

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

KATRI KETOLA

**Perehdytys suunnitelma ja
mentorointiohjelma työhön
sitouttavana tekijänä neurologian
osastolla.**



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

HYVINVOINTIPALVELUIDEN KEHITTÄMISEN
JA JOHTAMISEN
TUTKINTO - OHJELMA
2024

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

TIIVISTELMÄ

Ketola, Katri: Perehdytysuunnitelma ja mentorointiohjelma työhön sitouttava tekijänä neurologian osastolla
Opinnäytetyö, ylempi AMK
Hyvinvointipalveluiden kehittämisen ja johtamisen tutkinto - ohjelma
Toukokuu 2024
Sivumäärä: 59

Hoitotyö on ala, joka vaatii jatkuvaa oppimista ja ammatillista kehittymistä, sillä potilaiden tarpeet ja hoitomenetelmät ovat kehittyneet viime vuosina nopeasti. Tämän vuoksi perehdytyksen merkitys hoitotyössä on kasvanut ja on entistä tärkeämpää potilasturvallisuuden, työturvallisuuden, työhyvinvoinnin ja työhön sitouttamisen kannalta. Sosiaali- ja terveysalalla on ollut haasteita hoitohenkilöstön rekrytoimisessa, joten alalle tulleista uusista hoitajista on tärkeää pitää kiinni.

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda yksilöllinen perehdytysuunnitelma ja mentorointiohjelma neurologiselle osastolle uuden työntekijän työhön sitoutumisen ja ammatillisen identiteetin kasvun tueksi. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Laadullinen aineisto kerättiin ryhmämuotoisina teemahaastatteluina neurologisen osaston hoitohenkilökunnalta. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla. Tulosten perusteella perehdytyksen onnistumiseen vaikuttivat perehdytyksen yksilöllisyys, jatkuvuus, suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus. Perehdyttäjän tuli olla motivoitunut sekä ammattitaitoinen ja hänen oli tärkeää arvostaa omaa työtään. Perehtyjän taas tuli olla aktiivinen ja innostunut. Perehdytyksen seuranta ja arviointi vaikuttivat perehdytyksen onnistumiseen. Teoriatieto tuki haastatteluista saatuja tuloksia. Osastolla ei ole ollut mentorointiohjelmaa käytössä, mutta mentorointiin ajatuksena suhtauduttiin myönteisesti ja sen nähtiin lisäävän työhyvinvointia, työnhallinnantunnetta ja työhön sitoutumista.

Avainsanat: sitoutuminen, mentorointi, perehdytys

ABSTRACT

Ketola, Katri: An orientation plan and a mentoring program as factors for commitment in the neurological department

Master's thesis

Master's degree programme in developing and managing welfare services.

May 2024

Number of pages: 59

Nursing is a field that requires continuous learning and professional development. Patients' needs have evolved, and treatment methods have rapidly advanced. The importance of orientation in nursing has increased, and systematic orientation is an even more important factor from the perspectives of patient safety, occupational safety, well-being, and work commitment. The social and health care sector has faced challenges in recruiting nursing staff, and it is crucial to retain the new nurses entering the field.

The aim of this thesis was to create an individualized orientation plan and mentoring program for the Neurological Department to enhance the commitment and professional identity development of new employees. The thesis was conducted as a research-based development project. Qualitative data was collected through group thematic interviews with the nursing staff of the neurological department. The data were analyzed thematically. Based on the data, the success of orientation was influenced by its individualization, continuity, systematic planning, and goal-oriented approach. The orientation provider needed to be motivated and competent, valuing their own work. The newcomer, on the other hand, needed to be active and enthusiastic. Monitoring and evaluation of the orientation process also affected its success. The theoretical knowledge supported the findings from the interviews. Although there was no mentoring program in place at the department, the concept of mentoring was positively regarded, with potential benefits seen in improving well-being, sense of control, and work commitment.

Keywords: commitment, mentoring, orientation"

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	8
2 KEHITTÄMISTYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	9
3 LAADUKAS PEREHDYTYKSEN.....	9
3.1 Perehdytys suunnitelma.....	11
3.2 Millainen on hyvä perehdyttäjä.....	12
3.3 Perehdyttäjän vastuu omasta perehdytyksestään.....	14
3.4 Perehdytyksen kesto.....	15
3.5 Esihenkilön tehtävät perehdytyksessä.....	15
3.6 Perehdytyksen seuranta ja arvioiminen.....	16
4 TYÖHÖN SITOUTUMINEN.....	17
4.1 Sisäinen ja ulkoinen motivaatio.....	17
4.2 Motivaatioteoriat.....	18
4.2.1 Maslowin tarvehierarkia malli.....	18
4.2.2 Itseohjautuvuusteoria.....	19
4.2.3 Työhyvinvoinnin portaat.....	20
4.3 Psykologinen turvallisuus.....	21
4.3.1 Palautekulttuuri.....	22
4.3.2 Johtamiskulttuuri.....	22
4.4 Tunneäly.....	23
4.4.1 Tunneälykäs työyhteisö.....	24
4.4.2 Esihenkilön tunneälytaidot.....	25
5 MENTOROINTI.....	25
5.1 Mentorointiprosessin kesto ja rakenne.....	26
5.2 Mentoroinnin hyödyt.....	27
5.3 Mentoroinnin haasteet.....	28
6 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TOTEUTUS.....	29
6.1 Kehittämistyön toteutus.....	30

6.2 Kehittämistyön aihe.....	31
6.3 Tiedonhaku.....	31
6.4 Lähestymistavan valinta.....	33
6.5 Teemahaastattelu.....	34
6.5.1 Haastattelujen toteutus.....	35
6.6 Aineiston käsittely ja analysointi.....	37
6.6.1 Aineiston analysointi.....	38
7 TULOKSET.....	39
7.1 Hoitajien oma perehdytyskokemus.....	39
7.2 Hoitajien näkemys perehdytyksen onnistumistekijöistä.....	40
7.3 Hoitajien näkemys perehdytyksen toteutumisen nykytilanteesta.....	42
7.4 Mentorointi hoitajien näkökulmasta.....	44
7.5 Kehittämistyön tuotos.....	45
8 TUTKIMUKSEN JOHTOPÄÄTÖKSET	46
9 POHDINTA.....	47
9.1 Tulosten tarkastelu.....	47
9.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	49
9.3 Tutkimuksen eettisyys.....	50
9.4 Jatkokehittämissuositukset.....	51
LÄHTEET.....	52
LIITE 1: PEREHDYTYSSUUNNITELMA.....	55
LIITE 2: MENTOROINTIOHJELMA.....	57
LIITE 3: SAATEKIRJE.....	58
LIITE 4: TEEMAHAASTATTELURUNKO.....	59

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuolto alalla on pulaa osaavista terveydenhuollon ammattilaisista. Kuntien Eläkevakuutuksen (Keva) vuonna 2022 tekemän selvityksen mukaan terveydenhuollosta puuttui 16 657 sairaanhoitajaa ja 8839 lähihoitajaa. Yksin Pirkanmaalla oli vuonna 2022 täyttämättä 1535 sairaanhoitajan paikkaa ja 1023 lähihoitajan paikkaa. (Keva, 2022)

Suunnitelmallinen perehdytys on jokaisen työntekijän oikeus ja työnantajan laakisääteinen velvollisuus (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738) Hyvin toteutettu perehdytys parantaa hoitotyönlaatua, lisää potilasturvallisuutta ja työhön sitoutumista. Lisäksi se kertoo työnantajan vastuullisuudesta ja työntekijöitä sekä työtä arvostavasta ilmapiiristä. (Hartikainen, 2016, s. 46.)

Mentoroinnin on todettu edistävän hoitajien ammatillista kasvua, osaamisen kehittymistä, työtyytyväisyyttä sekä työpaikkaan sosiaalistumista. Mentoroinnilla todettiin olevan myös iso merkitys vastavalmistuneen hoitajan stressin vähentämisessä. (Pääkkönen, 2021. s. 10.)

Tulevaisuudessa organisaatiot, joissa ymmärretään, miten tärkeitä tekijöitä suunnitelmallinen perehdytys, kokeneemman kollegan mentorointi- ja tukimahdollisuus, työnohjaus sekä selkeät ura- ja palkkakehitysmahdollisuudet ovat kliinisessä hoitotyössä, eivät todennäköisesti tule kärsimään työvoimapuolasta. Osallistavalla ja välittävällä johtamisella sekä organisaation toimivilla käytännöillä on suuri merkitys hoitohenkilökunnalle ja se osoittaa heille myös hoitotyön todellista arvostamista (Sairaanhoitajaliitto, 2020.)

2 KEHITTÄMISTYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Kehittämistyön tarkoituksena oli perehdytyksen ja mentoroinnin avulla kehittää Neurologisen osaston hoitotyönlaatua ja potilasturvallisuutta sekä lisätä hoitohenkilökunnan työhön sitoutumista, työmotivaatiota ja työhyvinvointia

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa Tampereen yliopistollisen sairaalan neurologiselle osastolle yksilöllinen perehdytysuunnitelma ja mentorointiohjelma osastolla työnsä aloittavan uuden hoitajan tueksi ja työhön sitoutumisen vahvistamiseksi.

Opinnäytetyön kehittämistehtävät olivat:

- Selvittää perehdytyksen nykytila ja osa-alueet, joita siinä tulee kehittää
- Kehittää yhdessä osaston hoitohenkilökunnan kanssa yksilöllinen perehdytysuunnitelma osastolla työnsä aloittavan hoitajan perehdytyksen tueksi.
- Kehittää osastolle mentorointiohjelma, jonka tavoitteena on osastolla työnsä aloittaneen hoitajan ammatillisen identiteetin kasvun tukeminen sekä sitouttaminen työyhteisöön.

3 LAADUKAS PEREHDYTYS

Perehdytyksen tavoitteena on antaa uudelle työntekijälle tarvittavat tiedot ja taidot, jotta hän voi hoitaa työtehtävänsä tehokkaasti ja turvallisesti. Perehdytyksessä käydään läpi organisaation rakenteet, toimintatavat, arvot ja käytännöt kuten työterveyshuolto, työpaikan sovitut pelisäännöt, koulutusmahdollisuudet ja työkykyä ylläpitävä toiminta. (Sairaanhoitajaliitto,2020) Hyvä perehdytys vaikuttaa merkittävästi hoitajien työstä suoriutumiseen ja asenteisiin

työtä kohtaan. Sen on todettu myös parantavan hoitotyönlaatua, edistävän työhyvinvointia ja lisäävän työtyytyväisyyttä. (Hartikainen, 2016, s. 46.)

Yksinkertaisimmillaan perehdytys on kohtaamista ja kohdatuksi tulemista. Parhaimmillaan onnistuneet perehdytyskokemukset, tasapainoinen suhde perehdyttäjään, perehdytykseen sitoutunut työyhteisö ja lähiesihenkilön tuki muodostavat sen pitovoiman, joka motivoi sairaanhoitajaa pysymään työyksikössä. (Lindfors, 2023, s.17.) Yksi perehdytyksen tavoite onkin uuden työntekijän sitouttaminen organisaatioon. Toisaalta lyhyissä työsuhteissa on tärkeintä opastaa työntekijää nopeasti selviytymään työn rutiinitehtävistä. (Eklund, 2018, s. 28.)

Työyhteisön tehtävänä on tukea perehtyjää ja perehdyttäjää. Osaamisen arvostaminen ei ole pelkästään lähiesihenkilön osoittamaa arvostusta vaan myös työntekijöiden toisiaan kohtaa osoittamaa arvostusta. Luottamuksellinen työyhteisö, jossa työntekijät tukevat ja kannustavat toisiaan sekä antavat rakentavaa palautetta, auttaa positiivisen ja sallivan työskentelyilmapiirin luomisessa. (Lindfors, 2023, s. 53.)

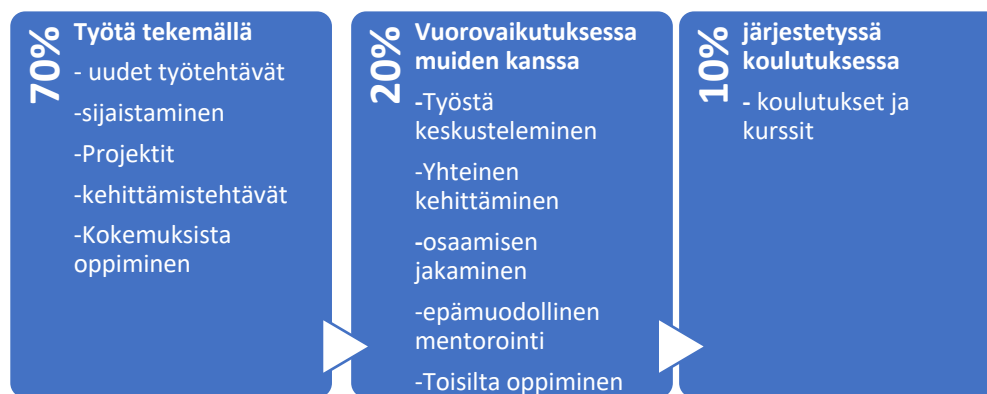
Perehdytyksen on oltava resursoitu niin, että perehtyjällä on mahdollisuus keskittyä täysipainoisesti perehdytykseen ilman tarpeettomia keskeytyksiä. Yksiköissä tulisi noudattaa yhtenäisiä perehdytyskäytäntöjä, jotka ottavat huomioon perehtyjän yksilölliset tarpeet. Perehdytystä arvioidaan ja seurataan sekä sen aikana että sen jälkeen esimerkiksi palautekeskusteluiden avulla. (Lindfors, 2023, s.53.) Parkerin, Gilesin, Lantryn ja Millanin (2014) tekemän tutkimuksen mukaan perehdyttäjän osallistuessa samanaikaisesti osaston muihin tehtäviin perehdytyksen aikana, se vaikeutti uuden työntekijän sopeutumista. Hänelle saattoi muodostua näissä tilanteissa vaikutelma, että perehdyttäjää oli välinpitämätön ja keskittynyt vain omiin tehtäviinsä, vaikka perehdyttäjää olisikin ollut sitoutunut tehtäväänsä. Myös perehdyttäjän vaihtuminen vaikutti kielteisesti uuden työntekijän saamaan tukeen.

3.1 Perehdytysuunnitelma

Perehdytys on tarkkaan suunniteltu prosessi, jossa jokainen vaihe on harkittu etukäteen. Perehdytysuunnitelma on keskeinen osa perehdytystä. Siinä määritellään teoreettisen tiedon osuus ja käytännössä tehtävän hoitotyön suhde, jossa perehdyttäjä ohjaa perehtyjää työskentelemään. (Moisala, 2011, s. 320–324.)

Ihmiset oppivat asioita eri tavalla. Toinen oppii kaiken parhaiten tekemällä, kun taas toinen oppii teorian avulla. Työntekijöiden osaamistaso ja oppimistavat voivat vaihdella merkittävästi. Siksi on tärkeää ottaa huomioon yksilölliset erot oppimistyyliissä ja osaamistasossa jo perehdytyksen suunnitteluvaiheessa. (Juuti & Vuorela, 2015, s. 63.)

Kupias ja Peltola (2009). ovat kuvanneet työntekijän perehtymistä ja oppimista 70–20–10 mallin avulla. (kuva 1). Mallin mukaan 70 % opitaan työtä tekemällä, 20 % vuorovaikutuksessa muiden kanssa ja 10 % erikseen järjestetyissä perehdytyskoulutuksissa.



Kuva 1. 70–20–10 – malli työssä oppimisessä (Kupias & Peltola, 2009, s. 24)

Perehdytysuunnitelmaan kirjataan perehdytyksen tavoitteet ja miten ne toteutetaan. Perehdytysuunnitelmassa on tärkeää selkeästi määritellä vastuhenkilöt ja nimetä perehdyttäjät kullekin osa-alueelle. Kun jokaiselle perehdytyksen osa-alueelle on nimetty vastuhenkilö kirjallisesti, he sitoutuvat

tehtävänsä ja vältetään epäselvyyksiä siitä, kuka on vastuussa kyseisen asian perehdyttämisestä. Perehdytyksen onnistumiseen liittyy myös se, että käytössä olevan perehdytysmateriaalin on ajan tasalla. (Moisala, 2011, s. 320–324.)

