



Sanni Fäldén

Sairaanhoitajien kokemuksia mentoroinnin hyödyntämisestä perehdytyksessä mentoroitavien näkökulmasta

Systemoitu kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja YAMK

Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtaminen

Opinnäytetyö

9.4.2025

Tiivistelmä

| | |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tekijä(t): | Sanni Fäldén |
| Otsikko: | Sairaanhoitajien kokemuksia mentoroinnin hyödyntämisestä perehdytyksessä mentoroitavien näkökulmasta |
| Sivumäärä: | 41 sivua + 1 liite |
| Aika: | 9.4.2025 |
| Tutkinto: | Sosiaali- ja terveysalan YAMK (Sairaanhoitaja) |
| Tutkinto-ohjelma: | Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtamisen tutkinto-ohjelma |
| Ohjaaja(t): | Yliopettaja Salla Kivelä |

Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien suuri vaihtuvuus ja puutteellinen perehdytys voivat vaarantaa potilasturvallisuuden ja heikentää työssä viihtymistä. Mentorointi voi tukea ammatillista kehittymistä ja lisätä sitoutumista työhön, mikä edistää sekä työntekijöiden että organisaation hyvinvointia. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien kokemuksia mentoroinnin hyödyntämisestä perehdytyksessä sekä tavoitteena tuottaa tietoa mentoroinnin merkityksestä ja siinä käytetyistä menetelmistä. Opinnäytetyö toteutettiin systemoituna kirjallisuuskatsauksena.

Aineisto haettiin tieteellisistä tietokannoista; PubMed, CINAHL, ProQuest sekä Medic, ja kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 15 vertaisarvioitua tutkimusta. Hakuprosessissa käytettiin tarkoin määriteltyjä hakusanoja ja sisäänotto- sekä poissulkukriteerejä. Löydettyjen tutkimusten laadun arviointi suoritettiin Joanna Briggs Institute (JBI) -laadunarviointityökalulla, jonka avulla varmistettiin tutkimusten luotettavuus ja soveltuvuus kirjallisuuskatsaukseen.

Tuloksissa mentoroinnin koetut hyödyt ja menetelmät jaettiin ylä- ja alaluokkiin. Hyötyjen osalta yläluokkina nousivat esiin ammatillinen kasvu, psyykinen jaksaminen työssä sekä yhteisöllisyys, joita tarkennettiin useilla alaluokilla, kuten itseluottamuksen lisääntyminen, stressinhallinta sekä sitoutuminen organisaatioon. Mentoroinnin menetelmissä pääluokkia olivat tuki ja vuorovaikutus, oppimisen ohjaus sekä suunnitelmallisuus. Nämä luokat konkretisoivat, miten mentorointi toteutui ja minkälaisia vaikutuksia sillä oli sairaanhoitajien perehdytyksessä.

Tulokset tukevat aiempaa tutkimusta mentoroinnin roolista sairaanhoitajien perehdytyksessä. Mentorointiohjelmien kehittäminen voi edistää ammatillista kehittymistä ja vähentää vaihtuvuutta.

Avainsanat: Mentorointi, sairaanhoitajat, perehdytys

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author(s): Sanni Fäldén
Title: Nurses' experiences of utilizing mentoring in orientation from the perspective of the mentees
Number of Pages: 41 pages + 1 appendices
Date: 9th April 2025

Degree: Master Of Healthcare
Degree Programme: Master's Degree Programme in Service and Business Management in Health Care and Social Services
Instructor(s): Principal Lecturer Salla Kivelä

High turnover rates among newly graduated nurses and insufficient orientation processes may compromise patient safety and reduce job satisfaction. Mentoring can support professional development and enhance commitment to the nursing profession, thereby promoting the well-being of both employees and healthcare organizations. The purpose of this thesis was to describe nurses' experiences of using mentoring in orientation and to provide insights into the significance of mentoring and the methods employed. This thesis was conducted as a systematic literature review.

The data were collected from scientific databases including PubMed, CINAHL, ProQuest, and Medic. A total of 15 peer-reviewed studies were selected for the review using precisely defined search terms and predetermined inclusion and exclusion criteria. The quality of the selected studies was assessed using the Joanna Briggs Institute (JBI) critical appraisal tool, ensuring the reliability and relevance of the studies for this review.

The findings were categorized into main and subcategories. Regarding the perceived benefits of mentoring, the main categories were professional growth, psychological well-being at work, and sense of community. These were further elaborated through subcategories such as increased self-confidence, stress management, and organizational commitment. As for mentoring methods, the main categories included support and interaction, learning guidance, and structured planning. These categories illustrated how mentoring was implemented and what kind of impact it had on nurses' orientation.

The results support previous research on the role of mentoring in nurse orientation. Developing mentoring programs may enhance professional growth and reduce staff turnover.

Keywords: Mentor, nurses, orientation

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Sisällys

| | | |
|------|-------------------------------------|----|
| 1. | Johdanto | 1 |
| 2. | Teoriatausta | 2 |
| 2.1. | Sairaanhoitajan perehdytys | 2 |
| 2.2. | Mentorointi hoitotyössä | 4 |
| 2.3. | Mentorointi osana perehdytystä | 6 |
| 3. | Tarkoitus ja tavoite | 7 |
| 4. | Opinnäytetyön toteutus | 8 |
| 4.1. | Systemoitu kirjallisuuskatsaus | 8 |
| 4.2. | Aineiston haku ja valinta | 9 |
| 4.3. | Laadun arviointi | 14 |
| 4.4. | Aineiston analyysi | 16 |
| 5. | Tulokset | 20 |
| 5.1. | Mentoroinnin hyödyt | 21 |
| 5.2. | Mentoroinnin keinot | 22 |
| 6. | Pohdinta | 24 |
| 6.1. | Tulosten tarkastelu | 24 |
| 6.2. | Kirjallisuuskatsauksen eettisyys | 26 |
| 6.3. | Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus | 27 |
| 6.4. | Johtopäätökset ja jatkotutkimukset | 29 |
| | Lähteet | 31 |

Liitteet

Liite 1. Alkuperäistutkimukset

1. Johdanto

Monet eri asiat vaikuttavat nuorten sairaanhoitajien aikomukseen lähteä alalta, mukaan lukien alhainen työssä sitoutuminen sekä tyytymättömyys työn alkuvaiheen perehdytykseen (Flinkman 2014: 70). Uusien sairaanhoitajien vaihtuvuus on korkea ensimmäisenä vuonna, mikä korostaa onnistuneen perehdyttämisen ja kulttuuriin sopeutumisen tärkeyttä (Grys & Turner & Drake & Flores 2024: 232).

Tutkimusnäytön mukaan sairaanhoitajapula on saavuttanut kriisitason. Avoimia tehtäviä pyritään täyttämään nopeasti, minkä seurauksena yhä useampia vastavalmistuneita sairaanhoitajia sijoitetaan vaativiin työtehtäviin ilman asianmukaista koulutusta ja valmistautumista. (Yuanyuan & Yan & Juemin & Fule & Yaqing 2016: 137). Siirtymä opiskelijasta sairaanhoitajan ammattiin on usein haastava ja stressaava. Uudet sairaanhoitajat raportoivat merkittäviä pelon ja epävarmuuden tunteita klinisiin työympäristöihin liittyen sekä perehdytyksen puutteeseen ja heikkoon mentorointiin. (Labrague & McEnroe- Petitte 2017: 491–492).

Työturvallisuuslaissa säädetään, että työnantajan tulee perehdyttää työntekijä riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 14). Perehdyttämisjakson on havaittu vaikuttavan merkittävästi työntekijän sitoutumistasoon ja sitoutuneet työntekijät tutkitusti työskentelevät tehokkaammin, sekä ovat tyytyväisempiä työhönsä (Eklund 2023: 32–33).

Terveydenhuoltojärjestelmät muuttuvat yhä monimutkaisemmiksi, ja sairaanhoitoalalla kohdistuu kasvavia vaatimuksia korkean laadun ylläpitämiseen potilaiden hoidossa ja palveluissa. Laadukkaan ja tehokkaan hoidon kehittäminen riippuu sairaanhoitajien kyvystä käyttää, parantaa ja hankkia uutta tietoa ja käytännön taitoja. Mentorointi on yksi keino varmistaa jatkuva ammatillinen kehitys, sekä turvallisen, eettisen ja tehokkaan hoidon tarjoaminen. (Nielsen ym. 2017: 39.) Lisäksi tutkimukset osoittavat, että mentorointi voi vähentää työuupumusta ja edistää työyhteisöön integroitumista erityisesti uransa alkuvaiheessa olevien sairaanhoitajien keskuudessa (Nowell & Norris & Mrklas & White 2017: 531).

Vastavalmistuneilta sairaanhoitajilta puuttuu usein tarvittava itseluottamus ja joskus myös klininen pätevyys potilaiden turvallisen hoidon tarjoamiseksi. Sairanhoitajien kohtaamat vaikeudet näissä rooleissa on tunnustettu paitsi julkisen turvallisuuden ky-

symykseksi myös taloudelliseksi taakaksi työnantajille niihin liittyvien vaihtuvuusasteiden vuoksi. (Reebals & Wood & Markaki 2022: 416.) Mentorointiohjelmat voivat lisätä sairaanhoitajien tyytyväisyyttä, parantaa pysyvyyttä, varmistaa parhaat mahdolliset hoitotulokset ja vaikuttaa myönteisesti organisaatioon kehittämällä hoitotyön johtamistaitoja (Vatan & Temel 2016: 242).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata mentoroinnin roolia ja sen vaikutuksia sairaanhoitajan perehdytyksessä perehtyvän sairaanhoitajan näkökulmasta. Tavoitteena opinnäytetyössä on tuottaa uutta tietoa, jonka avulla voidaan edistää mentoroinnin kehittämistä perehdytyksen tueksi. Opinnäytetyö toteutetaan kirjallisuuskatsauksena Suomen Terveystalo Oy:lle. Opinnäytetyön osoittamia tuloksia voidaan käyttää hyödyksi organisaation sairaanhoitajien perehdytyksen suunnittelussa.

2. Teoriatausta

2.1. Sairaanhoitajan perehdytys

Vaikka sairaanhoitajan koulutus on perusteellista, se ei yksin riitä sairaanhoitajan ammatin todellisiin vaatimuksiin ja vastuisiin. Perehdytysprosessi valmistaa sairaanhoitajat riittävästi ja tehokkaasti kliiniseen päättelyyn sekä turvallisen ja tehokkaan potilashoidon toteuttamiseen. (Pena & Kester & Cadavero & O'Brien 2022: 1.) Perehdyttäjät ottavat suuren vastuun auttaessaan uusia työntekijöitä omaamaan sairaanhoitajan perustaitoja, osastokohtaisia taitoja sekä laitoksen politiikkaa ja protokollia (Young 2016: 14).

Perehdytys on prosessi, jonka avulla uusi työntekijä saa tarvittavan tiedon ja valmistautuu toimimaan osana organisaatiota, osastoa tai tiimiä. Se on yksityiskohtainen prosessi, jossa uusi työntekijälle esitellään työympäristö/organisaatio. Tämä prosessi arvioi uuden työntekijän kykyä suorittaa organisaation asettamat perusvaatimukset työtehtävien suhteen. (Young 2016: 7.)

Perehdytys on joukko erilaisia käytäntöjä, joiden tarkoituksena on varmistaa, että uusi työntekijä oppii hallitsemaan työtehtävänsä ja sopeutuu organisaatioon. Työntekijän on omaksuttava useita uusia taitoja ja ymmärrettävä yhteiset tavoitteet menestyäkseen tehtävässään tehokkaasti. Lisäksi hänen on opittava toimimaan tehokkaasti osana organisaatiota yhteistyössä muiden kanssa. Perehdytyksellä tarkoitetaan uuden oppimista ja tiedon soveltamista. (Eklund 2023: 23.)

