaa miettimään uusia toimintatapoja ja työmenetelmiä. Uudenaikaisuus ja uudet toimintatavat nähdään myös vetovoimatekijänä työmarkkinoilla. Työyhteisössä ei voida toimia iänikuisesti vanhojen toimintatapojen mukaan. Työyhteisön on uudistuttava.

6.4 Kokemuksen ja tiedon jakaminen

Hiljaisen tiedon siirtäminen koettiin erittäin tärkeäksi. Eläkkeelle siirtyneet vievät mukanaan paljon sellaista tietoa, mitä ei voi opiskella kirjoista. Hiljaisen tiedon siirtäminen koettiin olevan uusille hoitajille arvokasta tietoa ja mentorointi on siihen yksi tapa. Mentorilla oli työyhteisössä vahva rooli ja sen kokeminen oli tärkeää. Se lisäsi mentorin arvostusta ja mentorin itseluottamus sai vahvistusta. Mentoroinnin avulla koettiin saavan omalle työlle uusia toimintamalleja ja -mahdollisuuksia sekä se mahdollisti oman työn kyseenalaistamisen.

”Olen mielestäni jakanut omaa tietoa ja osaamistani kiitettävästi. Minulle mentoroitaviksi tulleet nuoret hoitajat ovat olleet kaikki mukavia ja vastaanottavia. Mentoroinnin avulla heistä on tullut nopeasti työyhteisöön kuuluvia”(K1).

”Näiden työvuosien jälkeen on paljon annettavaa uudelle hoitajalle, kun he muistaisivat arvostaa asiaa. Olen siirtänyt hiljaista tietoa paljon”(K6).

”Yhden mentoroinnin jälkeen jouduin miettimään omia työtapojani, koska niitä kyseenalaistettiin. Aluksi hiukan loukkaannuin, mutta jälkepäin olen ollut tyytyväinen”(K3).

”Aamulla oli kiva mennä töihin, kun sain tehdä töitä mentorini kanssa. Tunsin oloni tervetulleeksi ja etuoikeutetuksi, koska sain niin paljon uutta tietoa. Oikeastaan paljon vanhoja vuosikymmeniä vanhoja työtapoja voi edelleen käyttää. Näitä en olisi välttämättä oppinut ilman kokenutta mentoriani”(K5).

Kyselyn tuloksista nousi esille mentoroitavan oma asenne. Asenteen vaikutus näkyy työyhteisöön sulautumisessa ja uuden oppimisessa. Uuden työntekijän asenne vaikuttaa työyhteisöön sopeutumisessa ja tunteeseen, että kuuluu joukkoon. Mentoroitavan pitää olla vastaanottava. Mentorin pitää myös muistaa, että omista työtavoista pitää myös ajoittain irrota ja ottaa vastaan uusia tapoja. Mentorin ja mentoroitavan toiminta on vastavuoroista toimintaa, josta molemmat oppivat toisiltaan jotakin uutta.

Kyselyn tuloksista saattoi ymmärtää, että mentorin oli pahoittanut mielensä useaan kertaan mentoroitavan kanssa ja hänen toimintansa vuoksi. Toimintatapoja kyseenalaistettiin mielipahaa aiheuttaen. Lopulta tämä kääntyi voitoksi ja palautteesta oltiin tyytyväisiä. Mentorointi koettiin turvallisuuden tuottajana. Etuoikeutetun tunnetta koettiin, kun mahdollistettiin kokeneen hoitajan kanssa yhteistyössä toimiminen. Kokeneen hoitajan ammattitaidon ja asiantuntijuuden arvostaminen koettiin molemminpuolisena hyötynä. Onnistunut mentorointikokemus mahdollisti tunteen kivasta työpäivästä ja seuraavana päivänä oli mukavaa mennä töihin.

7 Kehittämistehtävän tulokset

7.1 Learning cafe-menetelmä

Learning cafe-menetelmä on kuin kahvila pöytineen. Tätä menetelmä varten tarvitaan niin monta ”kahvilan” pöytää kuin on käsiteltäviä aiheitakin. Pöytiin sijoitetaan tyhjiä paperiarkkeja, muistilappuja ja erilaisia kyniä. Virallisessa Learning Cafe- menetelmässä valitaan teema ja kysymys, joihin toivotaan saatavan vastauksia tai uusia ideoita ja jokainen teema nimetään omaan pöytään. Osallistujat jaetaan ryhmiin, jotka aina tiettyssä pöydässä alkavat

keskustella pöydän aiheena olevasta asiasta kirjoittaen huomioita ja ideoita lapulle. Menetelmässä jokainen ryhmä siis siirtyy pöytään muodostaen oman pöytäseurueensa omalla aiheellaan. (Innokylä 2023.)

Keskustelu käynnistetään aiheeseen sopivalla kysymyksellä. Toki alussa voidaan antaa vielä virallinen tiedote Learning- cafen alkamisesta. Papereihin ja lappuihin kirjoitetaan vapaasti ideoita ja ajatuksia. Keskustelua ryhmässä käydään hyvässä yhteishengessä: kertomalla omia mielipiteitä, kuunnellen, kommentoiden niin, että jokaista puheenvuoroa kuunnellaan. Learning- cafen johtaja voi ohjata keskustelua esimerkiksi niin, että jokainen kertoo kuuluvasti oman näkemyksen asiasta. Pöytäkeskustelujen jälkeen ryhmä vaihtaa toiseen pöytään aloittaen keskustelun siinä kyseisessä pöydässä olevalla aiheella. Puheenjohtaja pysyy paikallaan ryhmien kierrellessä eri keskusteluaihepöydissä. (Innokylä 2023.)