Perehdyttämisen tasalaatuisuus voidaan varmistaa vain laatimalla kirjallinen perehdytys suunnitelma. Perehdyttämisessä ei ainoastaan jaeta tietoa, vaan kuunnellaan myös perehtyjän ideoita ja kehitysehdotuksia. Perehdyttämisessä onkin tärkeää molemmin puolinen vuorovaikutus. (Eklund, 2018, s. 36–39.)

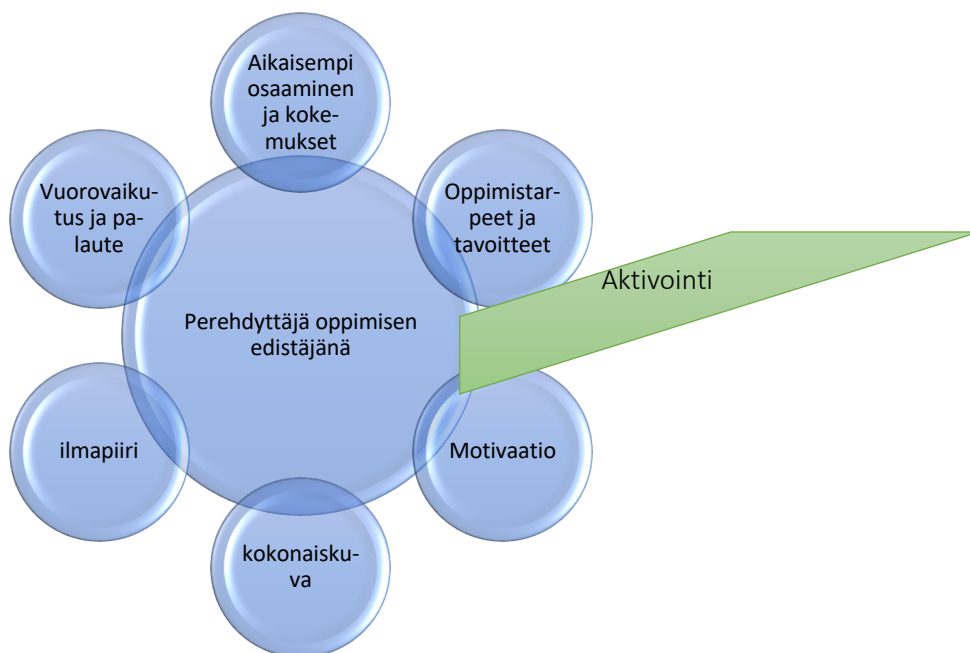
3.2 Millainen on hyvä perehdyttäjä

Perehdyttäjältä vaaditaan ammattitaitoa, osaamista ja motivaatiota perehdytykseen. Perehdyttäjän on tärkeää tietää, millainen koulutus ja työkokemus perehtyjällä on, jotta hän voi muokata perehdytyksen sisältöä yksilölliseksi. Perehdyttämisen tulisi edetä aina uuden työntekijän tahdissa ja päämääränä on varmistaa, että perehdytyksen tavoitteet saavutetaan. (Moisala, 2011, s. 325–326.)

Hyvä perehdyttäjä tukee ja vahvistaa perehtyjän kriittistä ajattelua, ammatillista kehittymistä sekä tunnetta työyhteisöön kuulumisesta ja sitoutumisesta. (Viitala, 2013, s. 194.) Perehdyttäjän tärkeimpiä ominaisuuksia on kyky innostaa, kannustaa, rohkaista ja ohjata. Hän haluaa kehittää perehdyttämisprosessia ja pyrkii löytämään parhaat tavat yksilön perehdyttämiseen. Perehdyttäjän myönteinen asenne uutta työntekijää ja työpaikkaa kohtaan ovat tärkeitä, koska jatkuva negatiivinen puhe omasta työstään, esimiehestään, työpaikastaan tai työkavereistaan voi vaikuttaa kielteisesti uuden työntekijän työmotivaatioon ja asenteeseen. (Kallio, 2008, s. 33.)

Seuraavalla sivulla oleva oppimiskukka (kuva 2) havainnollistaa, miten perehdyttäjä voi omalla toiminnallaan tukea perehtyjän oppimista. Perehdyttämisessä on tärkeää ottaa huomioon perehtyjän aiempi työkokemus ja osaaminen sekä yksilölliset oppimistarpeet ja -tavoitteet. Perehtyjän motivaatiota on tärkeää tukea, auttaa häntä hahmottamaan työn kokonaiskuva ja aktivoimaan oppimista. Palautteen antaminen, vuorovaikutuksen edistäminen ja

oppimisilmapiirin tukeminen ovat keskeisiä perehdyttämisen prosessin osia. (Kupias & Peltola, 2009, s. 126.)



Kuva 2. Oppimiskukka. (Kupias & Peltola, 2009, s.126.)

Koska perehdyttäjä ei voi tietää etukäteen, mihin uusi työntekijä kiinnittää työpaikassa huomionsa, vuorovaikutustaidot ovat avainasemassa. Ihmisen aikaisemmat kokemukset muokkaavat hänen näkemystään ja tulkintaansa asioista. Perehdyttäjän onkin tärkeä ymmärtää, että pelkkä tiedonsiirto ei ole sama kuin vuorovaikutus. Perehtyjälle tulisi luoda aktiivinen rooli, jossa hän voi asettaa itselleen tavoitteita ja osallistua oman perehtymisensä suunnitteluun. Tämä voidaan toteuttaa tarjoamalla perehtyjälle mahdollisuuksia itseopiskeluun ja perehdytysmateriaalin tutkimiseen. (Kupias & Peltola, 2009, s. 136.)

Uudessa työpaikassa aloittaminen on aina kuormittavaa uudelle työntekijälle, vaikka hän olisi innoissaan uusista haasteista. Ympärillä on paljon uusia ihmisiä, tilat ovat vieraita ja tavarat saattavat olla hukassa. Uusi työ voi vaikuttaa

myös perehtyjän henkilökohtaiseen elämään monin tavoin. Hän on saattanut joutua muuttamaan uudelle paikkakunnalle työn takia, mikä vaikuttaa harrastuksiin ja ystävyys-suhteisiin. Päivittäiset rutinit ovat saattaneet muuttua erisyyistä. Esimiehen ja perehdyttäjän on tärkeä varmistaa, että organisaatio ei lisää uuden työntekijän stressiä tarpeettomasti. Työntekijän on myös tärkeä tuntea itsensä tervetulleeksi uuteen työpaikkaan (Eklund, 2018, s. 145–146.)

3.3 Perehtyjän vastuu omasta perehdytyksestään

Työntekijän vastuut perehdytyksestä voidaan jakaa kolmeen osaan: vastuu työnantajalle, vastuu työyhteisölle ja vastuu itselle. Työnantajalla on oikeus työ sopimuksen mukaisesti määrätä työntekijän työtehtävät, tapa suorittaa ne ja työpiste. Työntekijän vastuulla on noudattaa määräyksiä ja tehdä sovittu työ laadukkaasti. Työnantaja määrittelee, mitkä työtehtävät työntekijän tulee oppia ja millaisia työmenetelmiä hänen tulee käyttää. (Eklund, 2018, s. 163–164.) Työntekijällä taas on oikeus odottaa hyvää työyhteisöä, tuntea arvostusta omasta työstään ja mahdollisuutta kehittyä työssään. Työntekijän vastuulla on toimia työpaikan pelisääntöjen mukaisesti, edistää positiivista työilmapiiriä, säilyttää työrauha ja arvostaa muita työntekijöitä organisaatiossa. (Eklund, 2018, s. 164.)

Työntekijä on vastuussa oman ammattitaitonsa kehittämisestä ja ylläpidosta. Perehdytyksen aikana on tärkeää olla aktiivinen ja aloitteellinen. Perehdytyksessä painottuvat itsensäjohtamistaidot, kuten itsetuntemus, omien ajatusten tiedostaminen, ajan ja työn organisointi, tunneäly ja omasta työhyvinvoinnista huolehtiminen. Näiden taitojen hallinta mahdollistaa tehokkaan oppimisen ja kehittymisen työssä myös kuormittavissa tilanteissa, jollainen perehdytysaika saattaa uudelle työntekijälle olla. (Eklund, 2018, s.165.)

Ryhmätyö-, vuorovaikutus- ja itsensäjohtamistaidot ovat olennaisia työelämässä, mutta niitä ei yleensä huomioida perehdytyksessä, sillä niiden katsotaan olevan yksilön omalla vastuulla. Vaikka nämä taidot eivät suoraan liity työn substanssiosaamiseen, ne vaikuttavat silti perehdytyksen onnistumiseen. Työelämäntaitoja voi kehittää ja työnantajan on mahdollista tarjota tähän

tukea, esimerkiksi antamalla palautetta, tarjoamalla työnohjausta tai järjestämällä koulutuksia aiheeseen liittyen. (Eklund, 2018, s. 161–163)

3.4 Perehdytyksen kesto

Perehdytyksen pituuteen vaikuttavat henkilön aiempi työkokemus, asiantuntijuus ja työnluonne. Perehdytyksen keston tarkka määrittelyminen etukäteen on vaikeaa, koska uuden työntekijän perehdytyksen etenemistä on haastavaa ennakoita. Perehdytyksen jälkeen oppiminen ja kehittyminen jatkuvat, joten kaikkea opittavaa ei tarvitse mahduttaa perehdytykseen. (Eklund, 2018, s. 89–90; Miettinen, Kaunonen, Peltokoski & Tarkka, 2009 s. 80.) Perehdytyksen tulisi kuitenkin kestää pidempään kuin vain muutaman ensimmäisen työpäivän ajan, koska on vaikeaa omaksua ja oppia suuria määriä tietoa kerrallaan. (Viitala, 2013, s. 194.) Aina perehdytys ei kuitenkaan voi edetä perehtyjän kannalta parhaassa mahdollisessa tahdissa, mutta jo hänen riittävä huomioimisensa parantaa kokemusta perehdytysprosessista ja lisää työhön sitoutumista. (Kupias & Peltola, 2009 s. 120–125.)

3.5 Esihenkilön tehtävät perehdytyksessä

Vastuu perehdyttämisen toteuttamisesta on aina esihenkilöllä ja hän vastaa myös perehdytyksen käytännön järjestelyistä ja organisoinnista. Henkilövalintaprosessin eri vaiheissa uudesta työntekijästä kertyy paljon tietoa, joka on esihenkilön hyödynnettävissä. Kun esihenkilö on perehtynyt kunnolla työntekijän taustoihin ja kokemukseen, hän pystyy paremmin käyttämään työntekijän koko potentiaalinen organisaation hyväksi. Esihenkilön tehtävänä on myös varmistaa, että uusi työntekijä oppii perehdytyksessä ne asiat, jotka auttavat organisaatiota saavuttamaan tavoitteensa. (Kjelin & Kuusisto, 2003, s.186–188, 190.) Työntekijän työtyytyväisyyteen vaikuttaa merkittävästi hänen suhteensa esihenkilöön. Työsuhteen alussa onkin tärkeää tarjota tilanteita, joissa uusi työntekijä voi helposti kysellä ja keskustella. (Kjelin & Kuusisto, 2003, s. 189.) Uudelle työntekijälle on tärkeää esitellä esihenkilön arvot ja periaatteet, joiden mukaan hän johtaa työpaikkaa. Kun esihenkilö on avoin, se luo luottamusta,

mikä puolestaan rohkaisee uutta työntekijää ilmaisemaan avoimemmin omia toiveitaan esihenkilön toiminnan suhteen. (Kupias & Peltola, 2009, s. 67.)

Työyhteisössä tapahtuu sekä positiivista että negatiivista vuorovaikutusta, joka ilmenee sekä sanattomana että sanallisena. Tämä vuorovaikutus näkyy muun muassa katseissa, eleissä, ilmeissä, äänenpainossa ja keskittymisessä. On tärkeää, että esihenkilö ymmärtää vuorovaikutuksen merkityksen, koska sen lisäksi, että hyvän vuorovaikutuksen avulla voidaan saavuttaa positiivisia tuloksia, siinä voi myös piillä vallan väärinkäytön riskejä. (Paasivaara, 2010, s. 79.) Lähiesihenkilö on avainasemassa ratkaisemassa haastavia johtamistilanteita. Ongelmat päivittäisen johtamisessa ja jäykässä, hierarkkisessa johtamiskulttuurissa vaikuttavat kielteisesti koko työyhteisöön ja vaikeuttavat uuden työntekijän perehtymistä ja ammatillista kehittymistä. (Lindfors, 2023, s. 53–54.)

3.6 Perehdytyksen seuranta ja arvioiminen

Perehdytysprosessissa on tärkeää seurata perehtyjän kehitystä ja edistymistä, sillä ilman seurantaa perehdytyksen tehokkuutta on vaikea arvioida. Esihenkilölle kehityksen seurannan työkaluja ovat esimerkiksi asiakaspalaute, kollegoiden antama palaute ja perehtyjän itsearviointi. Seuraamalla kehitystä voidaan perehtyjää tukea, asettaa uusia tavoitteita ja tarjota erilaisia työkaluja tavoitteiden saavuttamiseksi (Eklund, 2018, s. 164–165.)

Perehdytysprosessissa on keskeistä antaa ja vastaanottaa palautetta. Palautteen antamiselle tulisikin varata aikaa perehdytys suunnitelmassa, sillä perehtyjän kokemusten ja saadun palautteen perusteella voidaan suunnitelmalla tarvittaessa kehittää. Perehdytyksen jatkuva seuranta luo uudelle työntekijälle tunteen arvostuksesta ja merkityksellisyydestä. Se myös varmistaa perehdytysprosessin tavoitteiden saavuttamisen ja kannustaa avoimeen vuorovaikutukseen. Mahdollisten haasteiden varhainen havaitseminen ja niihin reagoiminen auttavat ratkaisemaan ongelmia tehokkaammin. (Peltokoski, 2016, s. 27–28; Joki, 2021, s. 121.)

Perehdytyksen päätyttyä voidaan toteuttaa kehityskeskustelu, jossa sekä esihenkilö että perehtyjä antavat palautetta prosessin onnistumisesta. Esihenkilö kertoo missä perehtyjä on onnistunut ja mitä osa-alueita on vielä kehitettävä. Perehtyjä voi antaa palautetta perehdytyksestä ja organisaation toiminnasta sekä esittää kehitysideoita mahdollisiin havaitsemiinsa epäkohtiin. (Eklund, 2018 s. 164–165.)

4 TYÖHÖN SITOUTUMINEN

Sitoutunut työntekijä tekee parhaansa organisaation hyväksi, jakaa sen yhteiset tavoitteet ja arvot. (Michaelsson, Kinnunen & Laaksonen, 2017.) Työhön sitoutuminen tarkoittaa halua tehdä työtä ilman taustalla olevaa hyötyä tai taloudellista pakkoa. Sitoutunut työntekijä tulee töihin mielellään, ottaa vastuuta työstä, työyhteisöstä ja sen kehittamisestä. Hän työskentelee tehokkaasti, innokkaasti ja haluaa aktiivisesti kehittää omaa osaamistaan. Sitoutunut työntekijä on myös omistautunut organisaationsa menestykseen sekä yhteiseen toimintaan ja tuottaa yleensä parempia tuloksia kuin sitoutumaton työntekijä. (Viitala 2013, s.16, 85; Eklund, 2018, s. 68.)

4.1 Sisäinen ja ulkoinen motivaatio

Työhön sitoutumiseen liittyy vahvasti työmotivaatio. Työmotivaatiosta puhuttaessa ei tule unohtaa sisäisen ja ulkoisen motivaation merkitystä. Sisäisesti motivoitunut työntekijä suorittaa työtehtävänsä ulkoisesti motivoitunutta kollegaansa innokkaammin ja tuottavammin. (Martela & Jarenko, 2014.) He kokevat tyytyväisyyttä työnsä tekemisestä ja haluavat suorittaa juuri itselleen optimaalisesti haastavia työtehtäviä. Lisäksi he arvostavat mahdollisuutta kontrolloida omaa työskentelyään. Sisäinen motivaatio on pitkäkestoinen ja voi perustua innostaviin ja haasteellisiin työtehtäviin. Ulkoisesti motivoitunut työntekijä toimii usein työstä saatava etu tai palkkio mielessään. Ulkoisten

palkkioiden vaikutus on yleensä lyhytkestoinen ja ne vaativat toistoa. Esimerkiksi palkankorotus saattaa hetkellisesti motivoida työntekijää, mutta sen vaikutus ei välttämättä kestä pitkään. (Kallio, 2018, s.50.) Esihenkilön rooli motivaation kehittämisessä on myös tärkeä. Kun lähiesihenkilö ja johto osoittavat arvostusta työntekijöilleen, jakavat vastuuta ja osallistavat heitä päätöksen tekkoon, se voi kasvattaa työntekijän tuntemaa sisäistä motivaatiota työntekoa kohtaan. (Sinokki, 2017.)