Tehokas perehdytys on strategista toimintaa uusien työntekijöiden säilyttämiseksi, sillä se parantaa uusien sairaanhoitajien sosiaalisia taitoja, tuo ymmärrystä teorian ja käytännön välillä, sekä parantaa kokonaistyötyytyväisyyttä (Young 2016: 16). Perehdyttäjien viestintätaidot, johtamistaidot ja tietotaso ovat tärkeitä uusien sairaanhoitajien menestyksellisen perehdytyksen kannalta heidän siirtyessään itsenäiseen työhön (Young 2016: 40).

Työturvallisuuslain pykälässä 14 § säädetään työnantajan velvollisuudesta järjestää työntekijöille riittävä perehdytys. Pykälässä todetaan, että työnantajan on huolehdittava siitä, että työntekijät saavat riittävän perehdytyksen työhönsä ja työoloihin liittyviin turvallisuus- ja terveysturvallisiin sekä työn turvalliseen suorittamiseen. Lisäksi työnantajan on huolehdittava, että perehdytyksestä pidetään kirjaa. Tämä pykälä on osa työturvallisuuslain säännöksiä, jotka pyrkivät edistämään työntekijöiden turvallisuutta ja terveyttä työpaikoilla. (Työturvallisuuslaki 738/20021 § 14.)

Perehdyttäjien on oltava riittävän päteviä ja kokeneita toimiakseen esikuvina perehdytettävälle. Perehdyttäjät tarvitsevat erityistä tietoa, taitoja ja asenteita; laajaa kokemusta; ja vahvaa hallintaa sairaanhoitajan ammatista, yhdessä kyvyn kanssa ajatella luovasti eikä luottaa pelkästään analyyttisiin periaatteisiin. Perehdyttäjän on kyettävä integroimaan teoria ja käytäntö toimintaansa. (Young 2016: 10.) Perehdyttäjien on tärkeää hallita taito arvioida uusien työntekijöiden kykyä suunnitella ja toteuttaa turvallista potilaskeskeistä hoitoa, erityisesti hoitokoordinaatioita, lääkkeiden antamista ja kriittistä ajattelua (Schaar & Titzer & Beckham 2015: 112).

Sairaanhoitajien perehdyttäjät ovat avainasemassa uusien työntekijöiden perehdyttämisessä. Sairaanhoitajat toimivat ohjaajina uusille sairaanhoitajakoulutuksen suorittaneille, kokeneille sairaanhoitajille, jotka aloittavat uudessa organisaatiossa, sekä sairaanhoitajaopiskelijoille kliinisessä harjoittelussa. Sairaanhoitajat ovat vastuussa uusien työntekijöiden ohjaamisesta osana päivittäistä työtään. Monissa yksiköissä uusien työntekijöiden perehdyttäminen perustuu malliin, jossa kokenut sairaanhoitaja on paritettu uuden työntekijän kanssa koko ohjauskokemuksen ajaksi. (Pohjamies & Haapa & Kääriäinen & Mikkonen 2022: 4124.) Kliiniset asiantuntijat ovat tunnistaneeet perehdytyksen tärkeäksi osaksi onnistunutta sairaanhoitajan roolin omaksumista (Schaar & Titzer & Beckham 2015: 115).

Aiemmat tutkimukset korostavat, että sairaanhoitajan ohjaajan rooli on aikaa vievä ja vaativa tehtävä, sillä perehdyttäjillä on tämän lisäksi potilastyö hoidettavana; siten ohjaajan rooli edustaa lisävastuuta sairaanhoitajan ensisijaisiin kliinisiin tehtäviin nähden.

On myös havaittu, että näiden kahden roolin ottaminen saattaa olla taakka. Vaikka perehdyttäminen on haastavaa, ei voida aliarvioida kollegoiden ohjauksen merkitystä terveydenhuollon organisaation potilaiden hoidon laadun ja turvallisuuden kannalta. Sairaanhoitajan ohjaajat ovat aiemmin kuvailleet henkilökohtaista tyytyväisyyttä nähdesään ja osallistuessaan ohjattavan kehittymiseen. Lisäksi ohjaajan rooli motivoi sairaanhoitajia ylläpitämään ja päivittämään kliinistä käytäntöään ja tietämystään. (Pohjamies ym. 2022: 4124.) Johdonmukaisen perehdytyksen aikataulun luominen parantaa perehdytystoimintaa, koska se mahdollistaa suunnittelun ja ennustamisen siihen, milloin sairaanhoitaja on valmis hoitamaan potilaita itsenäisesti (Pena & Kester & Cadavero & O'Brien 2022: 1).

2.2. Mentorointi hoitotyössä

Mentorointi raportoidaan keskeisenä strategiana, joka mahdollistaa tehokkaan siirtymisen ja sosiaalistumisen erikoistuneisiin tai edistyneisiin hoitotyön tehtäviin. Vaikka mentoroinnin roolia käytetään laajasti monenlaisissa ympäristöissä, mentoroinnin käsitteitä koskevat määritelmät vaihtelevat laajasti. Laajimmassa merkityksessään mentorointi kuvataan "kehityssuhteena, jossa on suhde- ja instrumentaalisia piirteitä". Mentorointi on yksi vaikuttavimmista tavoista auttaa yksilöitä kehittymään. Mentorointi on vahvasti vakiintunut osana terveydenhuollon ammattilaisten kehittymistä, niin perustutkintopiskelijoille kuin kliiniseen työhön astuville jo valmistuneille sairaanhoitajille. (Rossiter & Robinson & Hons & Cox & Collison & Hills 2024: 2.) Mentoroinnin tavoitteena on edistää sekä mentorin että mentoroitavan urakehitystä ja työtyytyväisyyttä (Yuanyuan ym. 2016: 136).

Mentorointi voidaan hahmottaa prosessina, joka koostuu aloitusvaiheesta, keskivaiheesta ja lopetusvaiheesta. Prosessi aloitetaan aktorin ja mentorin tutustumisella, jonka tarkoituksena on luoda vahva perusta mentorisuhteelle. Mentorointiohjelman tavoitteet määritellään, pelisäännöistä sovitaan ja ohjelman kesto päätetään (Kanniainen ym. 2017: 12). Alussa myös päätetään, miten mentorointi käytännössä toteutetaan ja miten mentorointipari pitää yhteyttä (Kupias & Salo 2014: 91).

Keskivaiheessa keskitytään tavoitteiden selkeyttämiseen, mentorointisuhteen vahvistamiseen ja oppimisen soveltamiseen työelämässä. Avoin vuorovaikutus ja molempiin suuntiin kulkeva palaute ovat tässä vaiheessa keskeisiä. Mentorointiprosessi kestää yleensä jonkin aikaa, joten on normaalia kohdata suvantovaihe alkuperäisen innostuksen jälkeen. Tästä syystä prosessin puolivälissä olisi hyödyllistä tarkistaa alussa asetetut tavoitteet ja reagoida mahdollisiin muutoksiin. (Kanniainen ym. 2017: 37–39.)

Mentori on kollega, joka tarjoaa neuvoja, tukea ja ohjausta aktorille. Suomenkielisessä kirjallisuudessa käytetään usein myös termiä "mentoroitava" aktorin sijaan. (Karjalainen 2010: 31.) Mentorointi määritellään ammatillisena yhteytenä, jossa kokenut henkilö (mentori) tukee toista, aloittelevaa työntekijää (aktori), kehittämään tiettyjä taitoja ja ymmärrystä edistääkseen ammatillista ja henkilökohtaista kehitystä sekä kasvua. Se on kahden henkilön välinen yhteys, jossa mentoroitavan uteliaisuutta ja halua kehittyä tuetaan ja avustetaan mentorin osaamisen avulla. Mentoroinnista on hyötyä ammatillisessa kasvussa, koska se tarjoaa mentoroitaville hyödyllistä tukea, joka auttaa heitä saavuttamaan itsevarmuutta, ongelmanratkaisutaitoja ja soveltamaan kriittistä ajattelua tilanteisiin, jotka vaikuttavat oppimiseen. (Dr. Aishah Khojah & Fariha Asif 2020: 141.)

Mentorilla ja mentoroitavalla (aktorilla) on yhteistyöllinen kumppanuus ja he jakavat vastuun yhteisesti määritellyistä tavoitteista. Mentorointisuhteen dynamiikka saattaa muuttua ajan myötä ja usein jatkuu niin kauan kuin osapuolet kokevat sen arvokkaaksi. (Joni L. Dirks 2021: 10.) Mentori voi ottaa useita erilaisia rooleja, jotka vaihtelevat mentorointimallin, aktorin tarpeiden ja kehitystarpeiden mukaan. Parhaimmillaan mentoroinnissa mentori on luotettava tukija, jolla on vahvat vuorovaikutustaidot ja halu oppia myös aktorilta. (Kanniainen & Nylund & Kupias 2017: 10.)

Onnistuneen mentoroinnin tärkeimmät edellytykset voidaan tiivistää kolmeen keskeiseen tekijään: sitoutuminen, luottamuksellinen vuorovaikutus ja selkeät tavoitteet (Kanniainen ym. 2017: 6). Mentoroitavan ammatillinen kasvu vaatii mentorilta luottamusta, motivointia ja tiedon käyttöä sekä pohdintaa opettaakseen tärkeitä strategioita ongelmien ratkaisemiseksi, päätösten tekemiseksi ja hyvän organisaatiokyvyn kehittämiseksi. Tämä tapahtuu jatkuvassa arviointiprosessissa, pysyen ennakkoluulottomana ja toimien tukevana fasilitaattorina ja kumppanina. (Mínguez Moreno & González de la Cuesta & Barrado Narvión & Arnaldos Esteban & González Cantalejo 2023: 1-2.)

Sairaanhoitaja-mentorin tulisi olla asiantunteva, kannustava ja valmis panostamaan aikaansa. Lisäksi mentoreiden tulisi olla anteliaita, kekseliäitä, halukkaita jakamaan omia verkostojaan, avoimia uusille ideoille ja valmiita ottamaan riskejä. (Jung & Kim 2024: 2.)

Aiempien tutkimusten mukaan, kun mentorien ja mentoreiden arvot ovat linjassa keskenään, sairaanhoitajien tyytyväisyys yleensä lisääntyy, henkilökunnan vaihtuvuus vähenee ja potilastyön laatu paranee. Lisäksi mentorointi edistää johtajuustaitojen kehittymistä sairaanhoitajien keskuudessa monenikäisissä hoitotyön organisaatioissa. (Jung

& Kim 2024: 2.) Mentoroinnista sairaanhoitajan kliinisessä työssä on havaittu tuottavan myönteisiä vaikutuksia, jotka tukevat laadukasta ihmiskeskeistä hoitoa ja kollegiaalista työympäristösuhdetta. Henkilöstön vaihtuvuuden ollessa yleistä, mentorointisuhteet on myös tunnustettu strategiana tukea ja rakentaa joustavaa sairaanhoitajien työvoimaa. (Rossiter ym. 2024: 2.)

Sairaanhoitajien mentorointiohjelmilla on potentiaalia vahvistaa sairaanhoitajien työvoimaa kestäväällä tavalla - suoraan ammatin sisältä käsin (Hoover & Koon & Rosser & Rao 2020: 9).