7.2 Tapaamisiltapäivä

Kutsuimme osastonhoitajia ideoimaan ja kehittämään työyhteisöihimme mentorointimallia, joka lisäisi työhyvinvointia sekä pito- ja vetovoimaa. Vietimme ideoimisiltapäivää eräänä tiistaina. Tapaaminen oli muokattu Learning Cafe-menetelmä. Tilassa oli ainoastaan yksi pitkä pöytä, jossa oli tyhjiä papereita ja kyniä. Osastonhoitajia saatiin paikalle kuusi.

Toimme siis esille opinnäytetyömme tulokset. Näiden pohjalta oli osastonhoitajien osallistumisen ja yhteisen ideoinnin tavoite saada rakennettua perehdyttämiseen tarkoitettu toimiva mentorointimalli aina uuden hoitajan tullessa taloon. Otimme opinnäytetyössämme esille tulleita aiheita käsiteltäväksi. Aiheet löytyivät opinnäytetyön tuloksista ja konkreettisen tarttumapinnan takia otimme seuraavat aiheiksi: Osaaminen, työhyvinvointi, perehdytys ja hiljainen tieto. Näitä neljää aihetta osastonhoitajat siis kommentoivat kirjoittamalla, että mitä se heidän mielestään tarkoittaa ja kuinka nämä aiheet saadaan käytännössä toimimaan.

Osaamisen osa-alue nostettiin osastonhoitajien vastauksissa liitettäväksi ammattitaitoon. On ymmärrettävää, että ammattitaito kasvaa työvuosien myötä. Mentoroinnin keskeisimpinä asioina mainittiin kuitenkin kysymisen helppous; mentorilta täytyy uskaltaa kysyä, jos jotakin ei tiedä. Myös sen salliminen, että uusi hoitotyöntekijä saa käyttää muistilappuja ja kirjoittaa muistiin uusia asioita, täytyy tuoda esille.

Työhyvinvoinnista nousi hyvin aiheita kuten työterveys ja tämän olemassaolon tiedottaminen uudelle työntekijälle, mitä työterveyden palveluihin kuuluu ja minkälaisen palvelun piiriin uudet hoitotyöntekijät ovat oikeutettuja. Myös se, että työterveydessä on tarjolla myös psykologin palveluja, nostettiin esiin. Eräänä mainintana tuli myös e- passin käyttö ja sen opastus uudelle työntekijälle. Osastohoitajat kommentoivat, että kaikki toimenpiteet pitää tehdä, että kaikilla on mahdollisuus kokea työhyvinvoinnin tunnetta ja Kanta- Hämeen Hyvinvointialue saisi ylläpidettyä hyvää mainetta hyvänä työnantajana.

Perehdytys nosti myös aiheita esille. Ajankäyttö oli osastonhoitajien mielestä tärkeä asia. Aikaa perehdytykseen täytyy olla, sillä usein asiat oppii vasta toistojen kautta. Opinnäytetyössä eräs kommentti oli, että kaksi viikkoa oli vastaajan mielestä hyvä aika. Myös osastonhoitajat kokivat tämän hyvänä. Tähän hyvänä lisänä tuli se, että työvuoroja tehdessä rajattu aika helpottaa suunnittelua. Yhteisten työvuorojen systemaattinen suunnittelu on avainasioita. Perehdytyksen ”lista” eli asiat, jotka tulee muistaa mainita uudelle työntekijälle, mainittiin. Näitä muistettavia asioita olivat muun muassa omavalvontasuunnitelma, paloturvallisuusasiat sekä toimiminen hätätilanteissa, jotka ovat oleellisia asioita uudelle hoitotyöntekijälle.

Hiljaisen tiedon taito on sellainen, joka tulee vasta iän karttuessa.

Osastonhoitajat pukivat tämän sanoiksi niin, että tiettyjen tapahtumien toistuessa hiljainen tieto lisääntyy. Mentori voi esimerkiksi mainita, mikäli tilanteessa tulee esiin asia, joka tuppaa toistumaan päivittäin. Osastonhoitajat myös puhuivat siitä, että on tärkeää myös mainita uudelle hoitotyöntekijälle siitä, mikäli jokin oire, vamma tai sairaus on harvinainen. Näin uusi ihminen oppii hiljalleen ymmärtämään päivittäisen hoitotyön toistuvat tai ne, jotka ilmenevät

vain harvoin. Myös potilaan kuunteleminen nousi esille: Ei aina ole niin kiire, etteikö hetken ehtisi katsoa ja kuunnella- siinä voi saada paljon selville.

7.3 Yhteenveto tapaamisiltapäivästä

Iltapäivässä käytiin keskustelua myös yleisesti mentoroinnin ja perehdyttämisen nostamista seikoista. Tunnelma oli mukava, vaikka aluksi osastonhoitajien kiire ja kiivas työtahti tuntui olevan esteenä iltapäivään osallistumiseen. Onneksi houkuttelun avulla saatiin kuitenkin tarpeellinen määrä osallistujia mukaan.

Keskeisenä päätelmänä tästä tapaamisesta voitiin pitää, että mentorointi on tärkeää sekä mentorin että mentoroitavan näkökulmasta. Mentorointi mahdollistaa hyvän perehdytyksen ja kun varataan ennalta riittävästi aikaa sekä yhteiset työvuorot suunnitellaan ennakkoon. Työntekijöiden persoonallisuus vaikuttaa siihen, miten mentorointi onnistuu. Iäkkäämmät työntekijät saattavat kokea mentoroinnin ajoittain raskaana, mutta vastauksista tuli esiin myös myönteinen suhtautuminen ja arvostuksen lisääntyminen.