4.2 Motivaatioteoriat

Motivaation rakentamisessa tulisi turvautua tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuviin menetelmiin, eikä pelkästään mutua- tuntumaan tai kokemuksiin. Motivaatio teorioita on monia erilaisia ja niissä on vaihtelua niiden syntyhetkeen ja kontekstiin liittyen. (Seppä 2018, s. 81.) Valitsin omaan opinnäytetyöhöni esiteltäväksi kolme motivaatioteoriaa. Valintaperusteena käytin teorioiden tunnettavuutta ja sitä, miten ne omasta mielestäni olivat hyödynnettävissä työelämän ja työhyvinvoinnin tarpeisiin.

4.2.1 Maslowin tarvehierarkiamalli

Motivaatioteorioista tunnetuin on yhdysvaltalaisen psykologin Abraham Maslowin kehittämä tarvehierarkiamalli, jonka mukaan ihmisellä on viisi tarvetta, jotka tulee tyydyttää tietyssä järjestyksessä. Teorian mukaan tarve on sisäinen tasapainottomuuden tila, joka saa ihmisen saavuttelemaan tasapainoisuutta. Tarve ei toimi motivaattorina, jos se on jo tyydytetty ja toisaalta uusi tarve saattaa ilmaantua ennen toinen tarve on täysin tyydytetty. Ylimmän asteen eli itsensä toteuttamisen tarpeiden tyydyttäminen vaatii sisäistä motivaatiota, kun taas ulkoinen motivaatio yhdistetään alemman asteisten tarpeiden tyydyttämiseen. Teoriassa alemman portaalan tarpeet tulee olla tyydytettynä ennen kuin ihminen voi siirtyä seuraavalle portaalle. Esihenkilö voi hyödyntää Maslowin motivaatioteoriaa ymmärtääkseen, että työntekijöillä on erilaisia motivaation lähteitä työssä. Näin hän voi tarjota erilaisia palkkioita, jotka motivoivat

työntekijöitä etenemään kohti seuraavaa tarpeen tasoa. (Lämsä & Hautala, 2005, s. 82.)

Maslowin tarvehierarkiamallia (kuva 3), on kritisoitu siitä, voidaanko ihmisten tarpeita pitää samanlaisina ja kulkevatko ne kaikilla aina samassa järjestyksessä. Teoriaa onkin pidetty hyvin yksinkertaistavana, johon liittyy vahvasti Maslowin oma kulttuurisidonnaisuus. (Nyysönen 2003.)



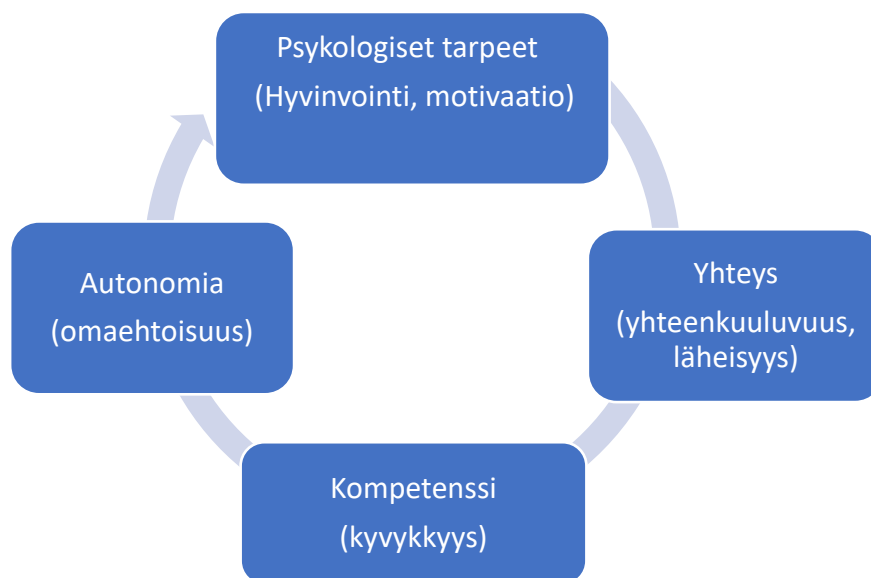
Kuva 3. Maslowin tarvehierarkia (Nyysönen, 2003.)

4.2.2 Itseohjautuvuusteoria

Deci ja Ryan julkaisivat vuonna 1985 itseohjautuvuusteorian, jonka lähtökohdaksi on ajatus ihmisestä luonnostaan aktiivisena, motivoituneena ja itseohjautuvana olentona. Itseohjautuvuusteorian kolme perustarvetta ovat: autonomian kokemus, pystyvyyden kokemus ja yhteenkuuluvuuden kokemus. Kaikki kolme perustarvetta ovat yhtä tärkeitä eikä yhtäkään niistä voi jättää täyttämättä ilman hyvinvointiin liittyviä ongelmia. Ihmisen ei kuitenkaan tarvitse täyttää kaikkia kolmea tarvetta kaikissa yhteyksissä vaan kokonaisuus ratkaisee. Itseohjautuvuusteorian oletuksena on, että motivaation määrä ei sinällään ole ratkaiseva vaan sen laatu. Teoriassa eritellään sisäinen ja ulkoinen motivaatio. Sisäisesti motivoitunut henkilö kokee tekemisen mielekkääksi, tärkeäksi ja

nautinnolliseksi. Ulkoisella motivaatiolla tarkoitetaan palkkioiden ja rangaistusten vaikutusta toimintaan. On tärkeämpää olla motivoitunut asioista, jotka ovat itselle merkityksellisiä ja kiinnostavia. Pakonomainen toiminta, ilman sisäistä palkitsevuutta, ei näytä lisäävän hyvinvointia eikä menestystä pitkällä aikavälillä yhtä tehokkaasti kuin aidosti motivoiva toiminta. (Ryan & Deci, 2000; Sepänen, 2021, s. 81.)

Seuraavalla sivulla olevassa kuvassa 4 on kuvattu Decin ja Ryanin itseohjautuvuusteorian kolme perustarvetta sekä niiden vaikutusta ihmisen hyvinvointiin ja motivaatioon.

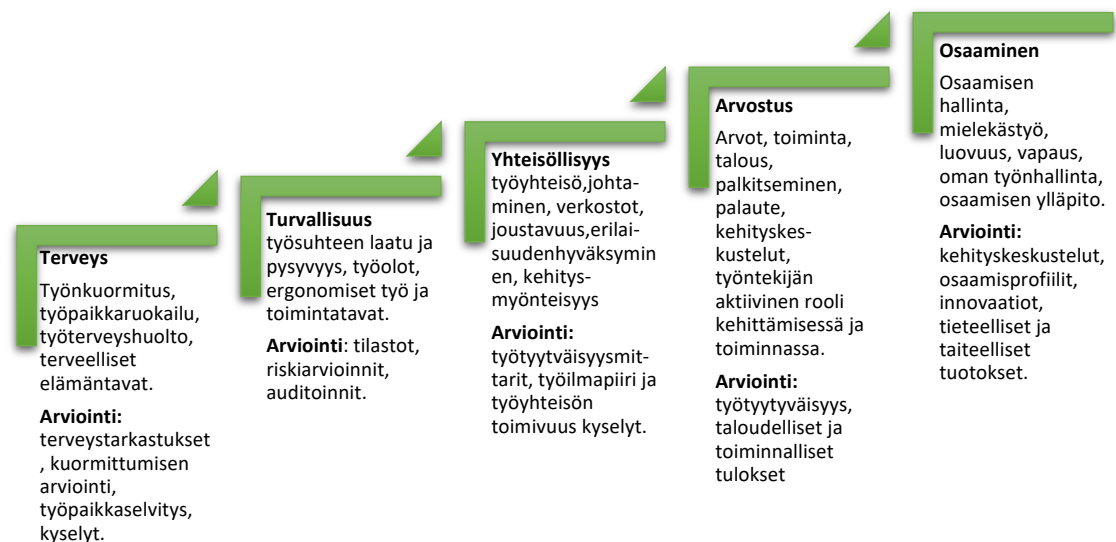


Kuva 4. Itseohjautuvuusteoria (Ryan & Deci, 2000.)

4.2.3 Työhyvinvoinnin portaat

Rauramo (2012) on kehittänyt työelämään hyödynnettäväksi työhyvinvoinnin-portaat mallin, joka perustuu Maslowin motivaatioteoriaan. Malli kuvaa, kuinka ihmisen perustarpeet vaikuttavat työhön ja motivaatioon. Portaita mallissa on

viisi: terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen. Mallissa yhdistellään olemassa olevaa tietoa työkyvyn ylläpitämisestä sekä työhyvinvoinnin edistämisestä Maslowin tarvehierarkia mallin mukaisesti. Mallin tavoitteena on toimia apuvälineenä ja tukena porrastetulta yksilön, työyhteisön tai koko organisaation työhyvinvoinnin kehittämisessä. Tämän vuoksi malli (kuva 5) sisältää työhyvinvointiin vaikuttavia keskeisiä tekijöitä sekä yksilön että organisaation näkökulmasta sekä kuhunkin portaaseen liittyviä arviointimenetelmiä ja mittareita. (Rauramo, 2012, s. 13.)



Kuva 5. Työhyvinvoinnin portaat (Rauramo 2012, s. 15.)

4.3 Psykologinen turvallisuus

Psykologinen turvallisuus työyhteisössä tarkoittaa sitä, että kaikki voivat ilmaista itseään vapaasti, esittää kysymyksiä ja tuoda esiin ideoitaan ilman pelkoa negatiivisesta huomiosta tai nolaamisesta. (Rinne, 2021.) Psykologisen turvallisuuden puute ja siihen liittyvä epävarmuus eivät välttämättä näy heti työyhteisössä, mutta sen vaikutukset voivat ilmetä heikentyneinä tuloksina tai

jopa vaaratilanteina työpaikalla. Tämä on seurausta siitä, että työntekijät eivät uskalla tuoda esiin huomioitaan tai epäkohtia pelätessään vähättelyä tai naurunalaiseksi joutumista. (Edmonson, 2019, s. 45.)

Työyhteisön ollessa psykologisesti turvallinen, siellä on mahdollista keskustella lyhyestikin ilman, että keskusteluun osallistujat kokevat tullessa ohiteuiksi. Työyhteisön ensisijainen tehtävä on hoitaa perustehtäväänsä ja psykologisesti turvallisen ilmapiirin on tuettava tätä tehtävää. Erityisesti terveydenhuollon yksiköissä psykologiseen turvallisuuteen liittyy olennaisesti myös potilasturvallisuuden varmistaminen, kun työyhteisön jäsenet voivat täysipainoisesti jakaa osaamistaan ja tuoda huomionsa esiin. (Edmonson, 2019, s. 133.)

4.3.1 Palautekulttuuri

Organisaation palautekulttuurilla on suuri vaikutus siihen, miten rohkea ja psykologisesti turvallinen organisaatio on. Aiemmin palautetta pidettiin usein esihenkilöiden antamana ohjeistuksena, joka kulki ylhäältä alaspäin. Nykyaikaisessa työyhteisössä jokainen pyrkii ottamaan vastuuta palautteen antamisesta ja vastaanottamisesta. Palautteen päämääränä on edistää yhteistyötä ja auttaa saavuttamaan yhteiset tavoitteet. (Rinne, 2021.) Palaute on vaikuttavaa silloin, kun sen antamisesta on sovittu koko työyhteisön kesken. Tällöin kaikki työyhteisön jäsenet antavat toisilleen palautetta, jolloin siitä tulee koko organisaation kehittymisen väline. Palautteen antotapa on avainasemassa, sillä tehokas palaute edistää kehitystä vain, jos se annetaan asianmukaisesti. (Ahonen & Lohtaja-Ahonen, 2011, s. 89.)

4.3.2 Johtamiskulttuuri

Esihenkilöiden arvot ja toiminta heijastuvat organisaatioon monin tavoin. Ne näkyvät viestinnässä, päätöksissä sekä toiminnassa ja vaikuttavat suoraan työilmapiiriin ja psykologiseen turvallisuuteen. Johdon ollessa dynaaminen ja avoin, se luo perusteet rohkeudelle organisaatiossa. Jos taas johto lisää byrokratiaa ja on sulkeutunut, luo se turvattomuuden tunnetta. (Rinne, 2021.)

Rohkea esihenkilö kohtaa haasteet avoimesti ja sitoutuu ratkaisemaan ne, mikä edistää avointa keskustelukulttuuria ja luo turvallisuuden tunnetta työyhteisössä. (Brown, 2019.)

Taulukossa 1 on esimerkki esihenkilön työkalupakista, jonka avulla psykologista turvallisuutta voi työyhteisössä lisätä. (Edmonson, 2019, s. 159.)

Taulukko 1. Esihenkilön psykologisen turvallisuuden työkalupakki (Edmonson, 2019, s. 159.)

	Mahdollistaminen	Osallistaminen	Rakentava palaute
Esihenkilön toiminta	Luo työlle kehykset	Aito kiinnostus	Tunnusta, arvosta ja kiitä
	Anna lupa epäonnistua	Tunnista haasteet	Vähennä häpeää virheiden tekemisestä
	Vuorovaikutus	Kysy ja kuuntele oikeasti	Tarjoa apua ja aseta uusia tavoitteita
	Korosta toiminnan tarkoitusta ja merkitystä	Luo onnistumista tukevat olosuhteet ja ohjeet keskusteluille	Sanktiot selkeistä rikkomuksista
Lopputulokset	Toiminnalla on yhteinen tavoite	Työyhteisön psykologinen turvallisuus	Jatkuva edistyminen

4.4 Tunneäly

Tunneäly on kykyä tunnistaa ja tarkkailla omia ja toisten tunteita. Tunneäly voidaan luokitella viiteen kategoriaan, jotka ovat yksinkertaistettuna: Itsetietoisuus, sosiaaliset taidot, sisäinen motivaatio ja empatia. (Cherniss & Goleman 2001, s. 187–189.)

Tunnetaidot ovat tunneälystä johtuvia taitoja, jotka koostuvat omien ja muiden ihmisten tunteiden havaitsemisesta, ymmärtämisestä, hallitsemisesta ja hyödyntämisestä. Niiden avulla voi esimerkiksi pyrkiä säätelemään toisten tunteita, jos asiakas tai kollega ei kuormittavassa tilanteessa siihen itse kykene. (Seppänen, 2021.)

4.4.1 Tunneälykäs työyhteisö

Tunneälykäs työyhteisö ilmenee yhtenäisenä, avoimena ja kykynä käsitellä riitatilanteita rakentavasti ja keskustellen. Sillä on parempi ongelmanratkaisukyky, henkilöstö on motivoitunutta ja työpäivissä esiintyy kepeyttä sekä huumoria sopivassa suhteessa. Näissä työyhteisöissä vallitsee toimiva työyhteisökulttuurin ja siellä työntekijät ovat aidosti läsnä toisilleen. (Paasivaara, 2010, s. 90.) Jos työyhteisön tunneäly on vähäistä tai puuttuu kokonaan, se voi ilmetä työntekijöiden huolimattomuutena, välinpitämättömyytenä tai isona vaihtuvuutena. Tällaiset piirteet heijastuvat väistämättä organisaation toimintaan ja suorituskyykyyn. (Cherniss & Goleman, 2001, s. 187–189.)

Työntekijän tunneälyä voidaan ajatella myös tilanneälynä, jossa herkkyys ympäristöön ja tuntemuksiin on jatkuvasti korostunut. Se liittyy älykkyyden monimuotoisuuteen, ja työntekijät, jotka pystyvät ymmärtämään ja tasapainottamaan tunteitaan ja älykkyyttään, ovat arvokkaita resursseja ja esimerkkejä koko työyhteisölle. (Isokorpi & Viitanen, 2001, s. 60–61.)