2.3. Mentorointi osana perehdytystä

Työskentely positiivisessa vuorovaikutuksessa kokeneiden kollegoiden kanssa, mukaan lukien sekä mentorit että ohjaajat, voi merkittävästi vaikuttaa uusien sairaanhoitajien sopeutumiseen käytäntöön ja siten myös työvalmiuteen (Edward & Ousey & Playle & Giandinoto 2017: 328).

Sairaanhoitoalan asetusten ja mentoroinnin roolin vakiinnuttaminen ja valmistelu tulisi olla keskeinen painopiste terveydenhuollon ympäristöissä. Perehdyttäjiltä odotetaan usein tämän roolin ottamista työpaikalla, mutta usein he kokevat olevansa valmistautumattomia tähän vastuuseen. Ohjaajat pitävät usein vastavalmistuneita sairaanhoitajia valmiudeltaan heikkoina, mikä lisää tämän roolin painetta. Hickeyn (2009) tekemä tutkimus, jossa tarkasteltiin ohjaajien roolia ja heidän käsityksiään uusien sairaanhoitajien valmiudesta työhön, osoitti, että vaikka ohjaajien roolilla oli merkittävä vaikutus työvalmiuteen, valtaosa tästä ryhmästä (74 %) ei ollut koskaan osallistunut muodolliseen perehdyttäjän/mentorin -koulutukseen. Tutkijoiden tulokset liittyivät suosituksiin, jotka sisälsivät rakenteellisen ohjaajakoulutusohjelman kehittämisen, jonka avulla ohjaajat voisivat tunnistaa oppimistyytlejä ja antaa palautetta tehokkaasti. Lisäksi tutkijat suosittelivat resurssien ja tuen lisäämistä ohjaajille heidän koulutustehtävässään. (Edward ym. 2017: 329.)

Mentoroinnista on havaittu esimerkiksi seuraavia hyötyjä; se edistää työntekijöiden rekrytointia, pysyvyyttä ja etenemistä, lisää kollegiaalisuutta ja suhteiden sekä verkostojen rakentamista mentoroitavien ja mentorien välillä, lisää tuottavuutta, edistää ammatillista kasvua ja urakehitystä sekä lisää tuottavuutta ja organisaation vakautta (Fountain & Newcomer 2016: 485).

Negatiiviset ja jopa myrkylliset mentorointisuhteet eivät ole harvinaisia, ja nämä suhteet voivat joissakin tilanteissa muuttua tuhoisiksi (Green & Jackson 2014: 79). Negatiiviset mentorointikokemukset voivat vaihdella mentoriin ja mentoroitavaan kohdistuvan epäsuhteen välillä, mentorin laiminlyönnistä, henkilökemioista, vallanhimoisista mentoreista, henkilökohtaisesta tai teknisestä kyvyttömyydestä, katkeruudesta ja kateudesta mentoroitavan saavutuksista, tyrannimaisesta käyttäytymisestä, ansion ottamisesta, verbaalisesta ja fyysisestä aggressiosta, sabotoinnista, petoksesta, seksuaalisesta häirinnästä ja epäsopivien suhteiden muodostamisesta, jotka ylittävät asetetut rajat (Green & Jackson 2014: 84).

Mentorointisuhteessa voidaan myös havaita epäeettisyyttä, joka voi saada aikaan suhteen toimimattomuuden. Epäeettiset mentoroinnin käytännöt voivat sisältää etäännyttämistä tai manipulatiivista käyttäytymistä. Tällaisia käyttäytymismuotoja ovat esimerkiksi petos, ansaitseminen, tarkoituksellinen sulkeminen pois ja yleinen vallankäytön väärinkäyttö. (Green & Jackson 2014: 82.)

3. Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata mentoroinnin roolia ja sen vaikutuksia sairaanhoitajan perehdytyksessä perehtyvän sairaanhoitajan näkökulmasta. Tavoitteena opinnäytetyössä on tuottaa uutta tietoa, jonka avulla voidaan edistää mentoroinnin kehittämistä perehdytyksen tueksi.

Tutkimuskysymykset:

1. Minkälaista hyötyä mentoroinnista sairaanhoitajan perehdytyksen tukena koetaan olevan perehdytettävän näkökulmasta?
2. Minkälaisia mentoroinnin keinoja on hyödynnetty sairaanhoitajan perehdytyksessä?

Opinnäytetyö tehdään Suomen Terveystalo Oy:lle, sillä opinnäytetyön tekijä työskentelee organisaatiossa sairaanhoitajana. Terveystalo on Suomen suurin yksityinen terveyspalveluyritys liikevaihdoiltaan ja verkostoltaan, sekä johtava toimija työterveyden alalla Pohjoismaissa. Terveystalo tarjoaa laajan valikoiman perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja hyvinvoinnin palveluja yritysasiakkaille, yksityisasiakkaille ja julkiselle sektorille. (Terveystalo 2024.)

4. Opinnäytetyön toteutus

4.1. Systemoitu kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan kattavaa tutkimusta ja tulkintaa, jolla vastataan tiettyyn kysymykseen. Kun tutkimuskysymys on identifioitu, lähdetään siihen hakemaan vastausta etsimällä, arvioimalla ja analysoimalla oleellista kirjallisuutta systemaattista lähestymistapaa käyttäen. (Aveyard 2023: 2.) Kirjallisuuskatsauksessa on tarkoituksena tiivistää aiheesta alkuperäistutkimusten olemassa oleva tieto, sekä tehdä johtopäätökset asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tavoitteena on luoda kriittisesti tarkasteltu kokonaiskuva. (Vilkkä 2023: Luku 1.1.1).

Systemaattinen katsaus voidaan selittää tutkimusmenetelmänä ja -prosessina, jonka tarkoituksena on tunnistaa ja kriittisesti arvioida relevanttia tutkimusta sekä kerätä ja analysoida kyseisestä tutkimuksesta saatua dataa. Systemaattisen katsauksen tavoitteena on tunnistaa kaikki empiirinen näyttö, joka vastaa ennalta määritellyjä sisällytyskriteerejä vastatakseen tiettyyn tutkimuskysymykseen tai hypoteesiin. (Snyder 2019: 334.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus pyrkii käyttämään tarkkoja, järjestelmällisiä ja toistettavia menetelmiä, jotta saavutetaan mahdollisimman objektiivisia, yleistettäviä ja luotettavia tuloksia (Vilkkä 2023: Luku 1.2.3).

Systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa tutkijoita on yksi, kun taas systemaattisessa tutkijoita on useampia (Pitkälampi & Metsälä & Talman & Haavisto 2017: Dia 11). Tämä opinnäytetyö toteutetaan systemoituna kirjallisuuskatsauksena, koska se mahdollistaa tutkimuskysymysten tarkastelun olemassa olevan tutkimusmateriaalin pohjalta, tuoden esiin keskeiset näkökulmat ja havainnot aiheesta. Systemaattisia menetelmiä noudattavat katsausprosessit voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe kattaa aineiston aihepiirin ja tutkimuskysymyksen muotoilun sekä hakusuunnitelman. Toisessa vaiheessa käsitellään aineiston tunnistaminen, laadunarviointi, analyysi ja tulokset. Kolmannessa vaiheessa keskitytään katsauksen kirjoittamiseen ja julkaisuun. Näissä vaiheissa valitaan tutkimuskysymys, määritellään sopivat tietokannat, käytettävät hakutermit ja -fraasit, asetetaan seulontakriteerit (sisällyttämisen ja poissulkemisen kriteerit), sovelletaan näitä kriteereitä huolellisesti, tiivistetään tieto ja yhdistetään tulokset sekä tehdään lopulta johtopäätökset. (Vilkkä 2023: Luku 1.5.)

4.2. Aineiston haku ja valinta

Kirjallisuuskatsauksen hakuprosessissa pyritään se tekemään jäsennellysti ja läpinäkyvästi, ottamalla huomioon tutkimuskysymykset ja tavoitteet. Tarkoituksena on kattavasti etsiä ja valita sopiva tutkimuskirjallisuus, joka liittyy tutkittavaan aiheeseen. (Vilkkä 2023: Luku 2.1.2.)

Tiedonkeruuprosessi alkoi akateemisten tietokantojen ja internetin sähköisellä haulla. Hakuja tehdessä, tulee pitää huolellisesti tarkkaa kirjaa jokaisen haun päivämäärästä, käytetyistä tietokannoista, käytetyistä avainsanoista ja avainsanayhdistelmistä sekä kustakin haulle saaduista artikkeleiden määristä. (Randolph 2019: 6–7).

Tutkimuskysymysten määrittelyssä käytettiin PCC-menetelmää (Population, Concept, Context), jota suositellaan erityisesti kirjallisuuskatsauksien ja kartoituskatsausten jäsentämiseen. PCC-mallin avulla rajattiin tarkasti kohderyhmä (sairaanhoidajat), käsiteltävä ilmiö (mentorointi) ja konteksti (perehdytysprosessi). Tämä lähestymistapa auttoi varmistamaan, että aineiston haku ja valinta olivat systemaattisia ja tutkimuskysymykseen vastaavia. (Peters & Godfrey & McInerney & Munn & Tricco & Khalil 2020.) Tähän opinnäytetyöhön PCC on laadittu taulukkona. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. PCC

| P Potilasryhmä | C Käsite | C Konteksti |
|------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Sairaanhoidajat, Registered Nurse, Nurse | Mentorointi, Mentoring, Mentor | Perehdytys, Preceptor, Preceptorship, Orientation, Onboarding, Training |

Boolean AND- ja OR-operaattoreita käytetään yhdistämään yksittäisiä käsitteitä yhteiseen hakulausekkeeseen. OR-operaattorilla yhdistettyjen hakulausekkeiden tulisi lisätä hakutulosten joukkoa tai ainakin säilyttää sen samalla tasolla jokaisen lisätyn termin kanssa, kun taas AND-operaattorilla yhdistettyjen hakulausekkeiden tulisi vähentää hakutulosten joukkoa tai säilyttää se samalla tasolla. (Gusenbauer & Kepler 2018: 194.) Hakusanat on kuvattu taulukossa 2, Boolean operaattoria käyttäen.

Taulukko 2. Hakusanat

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| "Mentoring" OR "mentorship" OR "onboarding" OR "preceptor" OR "preceptorship" OR "orientation" OR "training" OR | AND | "registered nurses" OR "nurses" OR "graduated registered nurses" OR "new registered nurses" OR "starting nurses" OR "RN:s" OR "nurses in healthcare" |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Hakusanoista muodostetut lausekkeet olivat: Mentoring AND* (registered) nurses, Mentoring AND* starting (registered) nurses, joiden avulla tehtiin harjoitushakua. Alustavat ja lopulliset hakukannat olivat Cinahl, Pubmed sekä ProQuest, koska Näiden tietokantojen avulla oli mahdollista tavoittaa kattavasti mentorointia ja perehdytystä käsittelevää kirjallisuutta sairaanhoitajien näkökulmasta. Lopulliseen hakuun lisättiin myös Medic, josta ei kuitenkaan saatu kattavia tuloksia.

Valituissa tietokannoissa käytetty testihakuun hakulauseketta "Mentoring AND Registered nurses". Tulosten vilkaisun perusteella joukossa paljon epärelevantteja tutkimuksia. Kirjaston tiedonhakuasiantuntijan kanssa 24.10.2024 käydyn palaverin perusteella muodostettu hakulauseke oli "nurse OR nurses AND mentor OR mentoring OR mentorship AND preceptor OR onboarding OR orientation". Kyseisellä hakulausekkeella rajoitusten kanssa löytyi tietokannoista seuraavat määrät tutkimuksia; Cinahl 136 132, PubMed 89 876, ProQuest 132 243.