Mentorointi koetaan fyysisenä ja henkisenä tukena uudelle työntekijälle. Perehdytys sisältää yleistä tietoa esimerkiksi työnantajasta, työterveyshuollosta ja yleisistä lakiin pohjautuvista käytänteistä. Mentorointi nähdään enemmän hoitajan konkreettiseen työhön perehdyttämisellä. Mentorointi nähdään ennalta sovittuna useana päivänä tapahtuvana tapahtumien ketjuna, joka antaa uudelle työntekijälle hyvän pohjan toimia itsenäisesti työssään. Samalla potilasturvallisuus tulisi huomioitua paremmin.

Usealta osastonhoitajalta tuli esille potilasturvallisuus. Työyksiköissä on paljon erilaisia lääkinnällisiä laitteita, joihin vaaditaan huolellinen perehtyneisyys. Lääkehoito vaatii tarkkaavaisuutta vaativia toimintatapoja, koska potilasturvallisuus saattaa vaarantua usein lääkehoidon yhteydessä. Myös erilaiset hoitotoimenpiteet vaativat huolellista perehtyneisyyttä. Mentoroinnin tärkeys nostettiin erityisesti siksi, koska se tuo uudelle työntekijälle porukkaan kuulumisen ja yhteenkuulumisen tunnetta. Se tuo uudelle työntekijälle myös

itsevarmuutta työn aloittamiseen ja rohkaisee tarttumaan toimeen, kun tietää mitä tehdä. Nämä kaikki luovat myös potilasturvallisuutta, kun asiat ovat hallussa.

8 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää mentoroinnin työtapaa osana perehdytyksen työtapaa. Tavoitteena on ottaa mentorointi osaksi Kanta-Hämeen Hyvinvointialueen hoitotyön perehdytystä. Tehtäväkysymyksiimme tulleet vastaukset olivat lyhyitä. Useimmissa vastauksissa oli vain yksi lause. Vastausten vähäisestä määrästä ja vähäsanaisista kirjoituksista tulimme päätelmään, että työelämä tällä hetkellä kuluttaa voimavaroja niin paljon, että kiinnostus opinnäytetöiden kysymyksiin on minimaalista. Väsymys ja uupumus hoitotyöntekijöiden keskuudessa on lisääntynyt ja kaikki ylimääräinen karsitaan pois. Opinnäytetöihin vastaaminen koetaan ylimääräisenä.

Keskeisenä päätelmänä tästä opinnäytetyöstä voidaan pitää, että mentorointi koetaan tärkeäksi sekä mentorin että mentoroitavan näkökulmasta. Mentorointi mahdollistaa hyvän perehdytyksen ja kun varataan ennalta riittävästi aikaa, sekä yhteiset työvuorot suunnitellaan ennakkoon. Työntekijöiden persoonallisuus vaikuttaa siihen, miten mentorointi onnistuu. Ikkäämmät työntekijät saattavat kokea mentoroinnin ajoittain raskaana, mutta vastauksista tuli esiin myös myönteinen suhtautuminen ja arvostuksen lisääntyminen. Terveys koettiin tärkeäksi tekijäksi uran jatkamisen suunnittelussa. Uran jatkoon vaikuttavat myös työnhyvinvointi ja siihen panostaminen. Työhyvinvointiin kannattaa tulosten perusteella panostaa. Työhyvinvointi auttaa jaksamaan työssä ja auttaa jaksamaan myös työn ulkopuolella. Hyvinvoivalla henkilöstöllä on voimavaroja vastaamaan työssä oleviin jatkuviin muutoksiin ja haasteisiin.

lähäs työntekijä kokee suomalaista työn eetosta, jolla tarkoitamme työn tekemisen merkityksen korostumista vahvana työmoraalina ja pitkinä työurina. Pitkä työkokemus koetaan vahvuutena ja työmoraali on korkea. Työ halutaan

tehdä huolella. Monet iäkkäät työntekijät kokevat terveytensä hyväksi. Työkyvyn ylläpito ja säilyttäminen ovat edellytyksiä työhyvinvoinnin kokemiselle. Nuoremmilla työntekijöillä saattaa olla erilainen käsitys nykyajan työelämästä. Nuoret tuovat vahvasti esille työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen. Ajoittain työyhteisön vaatimukset saattavat olla liikaa uraansa aloittavalle nuorelle. Tämä aiheuttaa haasteita työyhteisöissä. Nuoret työntekijät ovat tämän opinnäytetyön tulosten perusteella olleet tyytyväisiä mentorointiin ja rinnalla kulkijaan.

Vastausten perusteella voimme päätellä, että mentorointi koettiin positiivisena kokemuksena. Suurin osa vastaajista koki, että mentorointi oli hyvä malli kattavaan perehdytykseen. Pieni osa vastaajista koki enemmän negatiivisia tunteita mentorointia kohtaan. Tällä hetkellä työelämä on hoitoalalla raskasta työvoimapulan ja hyvinvointialueiden aloittamisen vuoksi. Hoitohenkilökunta on uuden tilanteen edessä. Nyt hiotaan yhteisiä pelisääntöjä eri kaupunkien ja kuntien sote-palveluiden yhdistyessä. Hoitajat ovat uupuneita suuren työtaakan edessä.