Tunneälykkäät työntekijät erottuvat työyhteisössä myönteisillä hengenluonti taidoillaan ja kyvyillään ylläpitää positiivista työilmapiiriä. (Isokorpi & Viitanen, 2001, s. 60–61.) Tunneälykkäällä työntekijällä on hyvät itsensä johtamisentaidot. Hän pystyy luomaan verkostoja, sovittamaan oman työnsä ryhmän työhön ja innostamaan muita. Hänellä on taito johtaa työyhteisöä yhteisymmärrykseen ja auttaa ratkaisemaan erimielisyyksiä. (Cherniss & Goleman, 2001, s. 187–189.)

4.4.2 Esihenkilön tunneälytaidot

Esihenkilön tunneälytaidot voidaan jakaa kahteen pääkategoriaan: henkilökohtaisiin ja sosiaalisiin taitoihin. Henkilökohtaiset tunneälytaidot sisältävät muun muassa hyvän itsetuntemuksen, itsekontrollin ja avoimuuden. Sosiaaliset tunnetaidot taas kattavat empatian, kyvyn innostaa muita, työyhteisön kehittämistä, konfliktinhallinnan ja hyvät yhteistyötaidot. Esihenkilöltä odotetaan vahvaa arvopohjaa ja eettistä suuntautumista, joka on yhtenäinen työyhteisön kanssa. Nykypäivän työyhteisössä arvostetaan enemmän yhteistyössä tapahtuvaa tavoitteiden asettamista ja tulosten saavuttamista sekä empaattista vuorovaikutusta, kuin mustavalkoista määräämistä ja kontrolloimista. (Paasivaara, 2010. s. 18–20, 80.)

Hyvän esihenkilön ei tarvitse luonnostaan olla asiantuntija ihmissuhdeasioissa. Kaikilla esihenkilöillä on omat vahvuutensa ja heikkoutensa johtamisessa. Jotkut saattavat olla tietoisia omista vahvuuksistaan ja heikkouksistaan, kun taas toiset voivat olla sokeita tiettyjen ominaisuuksiensa suhteen. Tärkeintä on, että esihenkilö on halukas kehittämään itseään ja kasvattamaan johtamistaitojaan työyhteisön tarpeiden mukaisesti. (Paasivaara, 2010, s. 68.)

5 MENTOROINTI

Mentorointi on yhteistyösuhde, jonka keskeisenä tavoitteena on edistää oppimista ja osaamista sekä tukea mentoroitavan eli aktorin ammatillista kasvua. Mentoroinnin onnistumisen edellytykset voi kiteyttää kolmeen tekijään: sitoutuminen, luottamuksellinen vuorovaikutus ja tavoitteellisuus. Mentorointi on menetelmänä yksinkertainen ja perustuu aktorin ja mentorin väliseen vuorovaikutukseen. Aktorin kysymykset, kiinnostuksen aiheet ja tavoitteet määrittävät mentoroinnin sisällön. Mentorointi keskustelut perustuvat luottamuksellisuuteen, sitoutumiseen ja avoimuuteen ja se on prosessi, jossa on vahvasti läsnä kehittymislähtöisyys. Vaikka mentorointi tähtää aktorin kehittymiseen, se

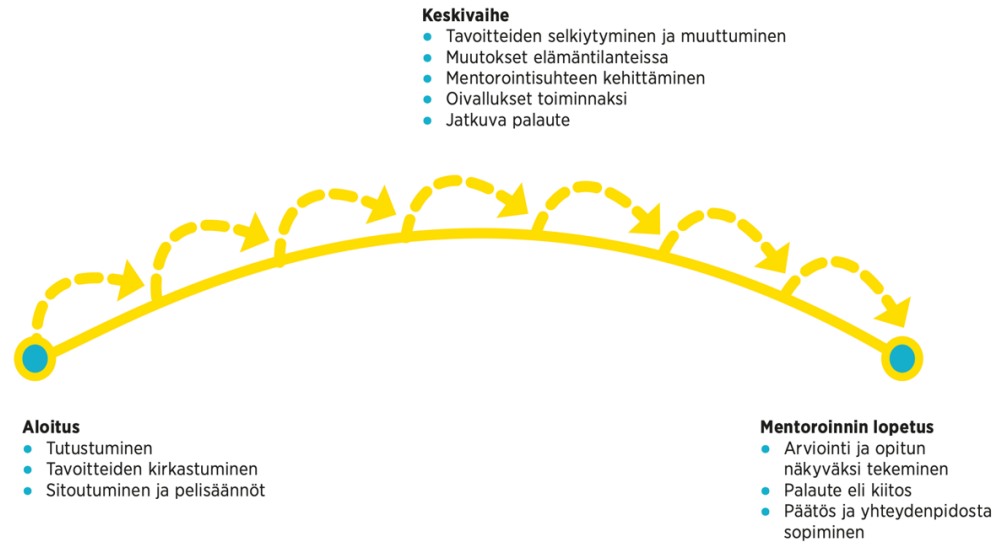
tarjoaa myös mentorille mahdollisuuden oppia uutta. Vuorovaikutuksessa tapahtuvan prosessin myötä mentorit voivat parantaa omaa urasuunnitteluaan ja hahmottaa tulevaisuuden suunnitelmiaan uudesta näkökulmasta. (Kanniainen, Nylund & Kupias, 2017, s. 5–6.)

Mentoroinnissa välittyy kokemuksellista, eettistä, käytännöllistä ja teoreettista osaamista. Merkityksellistä on kokeneen ammattilaisen hiljainen tieto ja kokemuksen tuoma osaaminen. Mentorointi on tehokas tapa kehittää ammatillista osaamista ja edistää ammatillisen keskustelua. Mentorointi nopeuttaa työntekijän oppimista ja työyhteisöön sitoutumista. Mentorointisuhteen vapaaehtoisuus luo perustan hyvälle vuorovaikutukselle ja varmistaa suhteen toimivuuden. (Sairanen, 2006, s. 158.)

5.1 Mentorointiprosessin kesto ja rakenne

Suositus on, että mentorointisuhde kestää 6–12 kuukautta. Pitkäkestoisessa prosessissa on tilaa luottamuksen rakentamiselle ja aktorilla on mahdollisuus prosessoida käsiteltyjä asioita rauhassa. Mentorointi suhteelle on hyvä määrittellä selkeä alku ja loppu. Mentori- aktori- parit tai mentorointiryhmä tapaavat prosessin aikana tavallisesti noin kerran kuukaudessa. Paritapaamiset ovat kestoltaan tavallisesti 1–2 tuntia, kun taas ryhmämuotoisessa mentoroinnissa tapaamiseen on hyvä varata aikaa 1,5–3 tuntia. Prosessin osapuolet sopivat keskenään tapaamistensa ajat ja paikat. (Kanniainen, Nylund & Kupias, 2017, s. 12.)

Seuraavalla sivulla on kuva Mentorointiprosessista, jota voidaan hahmottaa kaarena (kuva 6), jossa on kuvattu mentorointi suhteen sisältö ja sen vaiheet. Kokonaiskaari koostuu yksittäisten tapaamisten muodostamista kaarista, joita voi mentorointisuhteen aikana olla lukumäärältään erilaiset (Kanniainen, Nylund & Kupias, 2017, s. 12.)



Kuva 6. Mentoroinnin kaari (Kanniainen, Nylund & Kupias, 2017, s. 13.)

5.2 Mentoroinnin hyödyt

Mentoroinnilla on todettu olevan myönteistä vaikutusta hoitajien alalla pysymiseen, työhön sitoutumiseen, ammatilliseen kasvuun, osaamiseen, työtyytyväisyyteen ja työpaikkaan sosiaalistumiseen. (Pääkkönen, 2021, s. 2.) Mentoroinnille asetettuja tavoitteita voivat olla esimerkiksi: osaamisen laajentaminen, uudessa tehtävässä kasvaminen, työrooliin liittyvät tavoitteet, työskentelytapoihin liittyvät tavoitteet, asiantuntijaidentiteetin selkiyttäminen ja vahvistaminen, erityisasiantuntemus ja syväosaaminen, tulevaisuuden hahmottaminen omassa työssä, työurassa tai elämässä yleensä, suhdeverkostojen rakentaminen, ajankäytön ja stressin hallinta, työhyvinvoinnin lisääminen tai kokemusperäisen ja hiljaisen tiedon näkyväksi tekeminen. (Kanniainen, Nylund & Kupias, 2017, s. 18.) Tunnistetuista hyödyistä huolimatta mentorointia toteutetaan hoitotyössä vaihtelevasti. (Pääkkönen, 2021, s. 2.)

Mentoroinnin yksi merkittävämmistä hyödyistä on aktorin ammatillisen osaamisen ja ammatillisen itseluottamuksen kehittyminen. Muita etuja ovat aktorin mahdollisuus tunnistaa omat oppimistarpeet ja osaaminen mentoroinnin avulla. Aktorille tulee ymmärrys siitä, että ammattitaito kehittyy vähitellen, kun

sille annetaan aikaa, mikä voi helpottaa vastavalmistuneen hoitajan kokemaa stressiä. (Pääkkönen, 2021, s. 68.) Uudet, vastavalmistuneet sairaanhoitajat olisivatkin tärkeää saada mentorointiohjelman piiriin, koska pysähtymis- ja reflektointipaikat auttavat työntekijää jaksamaan henkisesti ja fyysisesti paremmin. (Kanniainen, Nylund & Kupias, 2017, s. 8.)

5.3 Mentoroinnin haasteet

Mentorointiprosessi voi kestää jopa vuoden, joten on odotettavissa, että sen aikana koetaan erilaisia vaiheita. Innostuneen aloituksen jälkeen voi tulla pieni suvantovaihe, jossa motivaatio ja sitoutuminen itse prosessiin saatavat olla hetkellisesti koetuksella. Suhteessa saattaa nousta esiin vuorovaikutuksellisia haasteita tai tavoitteet voivat muuttua. Jos mentorin tai aktorin elämäntilanne muuttuu ja se vaikuttaa mentorointiprosessiin on tärkeää käydä asiasta avoin keskustelu. Jos huomataan, ettei mentoroinnille enää riitä aikaa tai energiaa, on parempi harkita sen lopettamista tai keskeyttämistä. Elämäntilanteen muutokset voivat myös johtaa mentoroinnin tavoitteiden uudelleenarviointiin. (Kanniainen, Nylund & Kupias, 2017, s. 38–41.)

Pääkkösen (2021, s 68.) tutkimuksessa mentorointisuhteeseen liittyviksi haasteiksi tunnistettiin mentorin kuormittuminen ja mentoroinnin epäselvät tavoitteet. Myös hoitotyön ympäristöön liittyvät tekijät, kuten nopeasti muuttuvat tilanteet, työn ympärivuorokautinen luonne asettivat haasteita mentoroinnin toteuttamiselle. Mentorin kuormittumista voidaan ehkäistä varmistamalla, että mentoroinnin tavoitteet ovat sellaisia, jotka sopivat käsiteltäväksi mentorointisuhteessa eikä esimerkiksi työnohjauksessa. On myös tärkeää seurata mentoroinnin etenemistä koko prosessin ajan.

Mentorointia voidaan toteuttaa organisaation ohjaamien systemaattisten mentorointiohjelmien tai epämuodollisempien mentorointiprosessien kautta. Hoitotyössä mentorointia toteutetaan usein epämuodollisesti. Muodollisissa mentorointiohjelmissa nimetään yleensä koordinaattori, joka avustaa yksiköitä mentoroinnin järjestämisessä ja toteuttamisessa. Epämuodollisessa mentoroinnissa vastuu toiminnan koordinoinnista ja järjestämisestä jää usein yksikön

esihenkilölle tai mentoriparille. Yksi keskeinen haaste mentoroinnissa yksikkötasolla onkin osastonhoitajien kiire, kun heidän odotetaan edistävän useita eri asioita samanaikaisesti. Koska aika on rajallinen resurssi, heidän täytyy tehdä valintoja siinä, mihin asioihin he keskittävät eniten voimavarojaan. Onkin tärkeää tiedostaa, että lähijohtajilla on merkittävä rooli mentoroinnin edistämisessä yksiköissä. Samalla organisaation ylimmän johdon tulisi varmistaa, että lähijohtajat saavat tarvitsemaansa tukea. Tulevaisuudessa selkeämpien vastuiden määrittäminen eri johtotasojen välillä voisi helpottaa mentoroinnin toteutumista ja edistää organisaation mentorointikulttuuria. (Pääkkönen, 2021, s. 69–70.)

6 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TOTEUTUS

Kehittämistyö toteutettiin Tampereen yliopistollisen sairaalan neurologianosastolle, joka sijaitsee Pirkanmaan hyvinvointialueella. Osasto on luonteeltaan päivystysosasto, jossa hoidetaan akuuttiin aivoverenkiertohäiriöön sairastuneita, epilepsiaa, keskushermoston tulehduksia ja muita akuutteja osastohoitoa vaativia neurologisia sairauksia tai oireita kuten huimaus tai päänsärkyoireita. Suunnitellusti osastolla hoidetaan Parkinson - tautia sairastavien syvästimulaatio – laitehoitoon soveltuvuuden arviointi ja myöhemmin laitteen säätäminen oireiden mukaan, ALS – sairastuneiden ravitsemusavanteiden (PEG-letku) laitto ja anestesiaa vaativat kuvantamistutkimukset. Neurologinen osasto toimii myös tarvittaessa ylivuoto- osastona muiden erikoisalojen potilaille.

Osastolla on 23 potilaspaikkaa ja siellä työskentelee neurologian erikoislääkäreitä, neurologiaan erikoistuvia lääkäreitä, sairaanhoitajia, perus- ja lähihoitajia, fysio-, toiminta-, ja puheterapeutteja. Tarvittaessa saatavilla on myös ravitsemusterapeutin, sosiaalityöntekijän ja neuropsykologin arviot. Osaston hoitotyötä ohjaavia arvoja ovat: potilaiden oikeus hyvään hoitoon, potilasturvallisuus, tasa-arvoinen ja oikeudenmukainen kohtelu, ihmisarvon kunnioittaminen, suvaitsevaisuus, oman ammattitaidon kehittäminen, työhyvinvointia

edistävä ilmapiiri, kollegiaalisuus ja keskinäinen arvonta. Osastolla työskennellään yksilövastuisen hoitotyönmallin mukaisesti. Neurologisella osastolla se tarkoittaa, että nimetty omahoitaja vastaa potilaan hoidosta kokonaisvaltaisesti työvuoronsa ajan sekä huolehtii ja koordinoi hoidon jatkuvuuden seuraavalle työvuorolle.

Potilaiden suuri vaihtuvuus tekee työn neurologisella osastolla monipuoliseksi ja toisaalta haastavaksikin. Potilaiden keskimääräinen hoitoaika osastolla on kolme – neljä vuorokautta. Päivystysosastotyö edellyttää hoitajilta joustavuutta, kykyä ennakoida tilanteita ja valmiutta tehdä myös nopeita päätöksiä itsenäisesti.

6.1 Kehittämistyön toteutus

Opinnäytetyössä käytetään laadullisia tutkimusmenetelmiä. Tutkimuksellinen kehittäminen on kehittämistä, joka nojaa tutkimuksellisiin asetelmiin. Se etenee järjestelmällisesti, analyyttisesti ja kriittisesti. Tutkimuksellinen kehittäminen tuottaa uutta teoriaa, kun se dokumentoi työhön osallistuvien kokemuksellisen ammattitiedon jo olemassa olevan tiedon päälle. Tutkimukselliseen kehittämisen voidaankin sanoa olevan teorian ja käytännön vuoropuhelua. Kerättyä tietoa on kuitenkin aina tarkasteltava kriittisesti, jotta se vastaa tutkimuksellisen tiedon vaatimuksia. Kehittämistyön toteutus voidaan kuvata prosessina, joka auttaa tutkijaa hahmottamaan millaiseksi työ on kaiken kaikkiaan muodostumassa. Tutkimuksellisen kehittämisen prosessi etenee järjestelmällisesti vaiheittain eteenpäin, mutta kehittämistyön aikana prosessin eri vaiheissa saattaa olla välillä tarpeen palata takaisinkin päin. (Ojansalo, Moilanen & Ritalahti, 2020, s. 21, 22–24.)

Kuvassa 7 on esitelty Ojansalon, Moilasan ja Ritalahden (2020) malli tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin vaiheista, jota hyödynsin oman opinnäytetyöni toteuttamisessa.