Hakuprosessi eteni vaiheittain käyttämällä eri englanninkielisiä perehdytykseen liittyviä hakutermejä, joiden pohjalta hakulauseke muodostettiin ja rajattiin. Varsinainen tutkimusten ensimmäinen tiedonhaku tehtiin 25.10.2024. Otsikoiden ja tiivistelmien läpikäynnin perusteella ei saatu tarpeeksi relevantteja ja tutkimuskysymyksiin vastaavia artikkeleita. Seuraava haku tehtiin 31.10 hakulausekkeella "Nurs* AND Mentor* AND Mentee*". Edellä mainitun hakulausekkeen artikkeleiden läpivilkaisulla koettiin parempi hakutulos. Hakulausekkeet tietokannoittain on merkitty taulukkoon 3, ja nämä olivat lopulliset haut.

Taulukko 3. Hakulausekkeet tietokannoittain

| Tietokanta | Hakulauseke | Rajaukset | Tulokset |
|------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Cinahl | nurs* AND mentor* AND mentee* | 2014-2024, suomi ja englanti, vertaisarvioidut | 162 |
| PubMed | nurs* AND mentor* AND mentee* | 2014-2024, suomi ja englanti, tiivistelmä saatavilla | 232 |
| ProQuest | nurs* AND mentor* AND mentee* | 2014-2024, englanti, ver- taisarvioidut, kaikki paitsi koko teksti | 229 |
| Medic | Sairaanhoitaj* AND mentor* | 2014-2024, suomi ja englanti | 2 (eivät sopi- neet tutki- mukseen) |

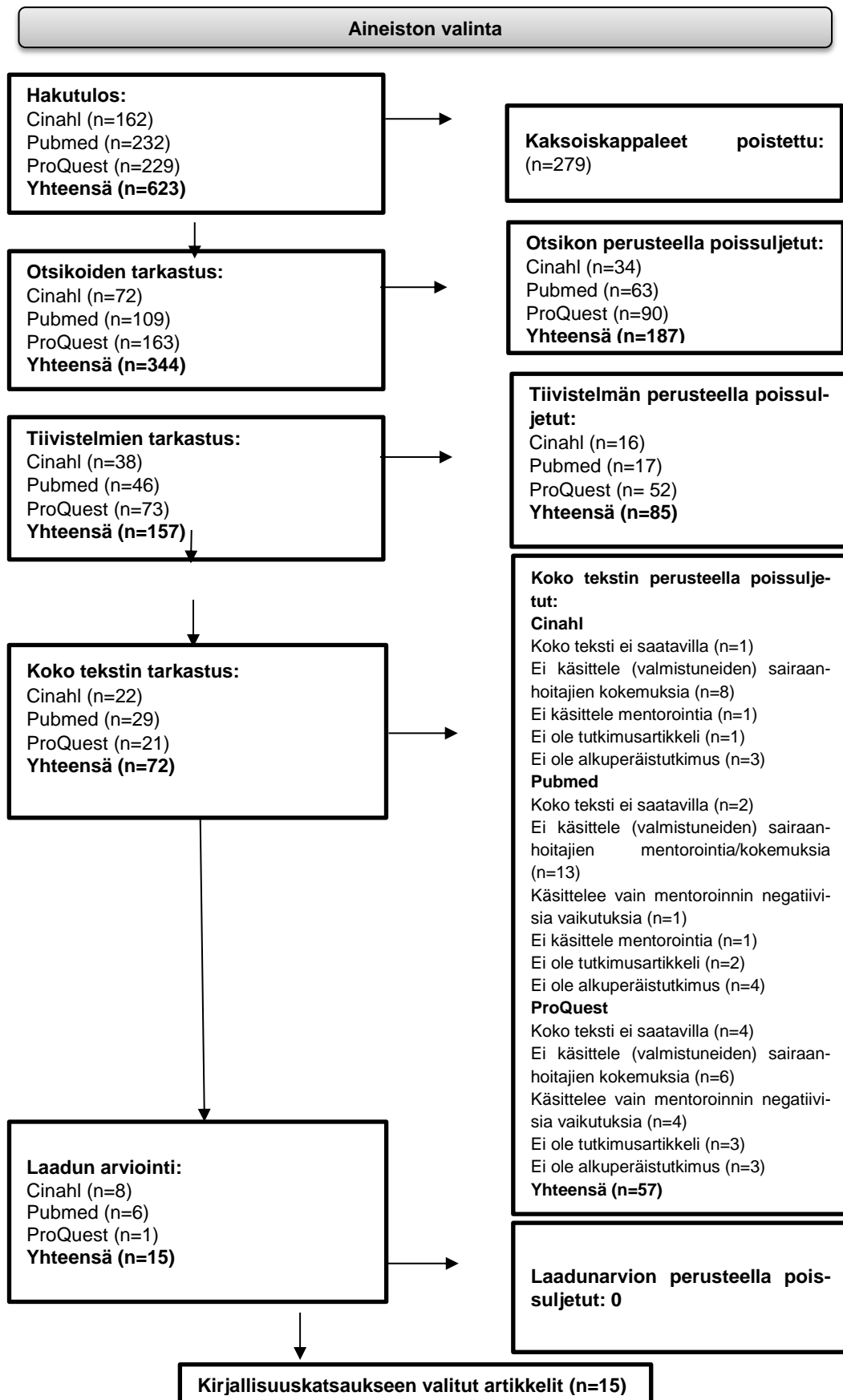
Aineiston valinta tehdään tarkastelulla vaiheittain lukemalla ensin otsikot, sitten tiivistelmät, ja sitten lukemalla kokotekstit ennen lopullisen valinnan tekemistä. Kun tämä on tehty ja alkuperäiset artikkelit on kerätty, tekstit käydään läpi kokonaan varmistaakseen, että ne täyttävät mukaanottokriteerit. (Snyder 2019: 337.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään tiivistelmien perusteella valintaan, ja koko tekstin lukemiseen ennen lopullista valintaa.

Tutkijan on päätettävä ja selitettävä kriteerit, joiden perusteella he valitsevat tai poistavat artikkelia katsauksesta. Tätä varten on tehtävä useita kriittisiä päätöksiä siitä, millaista työtä heidän tulisi sisällyttää tai jättää pois. (Okoli 2015: 891.) Taulukossa 3. on kuvattu tämän opinnäytetyön mukaanotto – ja poissulkukriteerit, jotka on luotu tutkimuskysymykseen peilaten.

Taulukko 4. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

| Mukaanottokriteerit | Poissulkukriteerit |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Käsitlee valmistuneiden sairaanhoitajien mentorointia | Sairaanhoitajaopiskelijoiden mentorointi |
| Käsitlee mentoroitavien sairaanhoitajan kokemuksia | Käsitlee mentorin kokemuksia |
| Tutkimukset julkaistu vuosien 2014–2024 välisenä aikana | Julkaistu ennen vuotta 2014 |
| Tieteelliset tutkimukset/artikkelit | Opinnäytetyöt |
| Tutkimukset suomeksi ja englanniksi | Muut kielet |

PRISMA-kaavio kuvaa tiedon kulkua eri vaiheiden kautta systemaattisessa katsauksessa. Se esittää havaittujen, mukaan otettujen ja poissuljettujen tietueiden määrän sekä poissulkemisen syitä. (Prisma transparent reporting of systematic reviews and meta-analyses 2020.) Tässä opinnäytetyössä kuvattiin aineiston valinnan koko prosessi PRISMA – kaaviota käyttäen (Kuvio 1).



Kuva 1. PRISMA (PRISMA transparent reporting of systematic reviews and meta-analyses 2020).

4.3. Laadun arviointi

Kirjallisuuskatsauksen laadun arviointi on olennainen osa systemaattista tutkimusprosessia, sillä sen avulla varmistetaan, että katsauksen tulokset perustuvat luotettavaan ja relevanttiin tutkimusnäyttöön. Laadun arvioinnin tavoitteena on tunnistaa tutkimusten vahvuudet ja rajoitteet ennen sisällön analyysia (CRD 2009; CASP 2018). Tässä opin- näytetyössä laadun arviointi toteutettiin käyttäen Joanna Briggs Institute (JBI) - arviointityökaluja, jotka soveltuvat eri tutkimusasetelmille. Menetelmä mahdollistaa systemaattisen ja johdonmukaisen arvioinnin, joka tukee katsauksen luotettavuutta (Aromataris & Munn 2020). Lisäksi arviointityötä on ohjannut PRISMA-ohjeistus, joka tukee tutkimusraportoinnin läpinäkyvyyttä (Page ym. 2021).

Tässä oppinäytetyössä arvioitiin valittujen tutkimusten laatua käyttämällä Hoitotyön tutkimussäätiön suomentamia JBI arviointikriteereitä, jotka tunnetaan myös nimellä ”Kriittisen arvioinnin tarkistuslistat”. JBI on maailmanlaajuinen organisaatio, joka edistää ja tukee näyttöön perustuvia päätöksiä, jotka parantavat terveyttä ja terveystalouden toimitusta. JBI pyrkii parantamaan terveydenhuollon tuloksia edistämällä ja tuke- malla parhaan saatavilla olevan näytön käyttöä päätöksenteossa hoitotyön aikana. (JBI.)

Taulukko 5. JBI laadullisen tutkimuksen arviointi

| JBI laadullisen tutkimuksen arviointikriteerit | Abdullah ym. 2021 | Davey ym. 2021 | Jung ym. 2021 | Killian 2015 | Nastran ym. 2020 | Rohatinsky ym. 2020 | Shermont ym. 2019 | Wurmser ym. 2020 |
|------------------------------------------------|-------------------|----------------|---------------|--------------|------------------|---------------------|-------------------|------------------|
| Q1 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä |
| Q2 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä |
| Q3 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä |
| Q4 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä |
| Q5 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä |
| Q6 | ei | epäselvä | ei | ei | ei | ei | ei | kyllä |
| Q7 | ei | ei | epäselvä | ei | ei | ei | ei | ei |
| Q8 | kyllä | kyllä | kyllä | ei | kyllä | kyllä | ei | kyllä |
| Q9 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | epäselvä | kyllä |
| Q10 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä |
| Yhteensä | 80% | 80% | 80% | 70% | 80% | 80% | 60% | 90% |

Taulukko 6. JBI Kvasikokeellisen tutkimuksen ja poikkileikkaustutkimuksen arviointi

| JBI Kvasikokeellisen tutkimuksen arviointikriteerit | Chan ym. 2022 | Gayrama-Borines ym. 2021 | Gularte-Rinaldo ym. 2022 | Palermo 2024 | Rossiter ym. 2024 | JBI Poikkileikkaustutkimuksen arviointikriteerit | Kim ym. 2019 | Rauch ym. 2020 |
|-----------------------------------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------|-------------------|--------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Q1 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | Q1 | ei | ei |
| Q2 | kyllä | epäselvä | epäselvä | kyllä | kyllä | Q2 | kyllä | kyllä |
| Q3 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | Q3 | kyllä | kyllä |
| Q4 | ei | ei | ei | ei | kyllä | Q4 | kyllä | ei |
| Q5 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | Q5 | ei | ei |
| Q6 | kyllä | epäselvä | kyllä | kyllä | epäselvä | Q6 | ei | ei |
| Q7 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | Q7 | kyllä | kyllä |
| Q8 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | Q8 | kyllä | kyllä |
| Q9 | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | kyllä | | | |
| Yhteensä | 89% % | 67% | 78% | 89% | 89% | | 63% | 50% |

Laadulliset tutkimukset (n=8) suoriutuivat arvioinnissa pääosin hyvin. Seitsemän tutkimusta sai 70–90 %:n kokonaispistemäärän, mikä osoittaa niiden täyttävän useimmat laadullisen tutkimuksen kriteerit. Erityisesti metodologinen läpinäkyvyys ja aineiston analyysin selkeys olivat vahvuuksia. Haasteita ilmeni kuitenkin tutkijan aseman ja vaikutuksen arvioinnissa (Q6 ja Q7), joissa suurin osa tutkimuksista ei antanut riittävästi tietoa. Yksi tutkimus jäi 60 %:n tasolle, mutta sitä ei suljettu pois, koska sen muu sisältö oli olennaista tutkimuskysymysten kannalta.