Opinnäytetyömme tuloksista olemme tulleet siihen johtopäätelmään, että tässä suuressa työelämän muutosten kourissa hoitajat eivät jaksakaan keskittyä ja miettiä opinnäytetöiden kyselyihin vastaamista eikä heillä ole voimavaroja mihinkään ylimääräiseen. Voimavarat eivät yksinkertaisesti riitä kaikkeen. Olemme päättelleet heikkoa vastausten määrää näihin syihin vedoten. Opinnäytetöitä tehdään hoitoalalla niin paljon, että kiinnostus vastaamiseen on tällä hetkellä heikkoa. Jatkotutkimusta ja mentorointimallia kehittäen aihe tulee mielestämme olemaan hyvinkin ajankohtainen ja mielenkiintoinen. Työyhteisöjen pitää miettiä jatkossa mainettaan tässä työvoimapulan piinamassa Suomessa. Työpaikalla pitää olla pito- ja vetovoimaa ja hyvä mentorointimalli ja perehdytys antavat tähän hyvän pohjan. Työntekijöistä kilpaillaan vielä pitkään ja kilpailutekijät ovat avainasemassa rekrytointitilanteissa.

9 Pohdinta

9.1 Työelämän muutokset

Vaativaan hoitotyöhön vaaditaan nykyään pitkää perehtyneisyyttä, osaamista ja rohkeutta tehdä vaativiakin päätöksiä potilaiden hoidosta. Pitkän kokemuksen ja rautaisen ammattitaidon omaava hoitaja pystyy olemaan nuorelle uraansa aloittavalle mentorihoitaja. Kokeneella hoitajalla on paljon hiljaista tietoa, jota pitäisi jakaa nuoremmille hoitajille, että osaaminen ja hyvät käytänteet jatkavat elämäänsä. Moni uraansa aloitteleva hoitaja saattaa tuntea arkuutta ja pelokkuutta ottaa vastuuta potilaiden hoidosta. Hyvä perehdytys ja mentorointi auttavat tilanteessa ja antavat vahvuutta kehittyä. On myös tärkeää, että uuden hoitajan voimavarat työssä eivät liukene jännitykseen ja pelokkuuteen. Mentorin avulla ja hyvällä perehdytyksellä näiltä ongelmilta saatetaan välttyä.

Hoitoalan työ on muuttunut huomattavasti tämän vuosituhaten alusta alkaen. Työ on yhä enemmän fyysistä ja henkisesti raskasta. Työ on yhä kiireisempää ja asiakkaat, potilaat ja omaiset yhä enemmän vaativampia. Työhyvinvoinnin merkitys on kasvanut. Työtä tehdään persoonallisuuden kautta ja onnistumiset lisäävät työhyvinvointia. Hoitotyöntekijöiden tarve tulee kasvamaan huoltosuhteen muuttumisen takia. Potilaiden määrä tulee kasvamaan samalla kun toimintoja joudutaan supistamaan rahan ja hoitajapulan vuoksi. Tästä kaikesta seurauksena on hoitohenkilökunnalle kiirettä ja ylikuormaa. Työolot tulevat olemaan suuri kilpailutekijä, ehkä suurempi kuin palkkaus. Eivätkä alimman eläkeiän saavuttaneet työntekijät välttämättä halua työskennellä epäsuotuisissa työoloissa. Uran jatkaminen saattaa päättyä heti, kun eläkeikä täyttyy.

Työmarkkinat ovat suuressa käännekohdassa, kun sieltä poistuu työntekijöitä enemmän kuin tulee uusia. Tilanne on huolestuttava, koska se näyttää pysyvältä. Työuria pidentämällä tätä kehitystä voidaan hidastaa, mutta moniko haluaa jatkaa tässä työtilanteessa. Jo eläkkeelle siirtyneiden hoitoalan ammattilaisten työssä käymisestä on tullut ilmiö, mikä selittää osaltaan pahentuneen hoitajapulan. 2020-luvulla kolmannes julkisen puolen

hoitohenkilökunnasta jää eläkkeelle. Samalla hoidettavien määrä lisääntyy ja samalla uusia hoitajia alalle tulee yhä vähemmän. Suomessa hoitotyöntekijät ovat olleet hyvin sitoutuneita työhönsä. On kuitenkin muistettava, että sitoutumiseen vaikuttavat monet asiat: työn arvostus, palkitsevuus, hyvä ilmapiiri ja työn organisoinnissa tapahtuvat asiat.

Organisaatio saa tunnustusta siitä, että vuosien työkokemusta arvostetaan koska oppia halutaan jakaa myös nuoremmille tekijöille. Mentorointia tekevä yritys on myös nykyaikainen. Ulkopuolisille tällaisten arvojen osoittaminen näyttäytyy edistyksellisenä ja aikaansa seuraavana yhteisönä. (Kupias & Salo 2014, 261.) Opinnäytetyössämme yrityksen hyödyn osoittaminen on ensiarvoisen tärkeää. On totta, että mentorointimallin järjestämiseen menee esimiehen aikaa järjestellessä mentorointipareja sekä työaikaa itse mentorointitapahtumaa varten. Mentoroinnin myötä avoimuus ja tiedon jakamisen ajatusmaailma avautuu, eli vanhat vallitsevat käytänteet saavat väistyä uuden, raikkaan ajatusmallin edestä pois. Mentorointi paljastaa myös vanhan toimintakulttuurin tapoja, tuo läpinäkyvyyttä toiminnalle. Hiljaisen tiedon jakaminen, reflektoinnin mahdollisuus ja puolueettomuus ovat myös eräitä mentoroinnin hyötyjä työyhteisölle. Mentoroinnilla on myös arvostava suhtautuminen esimerkiksi ikääntyvään työntekijään.

Mentoroinnin vaikutuksen tulokset yksilöille, ihmissuhteille ja organisaatioille ovat tutkimuksen mukaan suhteellisia ja yksilöllisiä (Abdullah ym. 2018). Opinnäytetyömme mukaan mentorointiprosessissa oli neljä suotuisaa vaikutusta. Osallistujat kuvailivat mentoreita saavutettaviksi, omistautuneiksi ja keskittyneiksi ja he pysyivät oppimissuunnitelmassa. Johdonmukaisuus hoidettiin prosessissa hyvin ja nämä ominaisuudet ovat johdonmukaisia oppijakeskeisyyden kanssa. Oppijakeskeinen koettiin hyväksi, sillä tämä lähestymistapa keskittyy mentoroitavien tietojen, taitojen ja itseluottamuksen parantamiseen.