Kuva 7. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi (Ojasalo, Moilanen & Rita-lahti 2020, s.24.)

6.2 Kehittämistyön aihe

Neurologisen osaston kehittämisen tarve nousi osastolta puuttuvasta yksilöllisestä perehdyttämissuunnitelmasta, jonka pohjalta perehdytys olisi ollut toteutettavissa johdonmukaisesti, yksilöllisesti ja tasalaatuisesti. Lisäksi viimeisen kymmenen vuoden aikana osaston hoitotyön luonne on muuttunut siten, että perehdytyksen merkitys oli korostunut entisestään. Esihenkilön kanssa käydyissä keskusteluissa, nousi esiin myös tarve tukea uusia sairaanhoitajien hoitotyössä. Tämän takia päätettiin osastolle kehittää myös mentorointiohjelma perehdytyksen tueksi.

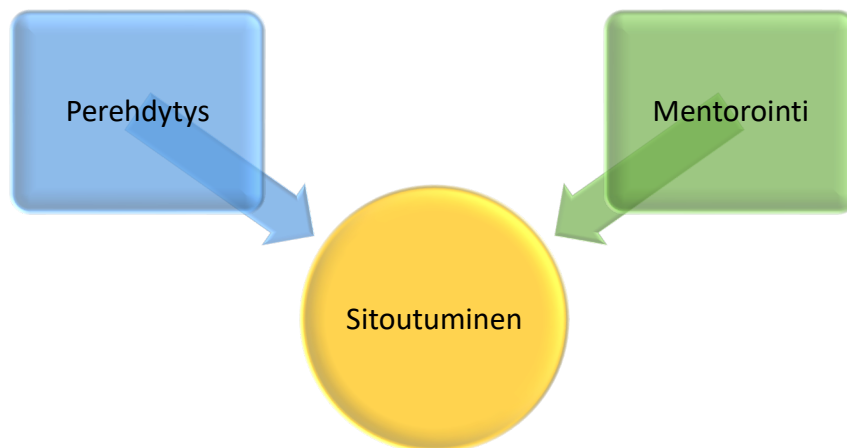
6.3 Tiedonhaku aiheesta

Aloitin opinnäytetyöhöni liittyvän tiedonhaun keväällä 2023. Tein aluksi tiedonhaku Samkin kirjaston Finna.fi palvelusta, josta hain aiheeseen liittyviä kirjoja,

e- aineistoa, suomalaisia artikkeleita sekä kansainvälisiä lähteitä. Google scholarista, Medic- ja Chinahl- tietokannoista hain aiheesta asiasanojen avulla teorian tietoa. Rajasin haun koskemaan väitöskirjoja, pro-gradu- töitä, vertaisarvioituja artikkeleita ja hoitosuosituksia, jotka olivat tehty joko suomen tai englannin kielellä. Opinnäytetyöt ja yli 10-vuotta vanhemmat materiaalit rajasin tietokantahausta pois. Suomenkielisten asiasanojen miettimisen apuna käytin YSO:a ja MESH- sanastoa. Englanninkieliset asiasanat muodostin YSO:n ja MOT-kielipalvelun avulla. Tämän prosessin jälkeen suomenkielisiksi hakusanoiksi muodostuivat: perehdytys, perehdytysuunnitelma, perehdytysprosessi, hoitotyö, laatu, motivaatio, mentorointi, työhyvinvointi ja työnimi ja englanninkielisiksi hakusanoiksi: orientation, motivation, work engagement, orientation program, employee, nursing, commitment, onboarding ja induction. Käytin tiedonhaussa eri sanojen taivutusmuotoja, sanojen katkaisua ja Boolean operaattoria AND ja OR. Tietokantahakujen lisäksi hain teorian tietoa manuaalisesti hyödyntäen julkaisujen lähdeluetteloita. (Satakunnan ammattikorkeakoulun kirjasto, 2021).

Tiedonhaku tuotti perehdytykseen liittyvää aineistoa runsaasti ja aluksi kävin kin niitä kaikkia läpi vain pelkkien otsikoiden perusteella. Sen sijaan tutkimus- tietoa hoitotyön mentorointiprosessista, sen käyttöönotosta ja toteutuksesta löytyi todella vähän. Opinnäytetyön teoria-aineistoon valikoitui 39 lähdetä, jotka olivat pro gradua- töitä, artikkeleita ja kirjoja ja koskivat onnistunutta ja laadukasta perehdytystä hoitotyössä uuden hoitajan näkökulmasta, työhön si- toutumiseen vaikuttaviin tekijöihin, työhyvinvointiin sekä mentorointiin.

Opinnäytetyöni avainsanoiksi muodostuivat: perehdyttäminen, sitoutuminen ja mentorointi.



Kuva 8. Opinnäytetyön avainsanat

6.4 Lähestymistavan valinta

Ennen kehittämistyössä käytettävien menetelmien valintaa, on tärkeää pysähtyä hetkeksi pohtimaan millaista lähestymistapaa työn toteuttamisessa käyttää. Lähestymistapa voi ohjata tiettyjen menetelmien käyttöön, mutta useimmat menetelmät soveltuvat monenlaisiin lähestymistapoihin. Kehittämistyössä voi olla myös useamman eri lähestymistavan piirteitä. Lähestymistavan valinnassa voi käyttää luovuutta ja valita ne, jotka parhaiten soveltuvat omaan työhön. On kuitenkin tärkeää pystyä perustelemaan ja kuvaamaan tehdyt valinnat raportissa. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti, 2020, s. 51–52.)

Toimintatutkimus on osallistavaa tutkimusta, jolla pyritään yhdessä ratkaisemaan käytännönongelma ja saamaan aikaan muutos. Toimintatutkimuksessa on oleellista ottaa käytännöissä toimivat ihmiset aktiivisesti osalliseksi tutkimukseen ja kehittämiseen. Tutkijan mukaan tulo ryhmään tuo ulkopuolista näkökulmaa ja teoreettista osaamista, jota ilman haastetta tai ongelmaa voi olla vaikea ratkaista. Osallistava kehittäminen antaa työntekijöille mahdollisuuden vaikuttaa organisaation toimintaan yhdessä esihenkilön kanssa. Tämä sitouttaa heidät uuteen toimintamalliin paremmin kuin passiivisempi

osallistumistapa. Lisäksi osallistava lähestymistapa tarjoaa tutkijalle paremman käsityksen kehittämisiongelmaista kuin pelkät ulkopuoliset näkemykset. Toimintatutkimuksessa on tärkeää ymmärtää, että muutos voi toteutua eri tavoin tai jäädä kokonaan tapahtumatta, ja se voi poiketa alkuperäisestä tavoitteesta. Siksi organisaatiossa on tärkeää olla vastuullisia toimijoita ja sitoutunutta johtoa, jotka ovat valmiita tukemaan ja edistämään muutoksia. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti, 2020, s. 58–59.)

Toimintatutkimuksessa voidaan käyttää sekä laadullisia että määrällisiä menetelmiä. Tutkimusaineisto voidaan kerätä esimerkiksi kyselyillä, haastatteluilla tai havainnoimalla työympäristöä. Lisäksi aineistona voidaan hyödyntää asiakirjoja ja dokumentteja. Menetelmien valintaan vaikuttavat muun muassa kohdeorganisaation koko, tutkimuskohteen laajuus ja henkilöstön osallistuminen kehitystyöhön. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti, 2020, s. 62.) Valitsin opinnäytetyöni lähestymistavaksi toiminnallisen tutkimuksen, koska se edistää kehittämishankkeeseen sitoutumista ja sen käytäntöön viemistä. Tutkimusaineiston keräämisessä käytän teemahaastattelua.

6.5 Teemahaastattelu

Opinnäytetyöni aineistonkeruumenetelmäksi valitsin ryhmämuotoisen teemahaastattelun. Menetelmä mahdollistaa laajan otannan hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Keskustelijat valittiin ryhmiin sattumanvaraisesti työvuorosuunnittelun yhteydessä.

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa on tiettyjä ennalta määriteltyjä teemoja, mutta jossa ei kuitenkaan ole kaikkea valmiiksi määriteltyä. Sen tarkoituksena on kerätä informaatiota tiettyihin aihepiireihin liittyen, ja se on suunniteltu tavoitteelliseksi toiminnaksi. Teemahaastattelussa keskitytään yksilön ajatuksiin, tunteisiin, kokemuksiin ja jopa sanattomaan tietoon, painottaen haastateltavien omia elämyksiä. Menetelmä on joustava, koska se mahdollistaa tarkentavien kysymysten esittämisen ja vastausten perustelemisen pyytämisen. Teemahaastattelu voi olla joko määrällinen tai laadullinen tutkimusmenetelmä. (Hirsijärvi & Hurme, 2022, s. 47–48, s.105.)

Ryhmämuotoinen haastattelu on tehokas tiedonkeruunmuoto, sillä se mahdollistaa useamman henkilön samanaikaisen osallistumisen ja monipuolisten näkökulmien keräämisen. Haastattelijan roolina on varmistaa keskustelun pysyminen teeman parissa ja kaikkien ryhmän jäsenten aktiivinen osallistuminen. Ryhmähaastattelun vaikutukset voivat olla sekä myönteisiä että kielteisiä, Ryhmä voi korjata väärinkäsityksiä ja se voi auttaa asioiden muistamisessa, toisaalta se voi kuitenkin myös estää sellaisten asioiden esilletulon, jotka ryhmän kannalta ovat negatiivisia. Ryhmässä voi olla myös yksittäisiä henkilöitä, jotka määräävät keskustelun suunnan. Tuloksia analysoidessa tämä seikka on tärkeä huomioida. (Hirsijärvi & Hurme, 2022, s. 61.)

Teemahaastattelu kuuluu yleensä tallentaa, jolloin haastattelu saadaan sujumaan ilman katkoja. Kirjoittaessa jää helposti huomioimatta haastattelun viivahteita. Yleensä tallennus unohtuu haastateltavalta ja muutenkin siihen suhtaudutaan myönteisesti. Haastattelun onnistumisen kannalta on tärkeää valita haastattelutila, jossa on mahdollisimman vähän häiriötekijöitä. Jatkuvat keskeytykset häiritsevät haastattelun etenemistä ja haastattelusta saatava materiaali voi jäädä suppeaksi. Valitun tilan tulisi välttää valta-asetelman vaikutusta ja luoda haastateltaville mukava ja turvallinen ilmapiiri, jotta he voivat ilmaista itseään avoimesti ja aidosti. (Hirsijärvi & Hurme, 2022, s. 73–74.)

6.5.1 Haastattelujen toteutus

Opinnäytetyön haastattelun runkona toimivat ennalta määrittelemäni teema-alueet ja niihin liittyvät tarkentavat kysymykset. Jokaiselle haastateltavalle lähetettiin haastattelukutsun yhteydessä teemahaastattelun runko, joka sisälsi keskustelun aiheet. Tämän tavoitteena oli kannustaa haastateltavia valmistautumaan keskusteluihin etukäteen ja näin mahdollistaa kattavan aineiston keräämisen kehittämistyötä varten.

Haasteltavat ja haastattelijat olivat ennestään tuttuja toisilleen, koska työskentelevät samassa työyksikössä. Tämä osaltaan auttoi luottamuksen rakentamisessa, mutta loi myös tilanteeseen omat haasteensa, kuten aiheesta herkästi

syрjäytyminen ja vakavana pysyminen. Toisaalta ilo ja nauru vapauttivat tunnelmaa ja auttoivat avoimen sekä välittömän keskusteluilmapiirin luomisessa.

Haastattelut toteutettiin rauhallisessa tilassa osaston ulkopuolella, jotta vältyttäisiin ylimääräisiä keskeytyksiä tai muilta häiriötekijöiltä. Haastattelutilanteessa kaikki osanottajat olivat saman pöydän ääressä niin että kaikilla oli katsekontakti toisiinsa. Haastatteluun osallistujien kanssa käytiin läpi vielä ennen aloittamista anonymiteetin turvaaminen ja kerrottiin mahdollisuudesta keskeyttää haastattelu milloin tahansa. Tilanteen nauhoittamisesta mainittiin jo haastattelukutsun yhteydessä ja ennen aloittamista varmistettiin vielä, että nauhoittaminen sopii varmasti kaikille. Nauhoittamiseen käytettiin tutkijan omaa puhelinta, joka oli hänen henkilökohtaisessa käytössään, suojattu kasvojen tunnistuksella ja aina mukana, joten sen riski joutua väärin käsiin oli todella pieni. Haastateltaville luvattiin tutkijan sitoutuvan noudattamaan ajantasaista tietosuojalainsäädäntöä tutkimusta tehdessään ja heille oli lähetty tietosuojaseloste saatekirjeen mukana. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Haastattelut oli suunniteltu toteutettavaksi 4–5 hengen ryhmissä, mutta todellisuudessa ne toteutuivat 2–5 hengen ryhmissä osaston kiireen ja hoitohenkilökunnan sairastumisten vuoksi. Haastattelut kuuluivat työaikaan ja niiden toteutukseen varattiin aikaa tunti. Keskimäärin haastattelut kestivät noin neljäkymmentä minuuttia, joten niille varattu aika riitti kaikissa haastatteluryhmissä hyvin. Kaikissa toteutuneissa haastatteluissa jokainen ryhmän jäsen sai puheenvuoron ja kaikki osallistuivat hyvin yhteiseen keskusteluun. Toisissa ryhmissä keskustelu eteni vuorovaikutteisesti, kun keskusteltava teema oli annettu. Tällöin tehtäväkseni jäi vain seurata, että keskustelu pysyi aiheessa ja esitellä seuraava keskusteltava teema. Toisissa ryhmissä taas keskustelun ylläpitäminen vaati tutkijan esittämiä tarkentavia kysymyksiä, jotta keskustelu pysyi käynnissä. Haastatteluiden nauhoittaminen oli selvästi kaikkien haastateltavien mielessä koko haastattelun ajan, mutta tutkijan silmiin se ei näyttänyt kuitenkaan juurikaan vaikuttavan keskustelun kulkuun tai sisältöön. Opinnäytetyön työelämänohjaaja osallistui lähes jokaiseen haastattelutilaisuuteen ja antoi minulle rakentavaa palautetta keskustelujen jälkeen, joka auttoi seuraavaan haastatteluun valmistautumisessa.

Opinnäytetyön aihe oli myös osaston vuoden 2023 kehityskeskustelujen teema. Ryhmämuotoisia teemahaastatteluja toteutui yhteensä kahdeksan kappaletta, joten kerätty tutkimusaineisto vastasi kattavasti koko osaston hoitohenkilökunnan kokemusta ja näkemystä kehitettävästä asiasta.

6.6 Aineiston käsittely ja analysointi

Teemahaastattelun avulla kerätty aineisto yleensä on runsasta. Mitä syvempi keskustelu on ollut, sitä rikkaampi on nauhamateriaali ja muu tallennettu tieto. Analyysivaihe voi olla sekä haastava että mielenkiintoinen, mutta myös työläs. Aineiston käsittely ja analyysi on suositeltavaa aloittaa mahdollisimman pian sen keruuvaiheen jälkeen, jotta se on vielä tuoreessa muistissa ja inspiroiva. Tässä vaiheessa on myös helpompi täydentää ja selventää aineistoa tarvittaessa. Toisaalta jotkut ongelmat ja ilmiöt vaativat kypsyttelyä, joten tarvitaan myös aikaa. (Hirsijärvi & Hurme, 2022, s. 48.)

Aineiston talletuksen jälkeen tutkijalla on valittavana kaksi tapaa aineiston purkamiseen. Sanasanainen puhtaaksikirjoitus eli litterointi voidaan tehdä koko haastatteludialogista tai esimerkiksi vain teema-alueesta tai haasteltavien puheesta. Päätelmiä tai teemojen koodaamista voidaan tehdä myös suoraan tallennetusta aineistosta eli aineistoa ei kirjoiteta tekstiksi. Aineiston litteroinnin tarkkuudesta ei ole olemassa yksiselitteistä ohjetta. Tutkimustehtävästä ja tutkimusotteesta riippuu, kuinka tarkkaan litterointiin ryhdytään. Jos haastatteluja ei litteroida, on teemahaastattelun parhain jatkokäsittelijä haastattelun tehnyt tutkija tai haastattelutyössä mukana ollut henkilö (Kananen, 2014, s. 102.)