Kvasikokeelliset tutkimukset (n=5) arvioitiin myös JBI:n kriteereillä. Neljä tutkimusta saavutti 78–89 %:n pisteet, mikä osoittaa hyvää tutkimuslaatua. Yhdessä tutkimuksessa (67 %) ilmeni puutteita erityisesti ryhmien vertailtavuudessa ja mittausten toistettavuudessa.

Poikkileikkaustutkimukset (n=2) saivat arvioissa heikommat pisteet (63 % ja 50 %). Molemmissa oli selkeitä puutteita näytteen otossa, mittarien validoinnissa ja tilastollisessa käsittelyssä. Niiden sisältö katsottiin kuitenkin osin hyödylliseksi kirjallisuuskatsauksen kokonaisuuden kannalta, joten ne otettiin mukaan kriittisen tarkastelun kautta.

Kaikki valitut tutkimukset täyttivät keskeiset laatuvaatimukset (yli 50 % pisteytys). Arvioinnin avulla pystyttiin tunnistamaan vahvuudet ja rajoitteet, jotka otettiin huomioon

sisällönanalyysin tulkinassa. Kaikki arvioidut tutkimukset otettiin mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Vaikka osa tutkimuksista ei täyttänyt kaikkia arviointikriteerejä täydellisesti, niiden sisältö oli merkityksellistä tutkimuskysymysten kannalta. Tutkimuksissa käsiteltiin keskeisiä teemoja, kuten mentoroinnin vaikutuksia perehdytykseen, työssä pysymiseen ja ammatilliseen kasvuun. Näin ollen katsottiin, että myös ne tutkimukset, joiden laadussa ilmeni puutteita esimerkiksi tutkijan aseman raportoinnissa tai eettisissä pohdinnoissa, tuottivat arvokasta tietoa ilmiön ymmärtämiseksi, ja aineisto edusti monipuolisesti eri maita, näkökulmia ja tutkimusasetelmia.

On tärkeää, että yksittäisen katsauksen arvioinnissa tarkastellaan kyseisen katsauksen tyyppikohtaisia standardeja arvioidakseen, täyttääkö katsaus tiukkuuden ja syvyyden kriteerit. On tärkeää kiinnittää huomiota siihen, mitä tutkimuksia on sisällytetty ja miksi, sillä nämä päätökset tekevät kaikki erot siinä, millaisiin johtopäätöksiin kirjoittaja päätyy. Olennaisen tutkimusalan huomiotta jättäminen, joillakin lehdillä tai vuosilla voi olla merkittäviä seurauksia tutkimusten tulosten ja johtopäätösten kannalta. Lisäksi sen panosta tulisi aina arvioida suhteessa aiheeseen tai alaan, johon se lisää. Mikä on hyödyllinen panos yhdellä alueella, voi olla riittämätön toisessa. (Snyder 2019: 336.)

Kriittisyys on avainasemassa arvioitaessa tutkimuksia, jotka liittyvät katsausaineistoon. Laadunarvioinnissa ja tutkimusten valinnassa tavoitteena on olla kriittinen, mutta ei ylikriittinen. Tämä tarkoittaa, että arvioidaan objektiivisesti tutkimuksia ilman liiallista kritiikkiä. Ylikriittisyys voisi merkitä sitä, että keskityttäisiin pelkästään virheiden ja heikkouksien etsimiseen valittavista artikkeleista. Sen sijaan tavoitteena on peilata ja arvioida tutkimusten soveltuvuutta, vahvuuksia ja heikkouksia suhteessa tutkimuskysymykseen. (Vilka 2023: Luku 1.1.2.)

4.4. Aineiston analyysi

Aineiston analyysin päämääränä on kuvata, tulkita ja syventyä ymmärtämään tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Aineiston kuvailu on merkittävää siinä mielessä, että tutkija ei pelkästään esitä tosiasioita, vaan pyrkii avaamaan lukijoiden näkemyksiä ja ymmärrystä siitä kontekstista, jossa tutkittu ilmiö ilmenee. (Puusa & Juuti 2020: Luku 9.) Tässä opinnäytetyössä tämä tarkoittaa hoitajien kokemuksia mentoroinnista orientoitumisessa, joiden avulla pyritään syventämään ymmärrystä mentoroinnin vaikutuksista työn sujuvuuteen ja hyvinvointiin.

Tutkijan tehtävänä on myös eritellä ja yhdistellä. Laadullisen tutkimuksen analysoinnissa yhdistyy analyysi ja synteesi. Toisin sanoen kerätty aineisto jaetaan osiin valitun

menetelmän mukaisesti, jonka jälkeen tutkija tekee aineiston perusteella synteesejä ja kokoaa sen uudelleen. Tämän jälkeen tutkija tekee uudelleen koostetusta aineistosta johtopäätöksiä, jotka hän esittää raportissaan tutkimuksen lopputuloksina, joilla on tieteellinen pohja. Jotta kerätyn aineiston perusteella voitaisiin luoda uutta teoriaa tai tuottaa uutta tietoa teoreettiseen keskusteluun, analyysivaiheeseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. (Puusa & Juuti 2020: Luku 9.)

Sisällönanalyysin menetelmä mahdollistaa dokumenttien systemaattisen ja objektiivisen analysoinnin. Tämän analyysimenetelmän avulla pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty ja yleisluontoinen kuvaus. Vaikka sisällönanalyysin avulla kerätty aineisto voidaan järjestää ja tiivistää, sen tavoitteena on silti vain tukea johtopäätösten muodostamista. Sisältöanalyysi on tekstianalyysia. (Tuomi & Sarajärvi 2018: Luku 4.4.) Sisällönanalyysin avulla aineisto on järjestetty niin, että se säilyttää sen informaation ja merkityksen, joka on olennainen tutkimuskysymysten kannalta. Vaikka aineisto on tiivistetty, analyysin tavoitteena oli kuitenkin tukea johtopäätösten muodostamista ja tarjota selkeä kuva mentoroinnin vaikutuksista hoitajien perehtymisprosessissa.

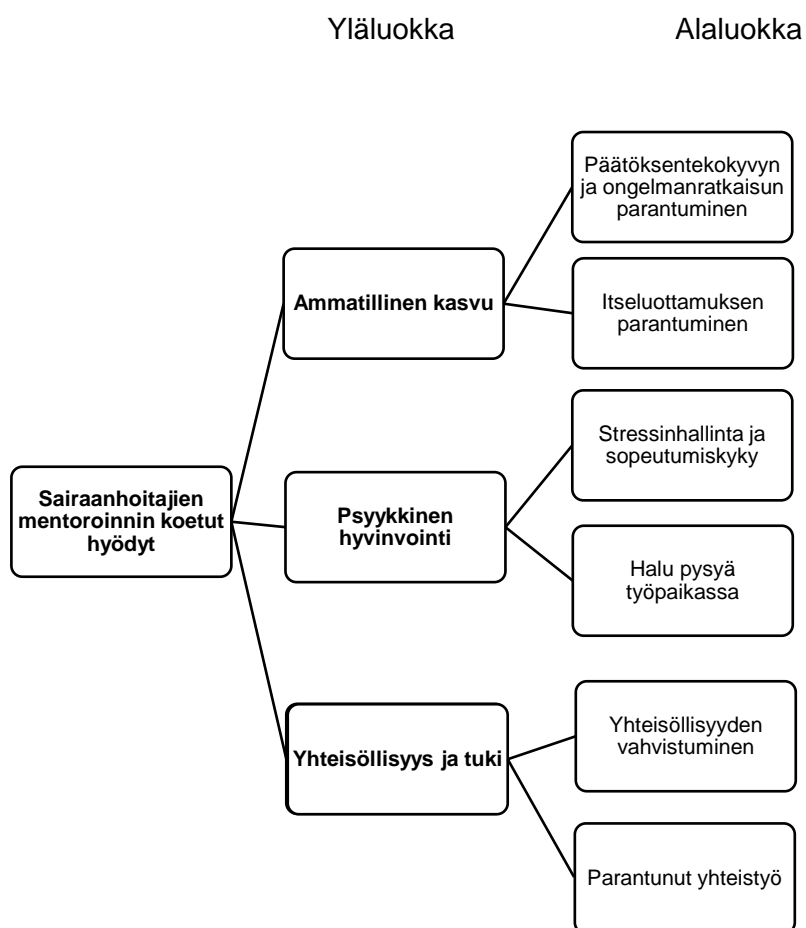
Tutkimusaineisto toimii kuvaavana elementtinä tutkittavasta ilmiöstä, ja analyysin tehtävänä on tuottaa sanallinen ja ymmärrettävä kuvaus tästä ilmiöstä. Sisällönanalyysin avulla pyritään järjestämään aineisto niin, että se säilyttää sisältönsä informaation eikä menetä merkitystään. Analyysin avulla tavoitellaan selkeyttä aineistoon, mikä mahdollistaa selkeiden ja luotettavien johtopäätösten tekemisen tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisen aineiston analyysiä suoritetaan tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa. (Tuomi & Sarajärvi 2018; Luku 4.4.2.) Tässä opinnäytetyössä aineisto on tiivistetty ja jäsennelty niin, että se palvelee tutkimuskysymysten vastaamista. Aineiston jäsentämisessä on käytetty erityisesti taulukoita, jotka selkeyttävät keskeisiä teemoja ja mahdollistavat niiden syvemmän tarkastelun.

Sisältöanalyysin päämääränä on muodostaa aineistosta kokonaiskuva tai synteesi asianmukaisesti. Sisällönanalyysiä voi toteuttaa käyttämällä seuraavia kysymyksiä: Mitä yhteistä tutkimuksissa on verrattuna tutkimuskysymykseen? Mitä eriäviä tai vastakkaisia näkökulmia tutkimuksissa esitetään? Miksi nämä eriävät tai vastakkaiset näkökulmat ovat olemassa? (Eri lähtöoletukset, teoreettiset viitekehykset, menetelmät.) Mitä asioita tutkimukset käsittelevät aiheestasi kattavasti, puutteellisesti tai jättävät kokonaan huomioimatta? Mitä lisätietoa tarvitaan asian ymmärtämiseksi tai ratkaisemiseksi? (Vilkkä 2023: Luku 3.1.) Näiden kysymysten pohjalta aineistoa on tarkasteltu ja etsitty rakenteellisia vastaavuuksia eri ilmiöiden välillä. Esimerkiksi on huomioitu se, miten mentoroinnin hyödyt ja haasteet ilmenevät tutkimuksissa eri tavoin ja mitä lisä-