Toiseksi tutkimukseen osallistuneet hoitotyöntekijät kuvailivat yhtä mentoroinnin pääprosesseista, joilla tehostetaan hoitotyön ohjeiden käyttöönottoa kliinisessä käytännössä, mentorin ja mentoroitavan suhteena. Useat tutkimukseen

osallistuneista ilmoittivat jatkuneista ihmissuhteista myös tutkimuksen teon jälkeen. Kaiken kaikkiaan näitä suhteita kuvailtiin yhteistyöhaluisiksi ja luottamuksellisiksi ja keskinäistä arvosta nauttiviksi. Kolmanneksi tutkimuksessamme osallistujat kuvasivat oppimissuunnitelmaa haastavaksi. Neljänneksi tutkimuksessa havaittiin, että mentorointi ei keskittynyt pelkästään mentoroitavien tietojen, taitojen ja asiantuntemusta lisääväksi vaan myös itse mentoreiden oppimisen lisääntymisenä. (Abdullah ym. 2018, 8.)

Hyvin soveltuvat mentorit helpottavat ja edistävät valmistuneiden hoitajien siirtymää työelämään. Siksi mentorin valintaa harkitaan huolella ja se on keskeinen osa mentorointiohjelmien onnistumista. Mentorointikoulutus on edellytyksenä asianmukaiselle ja onnistuneelle mentoriohjelmalle. Mentorit syventyvät ja samalla oppivat terveydenhuollon järjestelmän säännöksiä, kommunikointitaitoja, ajanhallintaa ja konfliktien ratkaisua. Mentorin ja mentoroitavan yhteensovittaminen on keskeinen rooli mentoroinnissa. Oli suotavaa, että mentoroitavalla ja mentorilla olivat erilaiset työskentelyalueet, mutta samanlaisen kliinisen taustan omaaminen oli positiivinen asia. Mentorin ja mentoroitavan hyvä suhde edistää ohjelman toteutumista. Säännöllinen tapaaminen oli tapaustutkimuksen mukaan hyödyllinen, kun tapaamisia sovittiin kuukausittain. (Zhang, Qian, Wu, Wen, & Zhang 2015, 2-4.)

Eläkkeelle siirtyneet vievät mukanaan paljon hiljaista tietoa. Hiljaisen tiedon jakaminen on uusille hoitajille arvokasta tietoa. Mentorointi on yksi tapa hiljaisen tiedon siirrossa. Työntekijän asenne on hyvin ratkaisevassa asemassa mentoroinnin toteuttamisessa. Arvostus, osallisuus ja tavoitteellisuus ovat avainasemassa, jotta mentorointi onnistuu. Arvostus näkyy palautteen antamisessa ja vastaanottamisessa rakentavasti. Osallisuutta tarvitaan keskustelujen ja yhteisen ajattelun pohjaksi. Tavoitteellisuus antaa mahdollisuuden uusien toimintamallien luomiseen (Ristikangas ym. 2019, 10.)

Mentorin asema työyhteisössä lisää arvostusta ja mentorin itseluottamus kasvaa. Mentorin oma ajattelumaailma laajentuu ja se mahdollistaa oman toiminnan kyseenalaistamisen. Palautteen antaminen ja vastaanottaminen auttaa hyödyntämään mentorointikykyä. Tästä hyvänä esimerkkinä voisi mainita

haastavien tilanteiden hallinnan. Ammattiroolissa on helpompi kohdata haastavia päätöksentekotilanteita ja muutoksia. Mentori on rinnalla kulkija, tukihenkilö. Tämä auttaa uutta työntekijää tekemään aloitteita, koska vierellä on tukihenkilö, jonka puoleen voi kääntyä (Ristimäki ym. 2019, 246.) Mentorointiin osallistuvan hyödyt tuntuvat kiistattomilta. Kun siihen saa tilaisuuden, kannattaa siihen myös tarttua. Mentorointi antaa ammatillisesti uutta ja kehittää mentoroitavan omia johtajuustaitoja mukaan lukien itsensä johtamisen taidot. Mentoroinnin myötä on mahdollisuus löytää uutta ammennettavaa omista voimavaroista sekä osaamisesta. Omien ajatusmallien ja toimintatapojen tunnistaminen on mentorointiprosessissa myös mahdollista. (Kupias & Salo 2014, 260.)

9.2 Luotettavuus ja eettinen pohdinta

Tieteelliseen tutkimuksen luonteeseen kuuluu aina tavoitella ja tuottaa luotettavaa tietoa siitä ilmiöstä, jota tutkitaan. Luotettavuuden arvioinnissa selvitetään totuudenmukaisen tiedon tuottamista tutkimuksen avulla. Luotettavuuden arviointi on väistämätöntä tutkimuksen teossa, tieteellisen tiedon etsinnässä ja näiden hyödyntämisessä. (Kylmä & Juvakka 2007, 82.)

Reliabiliteetti, validiteetti ja eettisyys ovat niitä asioita, joiden ymmärtämistä vaaditaan tutkimuksen arvioinnissa. Hänen mukaansa validiteettipohdinnat ovat hyödyllisiä, koska niiden avulla tutkija pystyy tietoisesti ja strategisesti arvioimaan aineistonsa ja analyysinsä uskottavuutta. Uskottavuuden lisäksi vakuuttavuus on hyödyllinen todellisuutta tarkasteltaessa. (Riessmann (2008, 123.)