Kertynyttä tutkimusaineistoa on hyvä lukea kokonaisuutena useampaan kertaan, jotta se tulisi tutuksi. Aineiston lukemiseen kannattaa varata aikaa, koska analyysin perusta on aineiston kuvaileminen. Tutkimuksen tarkoitus ohjaa sitä mitä kuvataan ja kuinka yksityiskohtaisesti se tehdään. Kuvauksissa on olennaista sijoittaa ilmiö aikaan, paikkaan ja kulttuuriin, jotta voi ymmärtää sen laajemman sosiaalisen ja historiallisen merkityksen. (Hirsijärvi & Hurme, 2022, s. 136, s. 138–143.)

Laadullisessa tutkimuksessa tulkintaa tehdään jatkuvasti koko tutkimusprosessin ajan. Yhteenvetoa laadittaessa tutkija pyrkii luomaan kokonaisvaltaisen tulkinnan tutkimastaan ilmiöstä. Lukijan tulisi pystyä löytämään tekstistä ne asiat, jotka tutkija on havainnut. Haastattelututkimuksen lukija ei välttämättä saa käsiinsä itse haastattelua, vaan hänen on luotettava tutkijan tulkintaan. (Hirsijärvi & Hurme, 2022, s. 151–152.)

6.6.1 Aineison analysointi

Litteroin haastattelut kirjoittamalla aineistosta ylös ydinkohdat, sillä haastattelutilanteissa tuli esiin jonkin verran myös tutkimuksen kannalta epäolennaisia asioita. Yritin suorittaa litteroinnin niin, että haastateltavien äännähdykset tai murre eivät olisi tulleet esille, mutta en siinä onnistunut. Huomasin teemoittelua tehdessäni, että eri murteet ja puhetyylit toisaalta elävöittivätkin tutkimusaineistoa. Haastattelut olivat tallentuneet nauhoitukseen hyvin, mikä helpotti aineiston litterointia. Litteroinnin jälkeen luin kaikki haastattelut läpi useampaan kertaan, koska analysoitavaa materiaalia todella runsaasti.

Toteutin tutkimusaineiston analysoinnin teemoittelemalla, vaikka tutkimussuunnitelmaa laatiessani ajatukseni oli käyttää aineistolähtöistä sisällön analyysia. Sisällön analysointi osoittautui kuitenkin aivan liian haasteelliseksi analysoitavan aineiston runsaan määrän vuoksi.

Teemoittelussa kunkin teeman alle kootaan aineistosta ne kohdat, joissa puhutaan kyseessä olevasta teemasta. Analyysin tekoa varten käydään läpi koko aineisto ja jätetään pois se, mikä ei ole olennaista kehittämistehtävän kannalta. Teemoittelussa lukumäärällä ei ole merkitystä vaan sillä mitä kustakin teemasta on sanottu. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 93–95.) Aineiston läpi käymisen apuna voidaan käyttää koodaamista, joka auttaa aineiston käsittelemisessä. Koodaamiseen ei ole olemassa yhtä ainoaa mallia tai kaavaa, jonka mukaan tulisi edetä. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 93.)

Käytin teemoittelussa apunani haastattelurunkoa. Sen avulla kooditin litte-roimastani aineistosta kutakin keskustelunaihetta koskevat lauseet eri väreillä. Tämän jälkeen kokosin koodittamani lauseet haastattelurungon mukaisesti aiheittain yhteen alateemoiksi, joista muodostin teemoja ja edeten siitä edelleen pääteeman.

7 TULOKSET

Haastattelut toteutettiin etukäteen laaditun haastattelurungon mukaisesti. Tee-mahaastattelurunko (liite 4) lähetettiin osallistujille etukäteen sähköpostin väli-tyksellä. Haastatteluihin osallistui yhteensä 26 hoitajaa ja heidän keski-ikänsä oli 44 – vuotta. Suurin osa haastatelluista oli sairaanhoitajia. Perushoitajia ja opintonsa opinnollistavia oli viidesosa haastatelluista. Haastateltavien työko-kemus oli keskimäärin 17 – vuotta.

7.1 Hoitajien oma perehdytyskokemus

Hoitajien oman perehdytyskokemus muodostui seitsemästä teemasta, jotka olivat: perehdytykseen käytetty aika, parityöskentely, nimetty tukihenkilö, pe-rehdytyksen puuttuminen, perehdytyksen suunnitelmallisuus, oma aktiivisuus ja hyvä, salliva työilmapiiri. Aineistosta ilmeni, että hoitajien oman perehdytyk-sen toteutumisessa on ollut suuria eroja. Osa hoitajista ei ollut saanut lainkaan perehdytystä tai siitä ei ollut jäänyt kunnollista muistikuvaa. Perehdyttämiseen käytetty aika vaihteli yhdestä päivästä kahteen viikkoon. Ne joilla perehdytystä ei ollut lainkaan, toivat esiin, että aika ja työtavat olivat silloin kovin erilaisia, työskenneltiin työpareina tai moduuleissa, ei ollut tietojärjestelmiä, rakenteista kirjaamista tai hoitotyön yhteenvetoja.

”En ole ikinä saanut mitään perehdytystä, kaiken olen oppinut kantapään kautta. Silloin, kun olen valmistunut, perehdytys ei ol-lut mitenkään pinnalla.”

Perehtymistä helpotti, jos oli tehnyt opiskeluharjoittelun osastolla, mutta toisaalta tuotiin esiin myös tukihenkilölle tarve, koska rooli ja vastuut muuttuivat valmistumisen jälkeen. Tukihenkilön tarve oli suurinta juuri vastavalmistuneilla.

”Olin ollut syventävässä harkassa osastolla ja jäin siitä töihin. Minulle oli suunniteltu yksi perehdytyspäivä, mutta olisin kaivannut pidempää perehdytystä ja tukihenkilöä”

”perehdytyksen jälkeen oli nimettynä tuutori ja tuntui kivalta, kun hän kysyi päivänpäätteeksi, onko jotain mielenpäällä.”

Perehdytyksen suunnitelmallisuuden puuttuminen koettiin omaa perehdytystä hankaloittavana tekijänä, kun taas oma aktiivisuus, hyvä, salliva työilmapiiri olivat omaa perehtymistä tukevia tekijöitä.

7.2 Hoitajien näkemys perehdytyksen onnistumistekijöistä

Perehdytyksen onnistuminen muodostui yhdestätoista teemasta, joita ovat perehdytysmateriaali, motivaatio, hyvä työilmapiiri, vuorovaikutus, arvostus, perehdytysuunnitelma, perehdytysresurssit, perehdytystiimi, perehdyttäjän ammattitaito, perehdytystaidot ja perehdytyksen arviointi sekä seuranta.

Perehdytysmateriaalia perehtymisen onnistumisen tueksi kaivattiin neurologisista sairauksista ja neurologisten potilaiden hoidosta, osaston päiväjärjestyksestä, erilaisista neurologisen potilaan hoitoon liittyvistä tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä neurologisista lyhenteistä.

”Olisin kaivannut lyhyttä tiivistelmää potilaista, ainakin niistä neurologisista sairauksista, joita tuli harvemmin eteen”

Osaston tilojen esittely ja tutustumiskierros sairaalassa, oman työn kannalta keskeisissä paikoissa, koettiin olevan tärkeä osa perehtymistä. Esille nousi myös ehdotus yhden perehdytyspäivän viettämisestä aivoverenkiertohäiriöyksikössä, josta osastolle siirtyy potilaita jatkohoitoon.

Oma motivaatio, työpaikan hyvä työilmapiiri ja vuorovaikutus sekä oman työn arvostaminen auttoivat onnistuneen perehdytyskokemuksen luomisessa. Ehdotettiin uuden työntekijän esittelemistä nykyistä aktiivisemmin osastolla toimiville erityistyöntekijöille ja lääkäreille, jotta hän kokisi olevansa tervetullut

työyhteisöön. Esiin nousi myös, että perehtyjän on itse oltava aktiivinen toimija ja hänen on otettava vastuuta perehtymisestään.

”Muistan, kun osastonhoitaja sanoi minulle työt aloittaessani, tämä ei ole sitten vain perehdyttämistä vaan tämä on perehtymistä. Ja se on kyllä ihan totta.”

Perehdytys suunnitelma ja perehdytyksen arviointi sekä seuranta lisäävät aineiston perusteella perehdytyksen tavoitteellisuutta, jatkuvuutta ja yksilöllisyyttä. Useassa haastattelussa ehdotettiin, että perehtyjä ja perehdyttäjä olisivat ensimmäisen päivän molemmat poissa hoitotyöstä, koska osastolla on paljon yleisiin asioihin sekä tiloihin, potilastietojärjestelmiin, Mobi-laitteisiin ja älylääkekaappiin perehtymistä. Muuten perehdyttäminen koettiin luontevimpana toteuttaa käytännön hoitotyötä tehden, mutta niin että hoitovastuulla olisi vähemmän potilaita ja että potilaat eivät olisi osaston kaikkein haastavimpia hoitoltaan tai ylivuotopotilaita. Perehtymisen onnistumisen kannalta ei ole järkevää hoitaa useana päivänä peräkkäin samoja potilaita. Myös sen, että perehdyttäjälle annetaan vastuuta, katsottiin edistävän perehtymistä.

Perehdyttäjän ammatti- ja perehdyttämistaidoilla on aineiston mukaan vaikutusta perehdytyksen onnistumiseen. Haastattelujen mukaan perehdyttäjän on hyvä hajauttaa perehdytys pieniin osiin ja asettaa sille selkeitä osatavoitteita. Hänen tulisi lisäksi hallita perehdytettävät aihealueet hyvin ja kyettävä esimerkiksi kuvaamaan potilaan hoitoprosessin kokonaisuus perehtyjälle. Lisäksi perehdytyksen onnistumiseen vaikuttavat olennaisesti perehdyttäjän oma motivaatio ja kiinnostus perehdyttämiseen.”

Aineistosta nousi esiin myös suunniteltujen perehdytyspäivien toteutumisen tärkeys. Niiden perumisen tarkoitus toisaalta ymmärrettiin, mutta samalla se viesti sanattomasti työyhteisön arvomaailmasta; perehdytystä ei pidetä tärkeänä.

Perehtyjä koki perehdytyksen sekavaksi ja tavoitteettomaksi, jos perehdyttäjiä oli kovin monta ja ne vaihtuivat perehdytysjakson aikana usein. Perehdyttäjän vaihtuessa usein, perehdytysaikaa kului siihen, kun perehtyjä kertoi mitä asioita oli jo perehdytetty ja mitä hän on jo päässyt tekemään. Perehdyttäjän vaihtuminen lisäsi myös perehtyjän kuormitusta ja turhautumista

perehdytysprosessiin, koska se ei aina edennyt loogisesti. Toisaalta taas koettiin, että perehtyjän on tärkeä nähdä erilaisia tapoja tehdä työtä ja hoitaa asioita. Aineistosta nousi esiin myös, miten toinen perehdyttäjä voi huomata tai osata sanoa, jotain sellaista mitä toinen ei ole huomannut.

”...ihmiset tekevät töitä eri intensiteetillä ja eri tavoilla, vaikka ollaan sama osasto. Jos olet vain yhden kanssa, menet niin syvälle hänen toiminta tapoihinsa.”

Perehdyttäjien sopivasta lukumäärästä oltiin montaa mieltä, koska perehdytysprosessin kuormittaa myös perehdyttäjää. Eniten aineistosta nousi esiin ajatus kolmen tai neljän henkilön perehdytystiimistä tai kahdelle työntekijälle jaetusta perehdytysvastuusta. Keskusteluissa pohdittiin myös perehdytyksen toteuttamista niin, että ensimmäisellä viikolla perehdyttäjät olisivat samat ja toisella viikolla useampi perehdyttäisi tai että sama perehdyttäjä toimisi kaksi päivää kerrallaan ja sitten siirtäisi vetovastuun seuraavalle. Yksi perehdyttäjä oli kaikkien mielestä liian vähän.

Osastolla ei tällä hetkellä seurata perehdytyksen etenemistä tai arvioida sen toteutumista. Aineistosta nousi esiin ajatus perehdytyskeskusteluista, joita ehdotettiin pidettäväksi perehdytyksen alussa, puolivälissä ja lopussa. Pohdittiin myös olisiko tarpeen keskustella vielä noin kahden kuukauden kuluttua perehdytyksen päättymisen jälkeen. Keskusteluiden aiheena voivat olla esimerkiksi perehdytykselle asetettujen tavoitteiden toteutumisen seuranta, miten perehtyjä on kokenut päässeensä sisälle osaston toimintaan, tarvitaanko lisätukea tai -ohjausta jostain hoitotyön tai osaamisen osa-alueesta ja onko perehdytysaikaa ollut riittävä. Haastateltavien mukaan tapaamiset voivat olla yksi keino varmistaa, että perehdytys on toteutunut laadukkaasti, yksilöllisesti ja suunnitellusti.

7.3 Hoitajien näkemys perehdytyksen toteutumisen nykytilanteesta.

Perehdytyksen toteutumisen nykytilanne koostuu kahdeksasta teemasta, joita ovat: perehdytysresurssit, perehdytysosaaminen, perehdytyksen

suunnitelmallisuus, oman työn arvostaminen, esihenkilön tuki, työilmapiiri, motivaatio ja perehdytysmateriaali.

Perehdytyksen koetaan toteutuvan osastolla vaihtelevasti. Toteutumisen laatuun vaikuttavat tällä hetkellä perehtyjän oma aktiivisuus, sekä perehdyttäjän perehdytysosaaminen, aito kiinnostus ja innostus. Perehdytyksen toteutumiseen vaikuttaa myös paljon osastolla vallitseva tilanne, onko kiirettä vai ei. Perehdytyspäivien todettiin toteutuvan hyvin, ketään ei laitettu hoitajavahvuuteen kesken perehdytyksen.

”Uskon, että kaikki osastolla kyllä perehdyttää, mutta se on kaikilla todella erilaista, kaikki perehdyttää omalla tyylillään.”

”Tilannekohtaista. Jos on kovin kiireistä, ei niin hyvin pysyt keskittymään perehdytykseen, kuin jos on rauhallista. Silloin asioihin pystyy eri lailla paneutumaan, katsomaan jokaisen asian rauhallisesti läpi.”

Osaston farmaseutti pitää kaikille uusille työntekijöille perehdytyksen osaston älylääkekaapista. Kaikki haastatteluihin osallistujat pitivät farmaseutin perehdytystä hyvänä ja informatiivisena. Lisäksi sen kuvattiin toteutuvan aina tasalaatuisena, koska perehdyttäjänä toimi pääasiassa sama henkilö. Älylääkekaapin käytännönharjoitteluun toivottiin resursoitavan lisää aikaa.

Osaston työilmapiiriä kuvattiin avoimeksi ja positiiviseksi. Uudet työntekijät otetaan hyvin vastaan ja mukaan keskusteluihin. Esiin nousi myös pohdinta, jäävätkö hiljaisemmat työntekijät syrjään tai varjoon. Oman työn ja alan arvostamiseen toivottiin kiinnitettävän osastolla enemmän huomiota, koska sillä koettiin olevan vaikutusta uuden työntekijän työnantajakuvan muodostumiseen ja työhön sitoutumiseen.

”Kyllä sekin vaikuttaa, miten me tällä hetkellä suhtaudumme työhömmö. Jos meidän asenteemme on, että täällä on raskasta ja meitä sorretaan, niin kyllä se tarttuu...”

Osastolla on käytettävissä ja tulostettavissa ajantasaista perehdytysmateriaalia, mutta sitä hyödynnettiin todella vaihtelevasti ja kaikki eivät olleet tietoisia, mistä materiaalit löytyvät. Uudelle työntekijälle on laadittu perehdytysrunko, joka on tulostettavissa A4 kokoiselle paperille. Osastonhoitaja antaa sen jokaiselle aloittavalle työntekijälle ja täyttää sen ensimmäisen osan, joka

pitää sisällään esihenkilön antaman perehdytyksen. Haastatteluissa kävi ilmi, että perehdytysrunгон hyödyntäminen perehdyttämisessä vaihteli osastolla suuresti. Osa työntekijöistä ei edes tiennyt sellaisen olemassaolosta ja perehdytettävät eivät aina hyödyntäneet tai pitäneet sitä mukanaan perehtyessään. Pohdittiinkin pitäisikö perehdytysrunkoa säilyttää osastolla lääkelupien tavoin siihen asti, kunnes perehdytys on saatu vietyä loppuun.