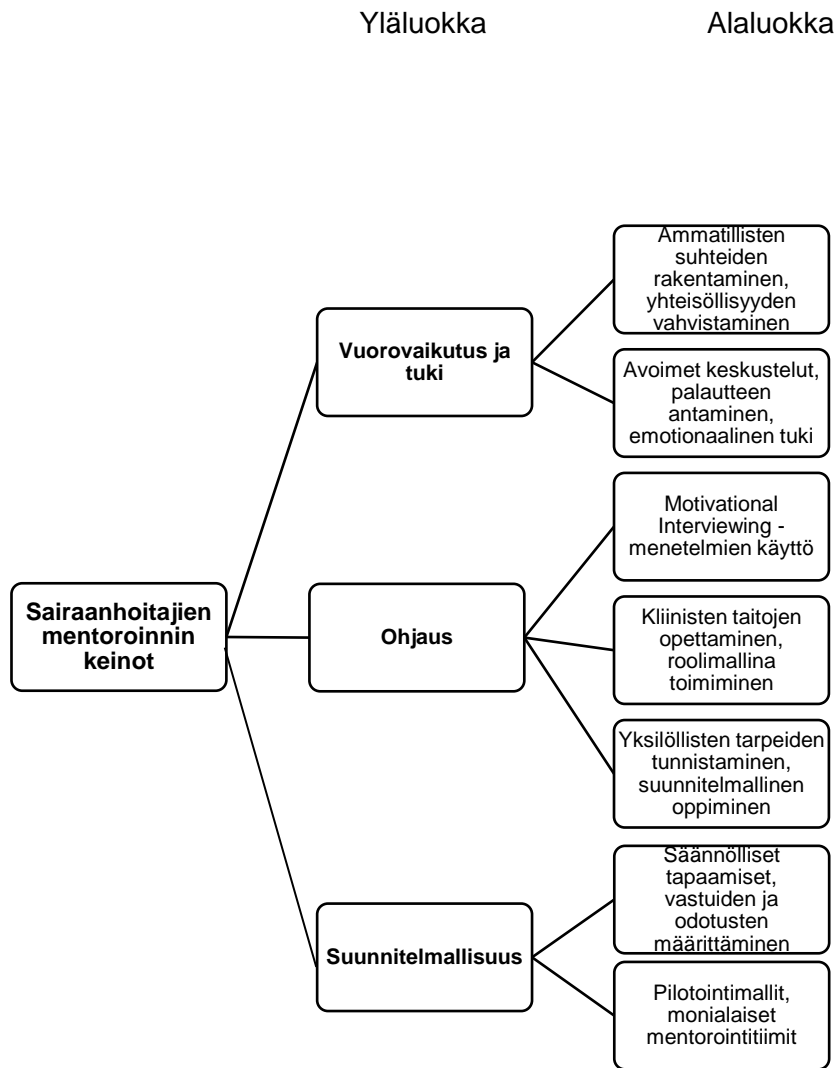
tutkimusta on tarvittu erityisesti mentorointiprosessin haasteiden ymmärtämiseksi ja kehittämiseksi.

Tämä lisäksi etsittiin rakenteellisia vastaavuuksia ja mahdollisia ristiriitoja tutkimusten välillä. Esimerkiksi on havaittu, että vaikka mentoroinnin hyödyt ovat usein korostetut, sen haasteita on käsitelty huomattavasti vähemmän. Tämä poikkeama auttaa avaamaan jatkotutkimusmahdollisuuksia, joissa mentorointiprosessin ongelmakohtat voisivat tulla tarkempaan tarkasteluun (Vilkkä 2023: Luku 3.1). Tämä pohdinta oli erityisen tärkeää tässä opinnäytetyössä, sillä mentoroinnin haasteet jäivät usein vähemmälle huomiolle, vaikka ne voivat vaikuttaa perehtymisprosessin tehokkuuteen.

Sisältöanalyysissä voidaan käyttää monenlaisia apuvälineitä aineiston yhdistämiseen ja havainnollistamiseen. Esimerkiksi merkityksellisten teemojen tunnistamisessa voi hyödyntää kerrontaa, grafiikkaa, kuvioita ja taulukoita. Tiedon purkamiseen ja jäsentämiseen tutkimuksista voi käyttää mitä tahansa kehystä, joka sopii kysymyksenasetteluun ja jota ymmärtää itse. Tutkijalla on myös mahdollisuus luoda itse apuvälineitä aineiston järjestämiseksi, kuten kuvioita, kaavioita, käsitekarttoja ja taulukoita. (Vilkkä 2023: Luku 3.1.) Tässä opinnäytetyössä on käytetty Windows Word –ohjelmalla luotua taulukkoa, jonka avulla aineistoa on jäsennetty ja keskeiset havainnot on visualisoitu. Taulukot (7 ja 8) auttavat visualisoimaan aineistosta tunnistettuja teemoja ja yhteisiä piirteitä eri tutkimusten välillä, ja ne on toimineet selkeänä välineenä aineiston analyysissä. Tällä tavoin oli mahdollista tehdä johtopäätöksiä siitä, miten mentorointimenetelmät vaikuttavat hoitajien orientoitumiseen ja miten erilaiset näkökulmat voivat rikastuttaa käsitystämme ilmiöstä.



Taulukko 7. Sairaanhoitajien mentoroinnin koetut hyödyt



Taulukko 8. Sairaanhoitajien mentoroinnissa käytetyt keinot

5. Tulokset

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin 15 vertaisarvioitua tutkimusartikkelia, jotka keskittyivät mentoroinnin merkitykseen sairaanhoitajien perehdytyksessä ja ammatillisessa kehityksessä. Valitut artikkelit on taulukoitu liitetiedostoksi (Liite 1). Tutkimukset tarkastelivat erilaisia mentoroinnin keinoja ja niistä saatuja hyötyjä. Tutkimusten kohderyhmänä vastavalmistuneet sairaanhoitajat, mutta mukana oli myös kokeneempia hoitajia. Tutkimusten otoskoot vaihtelivat pienistä kohderyhmistä (n=8) laajempiin otoksiin (n=194) ja mentorointiohjelmat kestivät tyypillisesti useita kuukausia. Valittujen tutkimusten tiedot ja keskeiset tulokset on esitetty seuraavissa kappaleissa, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin mentoroinnin keinoista ja hyödyistä. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tut-

kimusten alkuperämaat ovat Australia (n=2), Kanada (n=2), Korea (n=2), Singapore (n=1), Slovenia (n=1), Yhdistynyt kuningaskunta (n=1) sekä Yhdysvallat (n=6).

5.1. Mentoroinnin hyödyt

Mentoroinnista koettujen hyötyjen ensimmäiseksi yläluokaksi muodostui ammatillinen kasvu. Ammatillisen kasvun alaluokkina esiin nousivat itseluottamuksen ja varmuuden lisääntyminen, ammatillisen identiteetin vahvistuminen, ongelmanratkaisukyvyin kehittyminen sekä viestintä- ja tiimityötaitojen paraneminen. Mentorointi vahvisti sairaanhoitajien itsevarmuutta ja päätöksentekokykyä, mikä tuki heidän rooliaan ammattilaisina. Lisäksi hoitajat kokivat kehittyvänsä ammatillisesti ja saavansa selkeämmän käsityksen omasta roolistaan. Mentorointi auttoi kehittämään käytännön ongelmanratkaisutaitoja, ja sen kautta parani myös vuorovaikutus ja yhteistyö moniammatillisissa tiimeissä.

Seuraava pääluokka oli työssä psyykinen jaksaminen. Alaluokkina: Stressinhallinta: Mentorointi tarjosi tukea stressaavissa tilanteissa. Stressin väheneminen: Tuen avulla perehdytyksen aikainen kuormitus väheni. Työtyytyväisyyden lisääntyminen: Mentoroitavat kokivat työnsä merkityksellisempänä. Mentorointi lisäsi halukkuutta jatkaa hoitotyössä.

Kolmas pääluokka oli yhteisöllisyys. Mentorointi vaikutti positiivisesti tiimityöhön ja yhteishengen parantumiseen työyksiköissä, vahvistaen yhteisöllisyyden tunnetta. Mentoroitavat kokivat myös suurempaa lojaaliutta työnantajaa kohtaan, mikä puolestaan johti vähempään vaihtuvuuteen organisaatiossa. Lisäksi erityisesti akuutti- ja perusterveydenhuollossa mentoroinnilla oli suuri merkitys työhyvinvoinnin tukemisessa vaativissa työympäristöissä.

Mentorointiohjelmien avulla sairaanhoitajat kokivat merkittäviä ammatillisia ja henkilökohtaisia hyötyjä. Yksi keskeisimmistä hyödyistä oli lisääntynyt itseluottamus ja varmuus omasta osaamisesta, erityisesti kliinisissä taidoissa ja päätöksenteossa (Gayram-Borines & Coffman 2021; Gularte-Rinado & Baumgardner & Tilton & Brailoff 2023). Mentoroitavat kokivat myös ammatillisen identiteetin vahvistumista ja parempaa ongelmanratkaisukykyä (Chan & Glass & Phang 2019; Killian 2015). Mentoroinnin myötä osallistujat raportoivat kokeneensa parempaa ammatillista viestintää sekä tehokkaampaa yhteistyötä moniammatillisissa tiimeissä (Chan ym. 2019).

Mentorointi tarjosi emotionaalista ja psykologista tukea, joka vähensi perehdytyksen aikana koettua stressiä ja lisäsi työtyytyväisyyttä (Davey & Jackson & Henshall 2020;

Rossiter & Robinson & Cox & Collison & Hills 2024). Mentoroinnin kautta luotiin turvallinen oppimisympäristö, jossa mentoroitavat uskalsivat kysyä neuvoa ja kokeilla uusia lähestymistapoja (Shermont & Pignataro & Moonan & Memmolo & Murphy 2019). Tämä lisäsi heidän motivaatiotaan ja sitoutumistaan hoitotyöhön (Jung & Kim, 2024).

Organisaation tasolla mentoroinnin hyötyihin kuuluivat tiimityön ja yhteishengen paraneminen sekä henkilöstön pysyvyyden edistyminen (Palermo 2024; Rauch & Butzlaff 2020). Mentorointiohjelmat tukivat yhteisöllistä kulttuuria ja lisäsivät hoitohenkilöstön työhyvinvointia erityisesti vaativissa ja muuttuvissa työympäristöissä, kuten perusterveydenhuollossa ja akuuttien hoitopaikkojen yksiköissä (Rohatinsky & Cave & Krauter 2020; Rossiter ym. 2024).

Lisäksi mentorointi tuki työntekijöiden sitoutumista organisaatioon. Useat tutkimukset osoittivat, että mentoroinnin avulla sairaanhoitajat kokivat vahvempaa motivaatiota pysyä työssään ja vähemmän tarvetta vaihtaa työpaikkaa, erityisesti uran alkuvaiheessa (Palermo 2024; Gularte-Rinaldo ym. 2023). Tämä ilmiö oli havaittavissa erityisesti niissä ohjelmissa, joissa mentorointi jatkui pidempään kuin kuusi kuukautta (Shermont ym. 2019).

Mentoroinnin kautta saadun tuen ansiosta perehdytysvaiheessa olevat sairaanhoitajat kokivat myös vähemmän stressiä ja parempaa ammatillista hyvinvointia. Ohjelmat, joissa mentorit olivat helposti lähestyttäviä ja antoivat säännöllistä palautetta, tukivat tehokkaasti sairaanhoitajien hyvinvointia ja oppimista (Davey ym. 2020; Wurmser & Kowalski 2020).

5.2. Mentoroinnin keinot

Mentoroinnin keskeiseksi menetelmäksi nousi tuki ja vuorovaikutus, joka toteutui säännöllisten tapaamisten, avoimen viestinnän ja palautteenannon sekä luottamuksellisen suhteen kautta. Nämä elementit mahdollistivat kehittymistarpeiden käsittelyn ja tukivat mentoroitavan oppimisprosessia.

Seuraavana pääluokkana on oppimisen ohjaus. Alaluokkina Oppimissuunnitelmien laatiminen: Yksilöllisten kehitystarpeiden huomiointi. Tavoitteiden seuranta: Edistymisen seuraaminen suunnitelman mukaisesti. Motivoiva haastattelu (MI-tekniikat): Kehitettiin itsereflektion ja vastuunoton taitoja.