Luotettavuus laadullisessa tutkimuksessa on liitännäinen jo aineiston keruuvaiheeseen. Luotettavuutta lisää systemaattinen ja huolellinen aineiston kerääminen. Tulosten uskottavuus liittyy tutkijan tapaan tavoittaa tutkittavien todellisuus. Uskottavuutta varmistaa tutkijan tunteminen tutkittavien kontekstista ja kykeneminen tarkkaan kuvaukseen tutkimukseen osallistuneista. Siirrettävyys luotettavuuden kriteerinä liittyy tutkimuksen sovellettavuuteen. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä toiseen kontekstiin. Tutkimuksesta

esiin tulleiden tulkintojen ja ilmiöiden on mahdollista saada tukea toisiltaan vastaavissa tuloksissa. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Vahvistettavuus liittyy tutkimustulosten esittämiseen. Tutkimuksen lukijalla on mahdollisuus seurata tutkijan päättelypolkua aineistosta johtopäätöksiin. Vahvistettavuus auttaa lukijaa arvioimaan tutkimusprosessin johdonmukaisuutta, tutkimusongelmien selkeyttä ja vastaavuutta metodologisiin valintoihin ja otantaan suhteutettuna. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 92.)

Eettisten periaatteiden mukaisesti tärkeitä asioita ovat tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus, henkilön tietosuoja ja luottamuksellisuus. Tutkimukseen osallistujalle tulee tehdä selväksi, että tutkimus ei vahingoita osallistujaa, tutkija on avoin, rehellinen ja tietoinen hyvän tiedekäytännön tavoista. Näitä ovat suunnittelu, huolellinen raportointi, läpinäkyvyys ja tarkkuus. Myös tulosten tallentamisen, esittämisen ja tulosten arvioinnin vaiheissa nämä edellä mainitut asiat edelleen pätevät. Nämä kaikki kuuluvat hyvään tieteelliseen käytäntöön. (Mäkinen 2006, 46.)

Tässä opinnäytetyössä olimme pyrkineet kattavasti ja läpinäkyvästi tuomaan esille ne tutkimusprosessin aikana esiin tulleet perusoletukset ja niiden perusteella teimme analyysin empiirisestä aineistosta nousseilla teemoilla. Tutkimuksen validiteetti toteutui, koska oli haluttu mitata juuri sitä ilmiötä mitä oli tarkoituskin mitata.

Opinnäytetyössä aineistona käytettyjen haastattelukysymyksiin vastanneet eivät henkilöityneet, koska kirjoitukset pyydettiin lähettämään nimettöminä. Olimme syventyneet kirjoituksiin useaan otteeseen ja pohtineet tarkasti aineiston analyysin. Toimimme rehellisesti, huolellisesti ja hyvien tutkimuskäytänteiden mukaisesti. Olimme pyrkineet toimimaan tässä opinnäytetyössä tutkijan eettisiä sääntöjä noudattaen. Olemme edelleenkin erittäin kiinnostuneita työhyvinvoinnista ja erityisesti hoitotyöntekijöiden työhyvinvoinnista. Opinnäytetyössämme kiinnostuksemme kohdistui myös veto- ja pitovoimaan sekä mentoroinnin hyötyihin tämän päivän hoitotyössä.

Toinen meistä opinnäytetyön tekijöistä työskentelee toimeksiantajan palveluksessa. Kyselyt kuitenkin toteutettiin eri kunnassa, vaikkakin Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sisällä. toisessa kunnassa hyvinvointialueella. Opinnäytetyön tekijä ei tuntenut tämän kyseisen kunnan osallistujia.

9.3 Jatkosuunnitelma

Sovimme yhdessä että toinen meistä alkaa suunnittelemaan uutta perehdytysohjelmaa, jonka yhdeksi osa- alueeksi otamme mentoroinnin. Hyvinvointialueella ei ole yhtä yhtenäistä perehdytysohjelmaa, vaan jokaiselle työyksikölle pitää tehdä omannäköinen ohjelma. Hyvinvointialueen strategia, johtamishierarkia ja yleiset käytännöt saamme ohjelmaamme valmiina, mutta jokaisen yksikön pitää jatkaa omaa mallia siitä eteenpäin. Jokaisella osastonhoitajalla on tahtotila tehdä toimiva ja kiinnostava perehdytysohjelma, josta teemme yhdessä kilpailutekijän työntekijämarkkinoille. Tarkoitus on jatkaa suunnittelua jokaisessa työyksikössä omilla esiin nostamalla, tärkeiksi koetuilla asioilla. Tämän jälkeen suunnitellaan perehdytysohjelman runko jokaisen yksikön toiveet täyttävillä osa-alueilla. Viimeiseksi suunnitellaan mentorointimalli, joka auttaa uuden työntekijän sisäänajossa ja lisää mentorin motivaatiota ja jaksamista työssään.

Jokainen työyksikkö saa aikaa reilun kaksi kuukautta jatkaa pientyöryhmissä perehdytyksen muokkaamista. Seuraavaa oppimiskahvilan ajankohtaa suunnittelimme tammikuulle. Kokoontumisessa on tarkoitus määritellä perehdytyksen runko ja sisältö. Tämän jälkeen, kolmannella, maaliskuuhun sijoittuvalla, Learning Cafe- kokoontumisella on tarkoitus alkaa suunnitella valmista mentorointimallia.

Kehittämisprosessi tulee jatkumaan kevättalven jälkeenkin. Tavoitteenamme on, että saamme mentorointimallista koko hyvinvointialueelle soveltuvan ja käyttöönotettavan mallin, jolla saamme lisättyä ja ylläpidettyä työhyvinvointia, sekä olemme hyvässä maineessa panostaen pito- ja vetovoimatekijöihin.