Perehdyttämismateriaalia tulostetaan koneelta tai ohjataan perehtyjää tekemään itselleen eri aiheista suosikkisivustoja tietokoneelleen. Perehdytysmateriaalina osastolla käytetään aktiivisesti avh – protokollaa, terveyskylän materiaalia ja tutkimusohjeita sekä osastolla tuotettua materiaalia kuten perehdytysrunko, kuvaus neurologisista oireet, päiväjärjestys, neurologinen sanasto, potilaan tulo- ja lähtörutiinit ja hoitajan tehtävänkuvaukset eri vuoroissa. Haastatteluissa todettiin osastolla olevan ohjausmateriaalin painottuvan paljon aivoverenkiertohäiriöihin. Osastolla tuotettu perehdytysmateriaali sijaitsee tällä hetkellä tietokoneella niin sanotulla M- asemalla, jonne meneminen koettiin olevan monen mutkan takana ja sen vaikuttavan siellä sijaitsevan perehdytysaineiston hyödyntämiseen.

7.4 Mentorointi hoitajien näkökulmasta.

Mentorointia koskeva aineisto koostui teemoista: mentorointi, sitoutuminen, tavoitteellisuus, uuden oppiminen, tuki, vastavuoroisuus, mentorointimateriaali ja vuorovaikutus.

Mentorointi oli hoitajille käsitteenä tuttu. Suurimmalla osalla haastatelluista ei ollut kuitenkaan tarkkaa kuvaa siitä, mitä kaikkea mentorointi pitää sisällään.

Kuvasin keskustelun aluksi lyhyesti mitä mentorointi tarkoittaa ja kerroin esimerkkejä, miten mentorointia voi käytännössä toteuttaa. Mentorointi jakoi mielipiteitä puolesta ja vastaan. Osa koki mentorina toimimisen haasteellisenä ja kuormittavana. Pohdittiin, onko mentorointi työyhteisössä tarpeen, koska osastolla on jo valmiiksi avoin ja vuorovaikutteinen ilmapiiri. Suurin osa haastatelluista suhtautui mentorointiin kuitenkin positiivisena asiana, osaston pitovoimaa ja työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Mentoroinnin

kuvattiin olevan hyvä tuki vastavalmistuneelle hoitajalle ja mentoroinnin ajateltiin tuovan myös omaan työhön uusia näkökulmia ja ideoita. Mentorointisuhteen selkeästi rajattu aika ja tapahtuminen työajan puitteissa edisti myönteistä asennetta mentorina toimimista kohtaan. Sen sijaan ajatus siitä, että perehdyttäjät toimisi myös perehtyjän mentorina koettiin raskaaksi. Mentoroinnista toivottiin osastolle ohjeita ja koulutusmateriaalia ennen sen aloittamista.

”Oma perehdytykseni oli lyhyt ja olisin kyllä toivonut keskustelua kokeneemman hoitajan kanssa toiminko oikein...”

”Mentorointi voisi olla semmoinen markkinavalttikin, todella moni on sanonut, että miettii lähtevänsä koko alalta pois.”

7.5 Kehittämistyön tuotos.

Kehittämistyön tuloksena perehdytysprosessi yhdenmukaistettiin laatimalla perehdytys suunnitelma (liite 1), joka on jaettu neljä viikkoa kestäväälle perehdytysjaksolle ja siinä on huomioitu hoitajien toive resurssista, jossa perehtyjä ja perehdyttäjät ovat ensimmäisen päivän molemmat poissa hoitotyöstä. Lisäksi huomioitiin perehdytyksen jatkuvuus kokoamalla perehtyjälle perehdytystiimi, joka vastaa perehdytyksen toteuttamisesta. Ensimmäisten kahden viikon aikana perehtyjää ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa, mutta hänelle annetaan vastuuta kehittymisensä ja aiemman työkokemuksensa perusteella.

Perehdytyksen edistymistä seurataan ja arvioidaan viikoittain yhdessä esihenkilön ja perehdytystiimin kanssa. Viimeisellä perehdytysviikolla järjestetään arviointikeskustelu esihenkilön johdolla, jossa käydään läpi perehdytyksen aikana asetetut tavoitteet ja niiden saavuttaminen. Keskustelussa laaditaan yhteistyössä perehtyjän kanssa kehityssuunnitelma ammatillisen osaamisen ja kehittämisen tueksi. Kehityssuunnitelman toteutumista seurataan vuosittaisissa kehityskeskusteluissa. Lisäksi arviointikeskustelussa esitellään osaston vapaaehtoinen mentorointiohjelma ja kysytään perehtyjän halukkuutta osallistua siihen.

Mentorointiohjelma (liite 2) käynnistetään perehdytyksen päätyttyä. Sen tarkoituksena on syventää perehdytjän osaamista ja tukea ammatillista kasvua. Ohjelman suunnittelussa otettiin huomioon hoitajien toive siitä, että mentorina toimii eri henkilö kuin perehdyttäjä. Ennen mentorointiohjelman aloittamista hoitajille tarjotaan tietopaketti ja koulutusta mentoroinnista yhteistyössä osaston kehittämisvastaavan kanssa.

8 TUTKIMUKSEN JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tavoitteena oli parantaa neurologisen osaston hoitotyön laatua ja potilasturvallisuutta sekä lisätä hoitohenkilökunnan työhön sitoutumista, työmotivaatiota ja työhyvinvointia. Kehittämisenkohteena oli osaston perehdytysprosessin tehostaminen ja työhön sitoutumisen vahvistaminen hoitohenkilökunnan näkökulmasta.

Opinnäytetyössä pyrittiin vastaamaan asetettuihin kehittämiskysymyksiin, joilla selvitettiin Neurologisen osaston hoitohenkilökunnan näkemyksiä perehdytyksen nykytilanteesta, perehdytyksen onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä sekä hoitajien suhtautumista mentorointiin ja sen potentiaaliin uusien työntekijöiden perehdyttämisessä. Haastattelujen avulla saatiin vastaukset kaikkiin kehittämiskysymyksiin. Perehdytys suunnitelman avulla pyritään omalta osaltaan edistämään vastauksissa esiin tulleiden kehittämistarpeiden täyttämistä.

9 POHDINTA

Hoitotyön jatkuva kehitys tuo mukanaan uusia haasteita ja odotuksia hoitohenkilökunnalle. Potilaiden tarpeiden muutokset ja hoitotyön vaativuuden lisääntyminen edellyttävät entistä tarkempaa tiedonkäsittelyä ja monipuolisempaa osaamista. Työpäivän aikana kohdatut keskeytykset ja samanaikaiset työtehtävät saattavat vaikuttaa työn sujumuuteen ja työhyvinvointiin. (Työterveyslaitos, 2018, s. 5.) Nämä edellä mainitut tekijät luovat erityisiä haasteita uusien hoitajien perehdyttämiselle ja työhön sitoutumiselle. On tärkeää tunnistaa nämä haasteet ja kehittää perehdytysprosesseja vastaamaan hoitotyön muuttuviin tarpeisiin.

9.1 Tulosten tarkastelu

Haastattelut toteutettiin Neurologisen osaston hoitohenkilökunnalle, jolla oli kokemusta uuden työntekijän perehdyttämisestä sekä perehtyjän että perehdyttäjän rooleissa. Heidän kokemuksensa ja näkemyksensä perehdytyksen toteutumisesta ja sen kehittämistarpeista muodostivat tutkimuksen tarkoituksen perustan.

Haastatteluiden tulokset vahvistivat aiemman teorian ja tieteellisen tutkimuksen havaintoja. (Edmonson, 2019; Juuti & Vuorela, 2015; Kupias & Peltola, 2009; Parker, Giles, Lantry & Millan, 2014) Vaikka analysoin ja pohdin saatuja tuloksia, en havainnut uusia näkökulmia verrattuna aiempiin tutkimuksiin. Tulosten tarkastelussa kuitenkin korostuivat tietyt toistuvat ja merkitykselliset tekijät, jotka vahvistivat hoitajien näkemyksiä perehdytyksen ja mentoroinnin merkityksestä.

Aiempien tutkimusten ja kirjallisuuden (Eklund, 2018; Juuti & Vuorela, 2015; Kupias & Peltola, 2009; Lindfors, 2023; Moisala, 2011) sekä haastatteluiden perusteella voidaan todeta, että perehdyttäjän taidot, perehdytyksen suunnitelmallisuus ja perehdytyksen arviointi olivat keskeisiä tekijöitä onnistuneessa perehdytyksessä. Vaikka teoriassa esihenkilön rooli korostui monissa

perehdytyksen osa-alueissa ja mentoroinnissa (Eklund, 2018; Kjelin & Kuusisto, 2003; Kupias & Peltola, 2009; Paasivaara, 2010; Pääkkönen, 2021), hoitajien haastatteluissa esihenkilön merkitystä ei nostettu yhtä voimakkaasti esiin.

Tarkastellessani tutkimustuloksia huomasi, että osaston ilmapiirillä oli merkittävä vaikutus perehdytyksen onnistumiseen sekä teoriassa (Edmonson, 2019; Rinne, 2021) että haastatteluissa. Useissa haastatteluissa nousi esiin hyvän, sallivan ja avoimen ilmapiirin merkitys onnistuneen perehdytyksen taustalla. Tämä havainto viittaa siihen, että perehdytyksen kehittämisessä tulisi entistä vahvemmin kiinnittää huomioita psykologisen turvallisuuden ja tunnetaitojen merkitykseen työyhteisössä.

Haastatteluissa nousi esiin perehdyttäjien määrän ja vaihtuvuuden merkitys vaihtelevasti. Osa hoitajista koki perehdyttämisen kuormittavana ja oli sen kannalla, että perehtyjänä toimi sama henkilö yhdestä kahteen päivään. Osa hoitajista taas koki perehdytyksen sekavaksi, jos perehdyttäjiä oli kovin monta. Teoriassa (Eklund, 2018; Kjelin & Kuusisto, 2003; Kupias & Peltola, 2009) esiintyi ajatus yhdestä tai kahdesta nimetystä perehdyttäjistä. Varsinaisista perehdytystiimeistä ei teoriassa ollut mainintaa. Haastatteluissa korostui perehdyttämisen kuormittavuus, joka saattoi olla yhteydessä yleiseen työtaakan lisääntymiseen osastolla, erityisesti ylivuotopotilaita oli ollut osastolla paljon haastatteluiden ajankohtana. Osastolla oli lisäksi syksyllä 2023 huomattava määrä uusia perehtyjä ja sairaanhoidonopiskelijoita. Onkin aiheellista pohtia, liittykö perehdytyksen korostunut kuormittavuus osaston työtaakan kasvuun sekä viime aikoina huomattavasti lisääntyneeseen uusien perehtyjien ja sairaanhoitajaopiskelijoiden määrään.

Aineistosta perusteella voidaan selkeästi todeta, että hoitajat suosivat perehdytyksen toteuttamista mieluummin työnohessa kuin erillisenä potilastyöstä. Teoriassa havaittiin kahdenlaista erilaista näkökulmaa perehdytyksen toteuttamiseen (Kupias & Peltola, 2009; Parker, Giles, Lantry & Millan, 2014) mutta yleisesti oppimisen todettiin tapahtuvan parhaiten käytännön työssä

Mentorointi nähtiin sekä teorian tiedossa (Kanniainen, Nylund & Kupias, 2017; Pääkkönen, 2021) että haastatteluissa tärkeänä tukena vastavalmistuneelle

hoitajalle sekä keinona edistää työhön sitoutumista ja työhyvinvointia. Osaston hoitohenkilöstö suhtautui positiivisesti mentorointiin, mutta samalla esiin nousi huoli kuormituksen lisääntymisestä ja omasta jaksamisesta. Tämä on tärkeää ottaa huomioon, kun mentorointia osastolla aloitetaan.

Opinnäytetyön aikana päätettiin osastolla digitaalisesta perehdytysalustan (Intro) käyttöönotosta. Kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää sisällön tuottamisessa ja aikatauluttamisessa digitaaliselle perehdytysalustalle.

9.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen tekijän asemalla organisaatiossa voi olla vaikutusta tutkimuksen luotettavuuteen ja objektiivisuuteen, mutta kehittämistyön toteuttamisessa en havainnut, että oma asemani olisi merkittävästi vaikuttanut tutkimustuloksiin tai kehittämistyön lopputulokseen. Toimin tutkimuksen kohteena olevassa organisaatiossa esihenkilönä ja tein tietoisesti valinnan olla osallistumatta haastattelujen ohjaamiseen tai vastaamiseen. Vaikka pyrin keräämään aineiston objektiivisesti ja välttämään johdattelemista haastatteluissa, oli vaikeaa täysin pidättäytyä vaikuttamasta tilanteisiin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012).

Pyrin litteroimaan aineiston niin, etteivät haastateltavat ole siitä tunnistettavissa. Tämä varmistaa tutkimuksen luotettavuuden ja suojelee haastateltavien yksityisyyttä. Huolellisen litteroinnin avulla varmistin myös, että tutkimusaineisto oli analysoitavissa ja vertailukelpoista. Pyrin analysointivaiheessa tarkastelemaan aineistoa riittävän etäisesti, tekemättä liikaa omia oletuksiani ja suorittamaan analysoinnin aineistolähtöisesti. Aineiston analysoinnissa käytin teemoittelua ja palasin usein tarkastelemaan aineiston alkuperäisilmauksia sekä analysointi- että raportointivaiheessa. Raportoinnissa hyödynsin vastaajien alkuperäisilmauksia, kuitenkin varmistaen anonymiteetin säilymisen. Pyrin raportoimaan tutkimustulokset siten, että ne vastaavat kehittämistyön tavoitteita. Raportissa avattiin avoimesti koko kehittämisprosessin kulku aina alkuvaiheista lähtien. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 154; Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012.)

Kehittämistyön luotettavuuden varmistamiseksi oli tärkeää varata sille riittävästi aikaa, jotta työ voitaisiin toteuttaa huolellisesti ja systemaattisesti (Tuomi & Sarajarvi, 2018, s. 88–89). Kehittämistyö aloitettiin syksyllä 2023, ja jokaiselle työvaiheelle laadittiin tarkka aikataulu, jota pääsääntöisesti noudatettiin hyvin. Kehittämistyön luotettavuutta vahvisti myös tutkijan laaja-alainen perehtyminen aiheeseen sekä teoreettisella että käytännön tasolla. Olin myös aidosti innostunut ja kiinnostunut kehitettävästä aiheesta, mikä edisti tutkimuksen kokonaisvaltaista lähestymistapaa ja tulosten luotettavuutta. Tutkimuksia analysoidessani, huomasin, että olisin voinut sisällyttää tiedonhaku vaiheessa aineistoon enemmän tutkimuksia. Aiemman tutkimuskirjallisuuden vähäisyys saattoi rajoittaa aiheen syvällistä analyysia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012).

9.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimukseen osallistuneille lähetettiin saatekirje (liite 3), jossa esiteltiin tutkimus ja tutkimusaineiston käsittely. Saatekirje sisälsi tutkijan yhteystiedot mahdollisia lisäkysymyksiä varten. Läheinen suhteeni tutkittavaan aiheeseen ja tutkimuksessa mukana olevaan hoitohenkilöstöön tuotiin avoimesti esiin jo tutkimussuunnitelma vaiheessa. Ennen tutkimuksen aloittamista korostin henkilökunnalle tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta ja mahdollisuutta kieltäytyä osallistumisesta. Huolimatta tästä kaikki henkilökunnan jäsenet ilmaisivat kiinnostuksensa ja halunsa osallistua, sillä he kokivat aiheen erityisen tärkeäksi. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012).

Kehittämistyöhön osallistuneelle hoitohenkilökunnalle selitettiin selkeästi kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet. Tämän lähestymistavan taustalla oli pyrkimys varmistaa, että kaikki osallistujat ymmärsivät, mitä kehitettiin, sekä heidän roolinsa ja tehtävänsä kehittämistyössä. (Ojasalo, Moilanen, & Ritalahti, 2014, s. 24, 48.)