Kolmas pääluokka oli suunnitelmallisuus, joka ilmeni säännöllisinä tapaamisina kollegiaalisen tuen mahdollistamiseksi sekä monialaisina mentorointitiloina, jotka tarjosivat laaja-alaista ja monipuolista ohjausta.

Mentoroinnissa käytettiin monipuolisia menetelmiä, jotka tukivat sekä ammatillista oppimista että henkistä hyvinvointia. Yksi keskeisimmistä keinoista oli säännölliset tapaamiset mentorin ja mentoroitavan välillä, joissa käytiin läpi oppimistavoitteita, annettiin palautetta ja tarjottiin emotionaalista tukea (Gularte-Rinado ym. 2023; Kim ym. 2019). Nämä tapaamiset edistivät luottamuksen rakentumista ja avoimen viestinnän syntymistä (Nastran & Praprotnik & Renko & Ličen & Prosen 2023).

Oppimissuunnitelmien laatiminen oli toinen keskeinen menetelmä, jonka avulla mentoroitavan yksilölliset tarpeet tunnistettiin ja oppimista ohjattiin suunnitelmallisesti (Abdullah & Higuchi & Ploeg & Stacey 2018; Shermont ym. 2019). Oppimissuunnitelmat sisälsivät sekä kliinisten taitojen kehittämistavoitteita että ammatillisen kasvun tavoitteita.

Motivoivan haastattelun tekniikoita (Motivational Interviewing) käytettiin tukemaan mentoroitavan itsetunnon ja itseohjautuvuuden kehitystä (Rauch ym. 2020). Nämä tekniikat sisälsivät avoimien kysymysten esittämistä, vahvistavien kommenttien antamista ja reflektiota, jotka tukivat mentorointisuhteen positiivista dynamiikkaa.

Verkostoituminen ja vertaistuki olivat myös tärkeitä keinoja mentoroinnissa. Mentoroitavat osallistuivat vertaisryhmiin ja journal-klubeihin, joissa he saivat jakaa kokemuksiaan ja oppia toisiltaan (Chan ym. 2019; Davey ym. 2020). Elektronista mentorointia (e-mentoring) hyödynnettiin tilanteissa, joissa mentorin ja mentoroitavan fyysinen tapaaminen ei ollut mahdollista (Gayrama-Borines & Coffman 2021).

Mentoroinnin keinot vaihtelivat laajuudeltaan ja muodoltaan, mutta niiden yhteinen piirre oli tuki, joka edisti sairaanhoitajien ammatillista kasvua ja työssä viihtymistä. Erityistä huomiota kiinnitettiin yksilölliseen oppimissuunnitelmaan perustuvaan mentorointiin. Oppimissuunnitelmat auttoivat tunnistamaan menteen tarpeet ja suuntaamaan oppimisaktiviteetteja näiden tarpeiden mukaisesti (Abdullah ym. 2018). Useissa tutkimuksissa korostettiin myös motivoivan haastattelun (Motivational Interviewing, MI) menetelmää, joka kannusti menteeä ottamaan vastuuta omasta kehittämisestään ja ratkaisemaan työelämän haasteita (Rauch ym. 2020).

Joissakin ohjelmissa hyödynnettiin vertaismentorointia, jossa kokeneemmat hoitajat ohjasivat uudempia kollegoitaan rinnakkain työskentelyllä (Shermont ym. 2019). Tämä

menetelmä tarjosi mahdollisuuden tiiviimpään oppimiseen ja tukemiseen arjen työtilanteissa. Myös digitaalinen mentorointi, kuten e-mentoring, oli osa joitakin ohjelmia, tarjoten joustavan tavan tukea menteetä erityisesti etätyötilanteissa (Gayrama-Borines & Coffman 2021).

6. Pohdinta

6.1. Tulosten tarkastelu

Mentorointiin liittyvät menetelmät vaihtelivat ohjelmasta riippuen opinnäytetyön tuloksissa, mutta yhteistä kaikille oli mentorin ja mentoroitavan välinen säännöllinen vuorovaikutus, oppimissuunnitelmat ja vertaismentorointi (Abdullah ym. 2018; Shermont ym. 2019). Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että mentoroinnin yksilöllinen ja joustava toteuttaminen voi olla keskeinen tekijä sen vaikuttavuudessa (Nastran ym. 2023; Abdullah ym. 2018). Yksilöllinen mentorointilähestymistapa nähdään aiemman tutkimuksen perusteella tärkeämpänä, kun pyritään saavuttamaan vahvempi mentorointituki. Kuitenkin tulokset viittaavat myös siihen, että ryhmämentorointilähestymistapaa tulisi myös käyttää vertaistuen saamiseksi sekä tiimityöskentelyn sopeutumisen kannalta. (Gusar & Tokic & Lovric 2024: 845.)

Opinnäytetyön tuloksien mukaan säännölliset tapaamiset tukivat mentoroitavien ammatillista kehitystä ja vähensivät perehdytykseen liittyvää stressiä. (Gularte-Rinaldo ym. 2023; Kim ym. 2019; Davey ym. 2020; Wurmser ym. 2020). Mentoroinnin kautta saavutettava emotionaalinen tuki ja vähentynyt stressi on tunnistettu tärkeäksi keinoksi edistää uusien sairaanhoitajien työssä pysymistä ja työhyvinvointia (Mikkonen & Kuivila & Tuomikoski & Kääriäinen 2021: 11) aiemman tutkimuksen tuloksien mukaan.

Opinnäytetyön tuloksissa erityisesti motivoivan haastattelun tekniikoita ja e-mentorointia hyödynnettiin tehokkaasti itsereflektion ja ammatillisen kasvun tukemisessa. (Rauch & Butzlaff 2020; Gayrama-Borines & Coffman 2021.) Sähköinen mentorointimalli on aiemman (Bryant-Lukosius 2015: 472) tutkimuksen mukaan tehokas tapa mentorointiin sairaanhoitajille ja sekä mentoroitavat että mentorit raportoivat korkeaa tyytyväisyyttä e-mentorointiohjelmaan.

Opinnäytetyön tuloksissa (Gayrama-Borines ym. 2021; Gularte-Rinaldo ym. 2023; Wurmser ym. 2020) esiin nousi se, että mentorointi lisäsi mentoroitavien sairaanhoitajien itseluottamusta sekä ammatillisuutta, sekä (Killian 2015) korosti, että mentorointi tuki osallistujien ammatillista kehitystä ja roolia hoitotyön asiantuntijoina. Tulokset ovat

linjassa aiemman tutkimustiedon kanssa, jossa mentoroinnin on todettu lisäävän itsetuottamusta, vahvistavan ammatillista identiteettiä ja parantavan tiimityötä (Nowell & Norris & Mrklas & White 2017; Chen & Lou, 2014). Lisäksi aiempi tutkimustieto vahvistaa, että mentorointi voi auttaa vähentämään stressiä, tarjota mahdollisuuksia henkilökohtaiseen ja ammatilliseen kehittymiseen, lisätä oppimista sekä vahvistaa itsetuottamusta (Gill-BOnanca 2024: 2).

Opinnäytetyön tuloksena mentorointi voi lisätä työssä pysymistä erityisesti silloin, kun ohjelma kestää yli kuusi kuukautta (Shermont ym. 2019). Tämä tukee aiempaa tutkimusta (Bélanger-Hardy & Palmer & Kokorelias & Chan & Law 2023: 21) jossa todetaan, että mentorointiohjelmat, jotka kestävät kuudesta kuukaudesta 24 kuukauteen, tuottavat eniten hyötyä mentoroitaville – erityisesti uransa alkuvaiheessa oleville sairaanhoitajille.

Opinnäytetyössä mentoroinnin havaittiin edistävän hoitajien motivaatiota ja tunnetta työn merkityksellisyydestä (Palermo 2024; Gularte-Rinaldo ym. 2023). Lisäksi ohjelmat, joissa mentorit olivat helposti lähestyttäviä ja aktiivisesti läsnä, tukivat tehokkaasti perehtyvien sairaanhoitajien hyvinvointia ja oppimista (Davey ym. 2020; Wurmser & Kowalski 2020). Nämä poiminnat tukevat aiempaa (Dirks 2021: 15) tutkimusta, jonka tuloksena todettiin, että kokemattomat sairaanhoitajat kokivat saavansa tukea ja tuntevansa itsensä arvostetuiksi mentoroinnin kautta.

Mentoroinnin menetelmien osalta opinnäytetyössä tulokset vahvistivat, että luottamuksellisen suhteen rakentaminen oli merkittävä osa mentoroinnin onnistumista (Nastran ym. 2023). Lisäksi verkostoituminen ja vertaistuki korostuivat opinnäytetyössä keskeisinä keinoina tukea oppimista ja ammatillista kasvua (Chan ym. 2019; Davey ym. 2020). Aiemman tutkimuksen mukaan mentorointiohjelmat voivat edistää parempaa keskinäistä ymmärrystä sekä vähentää vertaistukeen liittyviä haasteita ja edistää yhteisempää ja toisiaan tukevampaa hoitohenkilöstöä (Watson & Young & Whitham & Prescott & Flynn 2024: 34). Lisäksi (Jakubik & Eliades & Gavriloff & Weese 2011; Vatan & Temel 2016) Tutkimukseen peilaten organisaation tuki, mentorien koulutus ja resurssien riittävyys koetaan olevan keskeisiä tekijöitä mentoroinnin laadukkaassa toteutuksessa.

6.2. Kirjallisuuskatsauksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on varmistettu noudattamalla hyvää tieteellistä käytäntöä sekä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan suosituksia (TENK 2023). Koska opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, tutkimuslupaa tai eettistä ennakoarviointia ei ollut tarpeen hakea, sillä käytetty aineisto perustui valmiisiin tutkimusartikkeleihin.

Hyvät tutkimuskäytännöt perustuvat tutkimuseettisiin peruseriaatteisiin, jotka ohjaavat tutkijan työtä ja auttavat ratkaisemaan tutkimustyön liittyviä eettisiä ja älyllisiä haasteita. (ALLEA 2020: 5.) Eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä periaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuullisuus. (TENK 2023: 11).

Eettisyys viittaa siihen, että tutkija on koko tutkimusprosessin ajan noudattanut eettisiä periaatteita. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksessa käytetyt menetelmät ja analyysitavat täyttävät korkeat eettiset standardit, jotka voivat toimia esimerkkinä muille hyvin toteutetuille tutkimuksille. Lisäksi tutkimuksen on pyrittävä tuottamaan hyötyä sen kohteena oleville ihmisille, erityisesti silloin kun se koskee herkkää aihetta. Tutkimuksen ei tulisi aiheuttaa haittaa sen kohteena oleville henkilöille tai muille tutkimukseen liittyville osapuolille. Tämä on entistä haastavampaa nyky-yhteiskunnassa, jossa ihmiset ovat toisistaan riippuvaisempia ja tiedonvälitys on entistä avoimempaa. (Puusa & Juuti 2020: Luku 11.)

Kirjallisuuskatsauksessa huomiota on kiinnitetty siihen, että tutkimus ei aiheuta haittaa tutkimuksen kohteille siten että prosessi on kuvattu avoimesti. Tämä on tarkoittanut sitä, että opinnäytetyössä on dokumentoitu tutkimuksen eteneminen tarkasti ja varmistettu, että tutkimusraportissa on kuvattu kaikki keskeiset eettiset päätökset ja niiden perustelut.