Lähteet

Abdullah, G., Higuchi, K. A. S., Ploeg, J., & Stacey, D. (2018). Mentoring as a knowledge translation intervention for implementing nursing practice guidelines: A qualitative study. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, (1) doi:<https://doi.org/10.1515/ijnes-2017-0077>.

Ahola, K. 2011. Tue työkykyä – käsikirja esimiestyöhön. Työterveyslaitos. Helsinki.

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.

Braun, V & Clarke, V. 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3:2.

Gomm, R. 2004. *Social Research Methodology: a Critical Introduction*. London.

Helsingin yliopisto. 2022. Helsingin yliopiston ryhmämentorointisivut. <https://blogs.helsinki.fi/mentorointi/mita-on-mentorointi-3/>. 8.12.2022.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2003. Tutki ja kirjoita. Tammi: Helsinki.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Tammi: Helsinki.

Hyppönen, E & Makkonen, H. 2022. Vastavuoroinen mentorointi. Karelia ammattikorkeakoulu. Hyvä veto- hanke. Työterveyslaitos.

Ilmarinen, J. 2006. Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Työterveyslaitos.

Innokylä. 2023. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>

Jääskeläinen, A. 2013. Työyhteisön hyvinvoinnin kehittäminen osallistavilla menetelmillä. Toimintatutkimus työhyvinvoinnin kehittämisprosesseista vanhus- ja vammaispalveluja. Tuottavissa työyhteisöissä Sallassa. Väitöskirja, Lapin yliopisto kasvatustieteiden tiedekunta.

Kiviranta, R. 2010. Onnistu eri-ikäisten johtamisessa. WSOYpro Oy. Helsinki.

Laitinen, J. 2021. Työterveyslaitos. <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/hyva-veto-hakee-ratkaisuja-vanhustyon-ongelmiin> 5.3.2023

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

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita. 15-21.

Laine, P. 2013. Työhyvinvoinnin kehittäminen. Hyvän kehittämisen reunaehdoja tutkimassa. Väitöskirja. Turun yliopisto kasvatustieteiden laitos. 154-156.

Lundell, S., Tuominen, E., Hussi, T., Klemola, S., Lehto, E., Mäkinen, E., Oldenbourg, R., Saarelma-Thiel, T. & Ilmarinen, J. 2011. Ikävoimaa työhön. Työterveyslaitos: Helsinki.

Luukkala, J. 2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa... - työhyvinvointitaitojen kirja. Pro Tammi: Hämeenlinna

Manka, M. L., & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro.

Manka, M.L. & Manka, M. 2023. Työhyvinvointi. Helsinki: Alma Talent.

Mauno, S., Huhtala, M. & Kinnunen, U. (2017) Työn laadulliset kuormitustekijät. Teoksessa Mäkikangas, A., Mauno, S & Feldt, T. Tykkää työstä-työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS- kustannus. 73-95.

Markkula, M. 2011. Johtaminen, tehokkuus ja työelämän laatu: organisaatioiden toiminnan kulmakivet. Akateeminen väitöskirja, Vaasan yliopisto filosofinen tiedekunta. 91-95. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-353-0>.

McIntosh, B. & Ferretti, F. (2013) Healthcare in crisis: what happened to mentoring? British Journal of Healthcare Management. 19(10), 472–473. <https://search-ebSCOhost.com.ezproxy.jyu.fi/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=104146588&site=ehost-live>. 23.4.2023

Mäkinen, O. 2006. Tutkimuseetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Pekkola, J. 2008. Hyvää työtä – kuvauksia hyvän työn olemuksesta. Työelämän tutkimus, vol 6, no3.

Puusa, A. & Juuti, P. 2011. Laadullisen lähestymistavan yleistymisen kulttuurinäkökulman myötä. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat – perusteita laadullisen lähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto. 31-46.

Ristikangas M., Alatalo, M. & Ristikangas, V. 2019 Valmentava mentorointi. Helsingin seudun kauppakamari: Helsinki.

Riessman, C.K. 2008. Narrative Methods for the Human Sciences. Thousand Oaks, CA.: SAGE.

Shaupp, M., Koli, A., Kurki, A-L. & Ala-Laurinaho, A. 2013. Yhteinen muutos – Työhyvinvointia työtä kehittämällä. Työterveyslaitos: Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Työhyvinvointi. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>. 8.12.2022.

Suomen Mentorit. Tuemme koulutettuja nuoria työelämään. 2022. <https://suomenmentorit.fi/mentorointiohjelma/mentorointi/> 8.12.2022

Tehy. 2022. <https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/tehyn-tuore-kysely-lahes-kaikki-nuoret-hoitajat-harkinneet-alan-vaihtoa>. 1.1.2023

Toikko, T. & Rantanen, T. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 2009. Tampereen Yliopistopaino

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. 95-115.

Vesterinen, P-L. 2010. Y-sukupolvi johtamista uudistamassa. Teoksessa Juuti P. (toim.) Johtaminen voimavarana. Muutoksesta menestykseen. Johtamistaidon opisto. 171-186.

Zhang Y., Qian Y., Wu J., Wen F., Zhang Y. (2016). The effectiveness and implementation of mentoring program for newly graduated nurses: A systematic review. Nurse education today 37(2), 137 – 144.

Österberg, M. 2009. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Kauppakamari.

Liite 1

Hei sinä eläköityvä ja nuori uraansa aloitteleva hoitaja.

Olemme opiskelemassa Karelia ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Nyt teemme opinnäytetyötämme ja tarvitsemme apuamme.