Opinnäytetyön aikana noudatettiin tarkasti Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemää hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti ja noudattaen tieteelliselle tiedolle

asetettuja vaatimuksia. Kaikissa tutkimuksen vaiheissa on pyritty noudattamaan tiedeyhteisön tunnustamia hyviä toimintatapoja, kuten rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Tulosten tallennuksessa, esittämisessä ja arvioinnissa on myös tarkasti noudatettu tiedeyhteisön asettamia standardeja. Lähdeviitteet on huolellisesti kirjattu Satakunnan ammattikorkeakoulun lähdeviittausohjeen mukaisesti, noudattaen samalla Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) suosituksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012).

Opinnäytetyön aihe, joka keskittyy perehdytysuunnitelman ja mentorointiohjelman kehittämiseen, ei kohdistu eettisesti arkaluonteiseen aiheeseen. Nykypäivän terveydenhuollossa hoitajapulan ja henkilöstön vaihtuvuuden kaltaiset haasteet ovat arkipäivää. Tutkimusaiheen valinta on jo ajankohtaisuudellaan eettisesti perusteltu, sillä se vastaa käytännön hoitotyön tarpeisiin ja pyrkii edistämään hoitotyön laatua (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012.)

9.4 Jatkokehittämissuositukset

Kehittämistyön tuloksena luotua perehdytysuunnitelmaa ja mentorointiohjelmaa ei tässä työssä pilotoitu. Jatkotoimenpiteenä osastolla voisikin harkita perehdytysuunnitelman ja mentorointiohjelman käyttöönoton arviointia. Tähän voisi sisältyä esimerkiksi kysely, jossa selvitetään perehdytysuunnitelman toimivuutta, digitaalisen perehdytysalustan käytettävyyttä ja kokemuksia mentorointiohjelmasta. Tulevaisuudessa olisi myös kiinnostavaa tutkia osaston hoitohenkilökunnan mielipiteitä muista tekijöistä, erityisesti psykologisia, motivaatioon ja tunnetaitoihin liittyviä, jotka vaikuttavat osaston vetovoimaan ja työhön sitoutumiseen. Näiden tekijöiden syvällisempi ymmärrys voi tarjota arvokasta tietoa sellaisten toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen, joiden tavoitteena on parantaa hoitohenkilökunnan hyvinvointia ja työtyytyväisyyttä.

LÄHTEET

Ahonen, R. & Lohtaja-Ahonen, S. 2011. Palaute kuuluu kaikille. Infor

Brown, B. 2015. Supersoul sessions: The anatomy of trust. [Podcast-jakso] Haettu 19.9.2023 osoitteesta: <https://brenebrown.com/videos/anatomy-trust-video/>

Edmonson, A. 2019. The fearless organization: creating psychological safety in the workplace for learning, innovation, and growth. Hoboken New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. <https://www.ellibslibrary.com>

Eklund, A. 2018. Tervetuloa meille! uuden työntekijän perehdytys. Brik

Cherniss, C., Goleman, D., 2001. The emotionally intelligent workplace: how to select for measure, and improve emotional intelligence in individuals, groups, and organizations. Jossey-Bass cop.

Hartikainen, J. 2016. Maahanmuuttajahoitajien perehdyttäminen vanhusten hoitotyössä – toimintatutkimus vanhustenkeskuksessa pääkaupunkiseudulla. [väitöskirja Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos]. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2246-5>

Hietalahti, H. & Pusenius, R. 2012. Työntekijän omavastuu työhyvinvoinnin osatekijänä. [pro-gradu – työ Jyväskylän yliopisto] <https://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201302141219>

Hirsijärvi, S. & Hurme, S. 2022. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus. <https://www.ellibslibrary.com>

Isokorpi, T. & Viitanen, P. 2001. Tunnevoimaa! Tammi

Joki, M. 2021. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Kauppakamari

Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. PS-kustannus. <https://www.ellibslibrary.com>

Kalakoski, V., Käpykangas, S., Selinheimo, S. Koivisto, T., Paajanen, T. & Louhimo, R. 2018. Kognitiivisen ergonomian parantaminen hoitotyössä. Satakunnan sairaanhoitopiirin kehittämishanke. Työterveyslaitos

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona: miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Kanniainen, M-R., Nylund, J. & Kupias, P. 2017. Mentoroinnin työkirja. Helsingin yliopisto

Keva. (2021) Kuntien työvoimaennuste 2030. <https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/kuntien-tyovoimaennuste-2030-hoitajissa-sosiaalityontekijoissa-ja-lastentarhanopettajissa-suurin-osaajapula-nyt-ja-tulevaisuudessa/>

- Kjelin, E. & Kuusisto, P.C. 2003. Tulokkaasta tuloksen tekijäksi. Talentum
- Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Juvenes Print
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy
- Lindfors, K. 2023. Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisen pätevyyden kehittymisen tukeminen siirtymävaiheen aikana – hypoteettinen perehdytysmalli. [väitöskirja Tampereen yliopisto]
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-3022-4>
- Lämsä, A.M. & Hautala, T. Organisaatiokäyttäytymisen perusteet, 2005. Edita
- Martela, F. & Jarenko, K. 2014. Sisäinen motivaatio: tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Eduskunnan tulevaisuus valiokunta
- Michelsson, R., Kinnunen, N. & Laaksonen, H. 2017. Tavoitteena työhön sitoutuminen. Haettu 2.2.2024 osoitteesta: <https://tamkjournal.tamk.fi/tavoitteena-tyohon-sitoutuminen/>
- Miettinen, M., Kaunonen, M, Peltokoski, J. & Tarkka, M.T. 2009. Laadukas perehdyttäminen, osa II Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. Haettu 31.8.2024 osoitteesta: <https://researchportal.tuni.fi/en/publications/laadukas-perehdyttaminen-osa-ii-hoitotyon-perehdytyksen-prosessi--2>
- Moisala, V.P. 2011. Arjen johtaminen: Käytännön esimiestyötä. Infor
- Nyysönen, E. 2003. Inhimillisten perustarpeiden strategia [dokumentti]
<https://www.merkitys.org/perustarpeet.html#2>
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2020. Kehittämistyön menetelmät – Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Sanoma Pro oy
- Paasivaara, L. 2010. Itsensä kokoinen johtaja – itsetuntemus työyhteisön voimavarana. Pro Tammi
- Parker, V., Giles, M., Lantry, G. & McMillan, M. 2014. New graduate nurses experience in their first year of practice. Nurse education today 2014 (34) 150-156. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.07.003>
- Peltokoski, J. 2016. Kokonaisvaltaisempaa perehdytystä erikoissairaanhoidon sairaanhoitajille ja lääkäreille. [väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2095-9>
- Pääkkönen, E. 2021. Mentorointi erikoissairaanhoidossa – Haastattelututkimus osastonhoitajille ja mentoreille. [pro-gradu työ, Itä-Suomen yliopisto]
<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20220034>
- Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat: viisi askelta. Edita

Rinne, N. 2021. Rohkea organisaatio -Turvallinen työyhteisö menestyy. Alma Talent [äänikirja] <https://shop.almatalent.fi>

Ryan, R.M. & Deci, E.L. 2000. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being. American psychologist, 55 (1), 68–77. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>

Sairaanhoitajaliitto. 2020. Sairaanhoitajat ovat entistä tyytymättömpämpiä työoloihinsa. Haettu 21.2.2024 osoitteesta: http://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf

Sairaanhoitajaliitto. Työhyvinvointi. Perusasiat kuntoon työpaikalla. Haettu 8.10.2023 osoitteesta <https://www.sairaanhoitajaliitto.fi>

Sairanen, S. 2006. Mentorointia ammatillisen osaamisen kehittymisessä. Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja. (s. 157–168) Gummerus kirjapaino Oy

Satakunnan ammattikorkeakoulun kirjasto (31.8.2023) Systemaattinen tiedonhaku [youtube – video] SAMK Moodle. <http://moodle.samk.fi>

Seppänen, M. 2021. Tunnetaidot voimavarana. Opas sosiaali- ja terveysalalle. PS - kustannus

Seppä, L. 2019. Motivaatio – Perseelle potkimisen käsikirja. Trainer4You.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Tammi

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä, Haettu 8.10.2023 osoitteesta <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmisteissa>.

Tietosuoja laki 1050/2018. Haettu 9.10.2023 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>

Työturvallisuuslaki 738/2002. Haettu 8.10.2023 osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Viitala, R. 2013. Henkilöstöjohtaminen: strateginen kilpailutekijä. Edita

LIITE 1 PEREHDYTYSSUUNNITELMA

Perehdytyksen esivalmistelut (esihenkilö)

- Tarkista alkuperäiset todistukset (koulu ja työkokemus)
- Rekrytointilupa
- Uudesta työntekijästä tiedottaminen osaston henkilökunnalle
- Henkilötietolomake uudelle työntekijälle
- selvitä voimassa olevat lääkeluvat ja sovi tarvittaessa niiden suorittamisesta ja näyttöjen antamisesta
- Perehdytystiimin kokoaminen 2-4 henkilöä
- Yksilöllinen perehdytys suunnitelma työntekijälle/uuden työntekijän kutsuminen introkäyttäjäksi
- Esihenkilö tilaa tarvittavat tunnukset, pukukaapin, kulkunapin ja henkilökortin sekä täyttää henkilötietokaavakkeen ja lähettää sen henkilöstösihteereille.
- vapaaehtoinen suostumuslomake vrk-levon lyhentämisestä 9 h.

Ensimmäinen päivä (perehtyjä ja perehdyttäjä hoitotyön ulkopuolella)

- Yleisperehdytys organisaatioon
- Yksilöllisten tavoitteiden laatiminen (esihenkilö, perehtyjä ja perehdyttäjät)
- Tilojen ja sairaalan esittelyä, käydään kiertämässä keskeiset paikat (teho, avh- yksikkö, kuvantamisen yksikkö, Klf, knf ja polilabra)
- Työsuhdeasiat, työterveyshuolto, sairauspoissaolot, tunnusten luovutus ja toiminnan testaus
- Osaston pelisäännöt, työvuoroautonomia ja työvuorosuunnittelun pelisäännöt
- Tutustuminen ja perehtyminen osaston erilaisiin tietojärjestelmiin (paketti, Omni, HR – työpöytä,
- Tunnusten luominen mobi-laitteelle ja turvatulostimelle
- Kerrotaan osaston potilaiden hoitopolku ja yleisimmät sairausryhmät lyhyesti

- Esitellään osaston intra-sivut
- Alustavasti käydään läpi tulevan viikon suunnitelmat

Ensimmäinen perehdytysviikko

- Farmaseutin e – lääkekaappi perehdytys
- Yksilöllistä perehdytystä perehdytystiimin kanssa
- Kiinnitetään huomiota, että hoitaa viikon aikana erilaisia potilaita
- Kehittymisen mukaan annetaan lisää vastuuta
- Arvioidaan perehdytyksen etenemistä ja tavoitteiden saavuttamista
- Käydään läpi pakolliset verkkokoulutukset ja laaditaan niille alustava suoritus aikataulu perehtyjän aiemman työkokemuksen mukaisesti.

Toinen perehdytysviikko

- Toimii omana hoitajana perehdyttäjän kanssa parityötä tehden
- Arvioidaan perehdytyksen etenemistä ja toteutumista

Kolmas perehdytysviikko

- Toimii omahoitajana, mutta vuoroihin on nimetty tutor (perehdyttäjätien jäsen)
- Keskustelu miten on sujunut, missä tarvitsee vielä tukea ja mitä on vielä käymättä läpi

Neljäs perehdytysviikko

- Loppuarviointi perehdytyksen onnistumisesta
- Keskustelu osaston/apulaisosastonhoitajan kanssa perehdytyksen toteutumisesta ja tavoitteiden saavuttamisesta sekä molemmin puolisen palautteen antaminen.
- Laaditaan perehtyjälle henkilökohtainen kehityssuunnitelma, jota arvioidaan kehityskeskusteluissa vuosittain
- Tiedustellaan halukkuutta mentorointiohjelman aloittamiseen

LIITE 2 MENTOROINTIOHJELMA

- Mentorointi aloitetaan perehdytyksen jälkeen
- Mentorointi vapaaehtoista ja mentorit vapaaehtoisia
- Perehdyttäjä ei toimi perehtyjän mentorina
- Taustalla neljän viikon perehdytys
- Mentoroinnin kesto 6–12 kuukautta, jonka jälkeen arvioidaan tarve jatkolle
- Työaikaa yksi tunti joka toinen työvuorolista eli noin kerran kuukaudessa, suunnitellaan työvuorolistoihin
- Ensimmäisellä tapaamisella sovitaan mentoroinnin tavoitteet, allekirjoitetaan mentorointi sopimus ja sovitaan alustavasti mentorointiajan kesto
- Tapaamisen lopussa sovitaan seuraava tapaamisaika ja aihe sekä ilmoitetaan se työvuorolista suunnittelijalle.
- Esihenkilö selvittää/järjestää vertaistuen mentoreille
- Pilotti aloitetaan toukokuussa 2024, mutta ennen toiminnan laajentamista järjestetään osastolle hoitajille koulutusta osaston kehittämisvastaavan kanssa.

LIITE 3 SAATEKIRJE

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa Hyvinvointipalveluiden kehittämisen ja johtamisen ylempää ammattikorkeakoulu tutkintoa oman työni ohessa.

Teen opinnäytetyöni perehdytys suunnitelman merkityksestä työhön sitouttamiseen neurologisella vuodeosastolla. Opinnäytetyöni tavoitteena on luoda neurologiselle vuodeosastolle tavoitteellinen perehdytys suunnitelma uusille työntekijöille, osastolla jo olemassa olevaan perehdytys materiaaliin pohjautuen, sekä kartoittaa osastolla työskentelevien hoitajien halukkuutta ja valmiutta ottaa käyttöön mentorointi perehdyttämisen tueksi ja hoitajien työhön sitouttamiseksi.

Tutkimuksen aineistonkeruu toteutetaan ryhmähaastatteluilla kehityskeskustelun omaisesti. Ryhmähaastattelut nauhoitetaan aineiston myöhempiä analysointia varten. Haastatteluiden arvioitu kesto on noin 60 minuuttia ja se on haastateltaville palkallista työaikaa. Haastattelut toteutetaan loka- joulukuussa 2023 ja opinnäytetyön tavoitteellinen valmistumisajankohta on keväällä 2024.

Haastatteluun osallistujat eivät ole tunnistettavissa tutkimuksessa. Kerätty aineisto anonymisoidaan ja mahdolliset tunnistetiedot tuhoetaan. Koottu haastatteluaineisto litteroidaan eli puhtaaksi kirjoitetaan tekstimuotoon, jonka jälkeen alkuperäinen haastatteluaineisto hävitetään tietoturvallisesti. Tutkimusaineistoja tai litteroituja haastatteluja ei säilytetä tutkimuksen valmistumisen jälkeen. Tutkijana sitoudun noudattamaan ajantasaisista tietosuojalainsäädäntöä tutkimusta tehdessäni.

Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistujan on mahdollista perua osallistumisensa milloin tahansa tutkimuksen aikana. Tapauksessa, jossa tutkittava peruu osallistumisensa, on siihen asti kerätty aineisto käytettävissä tutkimuksessa. Olethan yhteydessä, jos sinulle herää kysymyksiä tutkimukseen tai haastatteluiden järjestämiseen liittyen.

LIITE 4 TEEMAHAASTATTELURUNKO

1. Teema: Hoitajien kokemukset saamastaan perehdytyksestä ja perehtymiseen liittyvistä toiveista.
 - Minkälainen perehdytys oli, kun tulit töihin uutena työntekijänä?
 - Mitä olisit toivonut, että perehdytyksessä olisi käyty läpi ja mitä jäit kaipaamaan?
 - Mitkä ovat mielestäsi tärkeimmät perehdyttämisen onnistumiseen vaikuttavat tekijät?
 -
2. Teema: Hoitajien kokemukset perehdyttäjänä
 - Mitä kaipaisit perehdyttäjänä perehdyttämisen tueksi?
 - Miten pitkä aika on hyvä perehtymiselle?
3. Teema: Hoitajien kokemukset perehdytyksen nykytilanteesta
 - Mitä mieltä olet tämänhetkisestä perehdyttämisestä työyksikössäsi?
 - Mitä materiaalia on käytössä perehdyttämisessä?
 - Mikä perehdyttämisessä toimii mielestäsi tällä hetkellä hyvin?
 - Mitä haluaisit perehdytyksessä kehittää?
4. Hoitajien tieto mentoroinnista
 - Mitä käsite mentorointi kertoo sinulle?
 - Miten suhtaudut mentorina toimimiseen tai mentoroitavana olemiseen.