Haluaisimme kuulla teiltä kokemuksia mentoroinnista. Oliko siitä teille hyötyä ja motivoiko se jatkamaan työelämässä eläkeiän täytyttyä? Sinä uraasi aloitteleva, kertoisitko meille, koitko mentoroinnin avulla veto- ja pitovoimaa?

Suoritamme haastatteluja heinä-elokuun 2023 aikana, joko fyysisesti paikan päällä tai Teamsin avulla. Tässä työssä aineistona käytettyjen haastatteluiden haastateltavat eivät henkilöidy, koska haastateltavien nimet eivät tule ilmi tutkimuksen aikana ja haastattelut tulevat meille vain nauhoitteena ja paperisina muistiinpanoina. Materiaalia emme säilö enää sen jälkeen, kun tarvittava tieto on kerätty, vaan paperinen materiaali hävitetään tietosuojapaperin keräysastiaan tai polttamalla. Nauhoite poistetaan.

Opinnäytetyön tutkimuksellisenä menetelmänä käytämme laadullista menetelmää. Tietojen keruumetodina on teemahaastattelu. Aineisto analysoidaan temaattisenanalyysin mukaan.

Toivomme, että olet kiinnostunut osallistumaan opinnäytetyöhömme, olethan yhteydessä omaan lähiesihenkilöösi. Hän ilmoittaa osallistujat meille.

8.6.2023

Tuula Haaja ja Outi Uosukainen

Liite 2

Hei sinä mentoroinnista kokemuksia omaava hoitoalan ammattilainen.

Olemme opiskelemassa Karelia ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Nyt teemme opinnäytetyötämme ja tarvitsemme apuamme. Haluaisimme kuulla teiltä kokemuksia mentoroinnista.

Opinnäytetyömme nimi on "Mentorointi työssäjaksamisen tukena". Johtajaylihoitaja on myöntänyt tutkimusluvan 21.6.2023.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata mentoroinnin hyötyjä niin ikääntyneen hoitajan kuin nuorempien hoitajien näkökulmasta, ja selvittää miten mentorointi tukee hoitoalalla pito- ja vetovoimaa.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Mitkä ovat mentoroinnin hyödyt iäkkään sekä nuoremman hoitajan näkökulmasta?
2. Miten mentorointi tukee hoitoalan veto- ja pitovoimaa iäkkään sekä nuoremman hoitajan näkökulmasta?

Aineisto kerätään KantaHämeen hyvinvointialueen terveydenhuollonyksiköiden hoitajilta, joilla on kokemusta mentoroinnista. Suoritamme kyselyjä heinä-elokuun 2023 aikana. Tässä työssä aineistona käytettyjen tietojen kirjoittajat eivät henkilöidy, koska haastateltavien nimet eivät tule ilmi tutkimuksen aikana ja haastattelut tulevat meille vain paperisina lomakkeina. Materiaalia emme säilö enää sen jälkeen, kun tarvittava tieto on kerätty, vaan paperinen materiaali hävitetään tietosuojapaperin keräysastiaan tai polttamalla. Opinnäytetyön tutkimuksellisena menetelmänä käytämme laadullista menetelmää. Tietojen keruumetodina on temahaastattelu. Aineisto analysoidaan temaattisenanalyysin mukaan.

Toivomme, että olet kiinnostunut osallistumaan opinnäytetyöhöemme.

8.7.2023

Tuula Haaja ja Outi Uosukainen

Liite 3

1. Miten Sinä koit mentoroinnin?
2. Kuinka mentorointi auttoi Sinua uran jatkoa ajatellen?
3. Millaista hyötyä mentoroinnin koet antaneen sinulle työhösi?
4. Miten koit mentorointiparisi asiantuntijuuden?
5. Kuinka sait jaettua kokemuksesta kertynyttä tietoa työyhteisössäsi?
6. Onko Sinulla urasuunnitelmia seuraavalle kolmelle vuodelle?
7. Kuinka kauan olet toiminut hoitajana?

Liite 4

Hei osastonhoitajat!

Olemme edenneet YAMK-opinnäytetyössämme siihen vaiheeseen, että meillä on tutkimustuloksia mentoroinnista ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata mentoroinnin hyötyjä niin ikääntyneen työntekijän/hoitajan kuin nuorempien työntekijöiden/hoitajien näkökulmasta sekä sitä, miten mentorointi tukee hoitoalalla pito- ja vetovoimaa ja lisääkö mentorointi työhyvinvointia. Opinnäytetyömme toimeksiantaja on OmaHäme. Tavoitteena on lisätä tietoisuutta mentoroinnista hoitoalalla ja ottaa OmaHämeen alueella mentorointi osaksi uuden työntekijän perehdytystä.

Tarkoituksenamme on kutsua teidät yhteisen pöydän ympärille suunnittelemaan ja ideoimaan mentoroinnin käyttöönottoa ja samalla liittää mentorointia perehdytyksen yhdeksi osa-alueeksi. Mentorointimallin kehittäminen on yhteinen asia.

Vietetään pari tuntia iltapäiväkahvien merkeissä ja ideoidaan meidän työyhteisölle yhteinen mentorointimalli.

Tervetuloa yhtymähallinnon kokoushuoneeseen ensi viikon tiistaina 17.10.2023 klo 13 – 15.

Esityslistan aiheita:

1. Alustusta mentoroinnista
2. Opinnäytetyön tarkoitus
3. Tutkimustulosten läpikäyntiä
4. Mitä ajatuksia herää...
5. Mentorointimallin suunnittelua ja tehtävien jakoa
6. Seuraava tapaaminen

Yhteistyöterveisin

Karelia ammattikorkeakoulun ikäosaamisen YAMK-opiskelijat

Outi Uosukainen

Tuula Haaja

outi.uosukainen@edu.karelia.fi

tuula.haaja@edu.karelia.fi