Yleisiä ominaisuuksia eettisillä haasteilla: Eettiset valinnat ovat läsnä kaikissa tutkimustyön ja yksityiselämän osa-alueissa sekä useimmat eettiset kysymykset eivät ole selkeitä eivätkä yksiselitteisiä. Eettisen kysymyksen tunnistaminen tieteellisten tai sosiaalisten kysymysten sisällä voi olla vaikeaa. Eettisiä kysymyksiä ei voida ratkaista käytämällä tieteellisiä metodologioita, kuten havainnointia, testaamista tai mittaamista. Ongelman ytimessä on yleensä kyvyttömyys seurata samanaikaisesti erilaisia arvoja/uskomuksia. Eettiset kysymykset ovat usein hiljaisia eivätkä niitä tunnista ne, jotka joutuvat tekemään eettisiä valintoja. (Mustajoki & Mustajoki 2017: 26).

Koska eettiset kysymykset eivät ole aina selkeitä, opinnäytetyössä on jatkuvasti arvioitu tutkimusprosessia ja sen mahdollisia eettisiä haasteita. Esimerkiksi, jos eteen on tullut ristiriitoja osallistujien kokemuksissa tai tiedonkeruuprosessissa, on tehty tarvittavat mukautukset tutkimuksen toteutukseen ja keskusteltu niistä ohjaajan/opponentin kanssa. Eettisten valintojen tekeminen on vaatinut jatkuvaa pohdintaa, kuten sitä, kuinka paljon ja minkälaista tietoa työssä voi julkaista, jotta se ei vahingoita tai loukkaa otokseen osallistujien oikeuksiaan.

Opinnäytetyön aihe on opinnäytetyön tekijältä itseltään lähtöisin, ja toteutettiin yhteistyössä Suomen Terveystalo Oy:n kanssa. Yhteistyökumppanin kanssa laadittiin opinnäytetyösopimus. Opinnäytetyö perustuu tutkimusartikkeleihin, joten tutkimuslupaa ei tarvita. Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytetyt lähteet merkitään asianmukaisesti, eikä niitä esitetä omana tuotoksena. Opinnäytetyössä käytetty aineisto koostui tieteellisistä, vertaisarvioiduista julkaisuista, eikä siihen sisällynyt henkilötietoja. Kaikki aineisto haettiin avoimesti saatavilla olevista tietokannoista. Artikkelit säilytettiin sähköisessä muodossa Zotero –ohjelman kansiossa työn tekemisen ajan, ja artikkelit poistettiin työn palautuksen jälkeen. Työ palautettiin Turnitin – plagiointiohjelman kautta.

6.3. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta käsitellään yleisesti kolmen pääkäsitteen avulla: uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys. Nämä käsitteet ovat keskeisiä tutkimuksen arvioinnissa, ja ne liittyvät kiinteästi toisiinsa. Vaikka näitä käsitteitä pidetään tärkeinä, niiden abstraktius ja monitulkintaisuus tekevät niiden yksiselitteisen määrittelyn haastavaksi. On kuitenkin selvää, että jokainen näistä käsitteistä on olennainen laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kannalta, ja mikäli jokin niistä jää puutteelliseksi, koko tutkimuksen luotettavuus saattaa kärsiä. (Puusa & Juuti 2020: Luku 11.)

Laadullisen tutkimusmenetelmän yleisyyden käyttöä tutkimuksessa voidaan perustella monilla eri tavoilla. Yleistettävyyttä voidaan esittää väittämänä (teesinä), yleispätevänä eettisenä periaatteena (maksimiina) tai käytännön ohjeena. Se voi myös kuvata yleisesti tutkimuksessa esiin tulleita teemoja tai laatuja. On tärkeää muistaa, että tutkimuksessa yleistäminen perustuu aina tulkintaan eikä pelkästään tutkimusaineistoon. Tulkinta puolestaan syntyy tutkijan, tutkimusaineiston ja teorian välisestä vuorovaikutuksesta. (Vilkkä 2021: Luku 7.)

Tässä tapauksessa valittujen tutkimusten sairaanhoitajat, heidän kokemuksensa mentorinnista perehdytyksessä, ja opinnäytetyön tekijän vuorovaikutus tutkimusaineiston

kanssa olivat olennainen osa yleistettävyyden käsittelyä. Tulkinta muodostui teorian, aineiston ja tekijän suhteesta, ja tämä on huomioitu siten, että tutkimuksessa esiin nousseet teemat ja laadulliset havainnot perustuvat tutkittavien kokemuksiin.

Laadullisen tutkimusmenetelmän luotettavuutta voidaan pitää vahvana, kun tutkimuskohde ja tulkittu materiaali ovat yhteneväisiä, eivätkä teorianmuodostukseen vaikuta epäolennaiset tai satunnaiset tekijät. Tutkimusprosessin luotettavuus merkitsee sitä, että tutkijan käsitteellistäminen ja tulkinnat vastaavat tutkittavan näkemyksiä. (Vilkka 2021: Luku 7.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuus on pyritty varmistamaan valitsemalla tutkimukset, jotka tarjoavat suoraa ja ajankohtaista tietoa hoitajien kokemuksista mentoroinnista perehdytyksessä. Tulkinnat ja analyysit on tehty huolellisesti siten, että ne perustuvat tutkittaviin ilmiöihin ja tutkimuskohteen todellisiin kokemuksiin. Tämä lähestymistapa takaa, että tutkimusprosessin luotettavuus säilyy ja johtopäätökset ovat linjassa alkuperäisten tutkimuskysymysten ja ilmiön kanssa.

Luotettavuuden peruseriaatteet sisältävät seuraavat osa-alueet: Luotettavuus varmistaa tutkimuksen laadun kaikissa vaiheissa, mukaan lukien suunnittelu, käytettävät menetelmät, tulosten analyysi ja resurssien käyttö. Tutkimuksen kehittämisessä, toteuttamisessa, arvioinnissa, raportoinnissa ja viestinnässä on noudatettava avoimuutta, oikeudenmukaisuutta, puolueettomuutta ja täyttä läpinäkyvyyttä. Tutkijan tulee kunnioittaa kollegoitaan, tutkimuksen osapuolia, yhteiskuntaa, ekosysteemejä, kulttuuriperintöä ja ympäristöä. Tutkijalla on kokonaisvaltainen vastuu koko tutkimusprosessista aina ideasta julkaisuun, hallinnointiin, organisoimiseen, koulutukseen, ohjaukseen ja mentoointiin liittyen. Lisäksi tutkijan on otettava vastuu tutkimuksen laajemmista vaikutuksista. (ALLEA 2020: 5.)

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään suunnittelemaan ja sisällyttämään metodologisia strategioita varmistamaan tutkimustulosten luotettavuus. Tällaisia strategioita ovat esimerkiksi: henkilökohtaisten vääristymien huomioon ottaminen, vääristymien tunnistaminen näytteenotossa, tarkka asiakirjojen pitäminen, selkeyden osoittaminen ajatteluprosesseissa tietojen analysoinnin ja myöhempien tulkintojen aikana, vuorovaikutus muiden tutkijoiden kanssa, vastaajan validointi sekä data-triangulaatio. (Noble & Smith 2015: 34–35.)

Laadullisten tutkimusten tutkijoiden on osoitettava tarkkuutta, avoimuutta, käytännön merkityksellisyyttä ja metodologisen lähestymistavan yhteneväisyyttä. Vaikka muut tutkijat saattavatkin tulkita tiedot eri tavoin, teemojen kehittymisen arvostaminen ja ymmärtäminen on olennainen osa tutkimustulosten vahvuuden osoittamista. (Noble &

Smith 2014: 100.) Tähän opinnäytetyöhön valitut tutkimukset on arvioitu käyttäen JBI – tarkistuslistaa, sekä kaikki vaiheet on raportoitu. Tässä kirjallisuuskatsauksessa lähteet on valittu huolellisesti, johdonmukaisesti ja kriittisesti optimoimaan työn luotettavuus.

Kirjallisuuskatsauksesta pyrittiin tekemään totuudenmukainen ja tarkka, ja tutkimuksista esitettiin vain luotettavia tietoja. Työssä pyrittiin varmistamaan, että valitut tutkimukset heijastavat eri näkökulmaa ja tarjoavat kattavan kuvan hoitajien kokemuksista mentoroinnissa perehtymisprosessissa. Kirjallisuuskatsauksessa esitetyt tutkimukset on valittu tarkasti ja ne on arvioitu kriittisesti, jotta esitetyt tiedot ovat mahdollisimman luotettavia ja relevantteja tutkimuskysymysten kannalta. Vääristelyä ei tehdä omien johtopäätösten tukemiseksi. Tässä kirjallisuuskatsauksessa pyrittiin puolueettomuuteen ja objektiivisuuteen. Puolueettomuus ja objektiivisuus saavutettiin valitsemalla tutkimukset, jotka täyttävät tietyt laadulliset kriteerit ja tarjoavat monipuolisia näkökulmia tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyö suoritettiin valittujen tutkimusten tutkijoiden tekemää työtä kunnioittaen.

Suunnitelma tiedonhakuja varten tapahtui koehakujen avulla. Hakusanojen ja lausekkeiden muodostamisessa on hyödynnetty PCC-taulukkoa. Tutkimuskysymysten luomisessa käytettiin apuna opinnäytetyön ohjaajaa sekä kirjaston tietoasiantuntijaa. Tärkein kysymys systemaattista hakuja suorittaessa on, onko hakustrategialla noudatettu kaikkien mahdollisesti relevanttien artikkeleiden hakemista. Siksi on tärkeää ensin laajentaa alkuperäistä hakustrategiaa, tehdä haku herkemmäksi, ja sitten tarkistaa, löytyykö uusia relevantteja artikkeleita vertaamalla eri hakuasetelmien tuloksia. (Bramer & de Jonge & Rethlefsen & Mast & Kleijnen 2018: 536.)

6.4. Johtopäätökset ja jatkotutkimukset

Tämä kirjallisuuskatsaus vahvistaa, että mentorointi on tärkeä ja hyödyllinen osa sairaanhoitajien perehdytystä. Mentorointi tukee ammatillista kasvua, lisää työtyytyväisyyttä ja voi parantaa henkilöstön pysyvyyttä terveydenhuollon organisaatioissa. Erilaiset mentorointimenetelmät, kuten säännölliset tapaamiset, oppimissuunnitelmat ja e-mentorointi, osoittautuivat tehokkaiksi keinoiksi perehdytyksen tukemisessa.

Vaikka mentoroinnista saadaan merkittäviä hyötyjä, sen toteutuksessa on myös haasteita, kuten resurssien rajallisuus ja mentorien koulutuksen tarpeellisuus. Tämän vuoksi terveydenhuollon organisaatioiden tulisi kehittää mentorointiohjelmiaan suunnitelmallisesti ja varmistaa, että sekä mentorit että mentoroitavat saavat riittävästi tukea.

Jatkotutkimuksissa voisi syventyä mentoroinnin pitkäaikaisiin vaikutuksiin, mentorointimallien vertailuun sekä mentoroinnin taloudellisiin ja laadullisiin vaikutuksiin organisaatioissa. Lisäksi mentoroinnin vaikutuksia sairaanhoitajien urakehitykseen ja kliiniseen päätöksentekoon voitaisiin tarkastella syvällisemmin. Jatkotutkimuksina voitaisiin esimerkiksi tutkia seuraavia: 1. Mentoroinnin vaikuttavuuden kvantitatiivinen arviointi, jossa mitataan mentoroinnin vaikutuksia esimerkiksi sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen, työssä pysymiseen, kliiniseen osaamiseen tai stressitasoihin. 2. Mentoroinnin pitkän aikavälin vaikutukset sairaanhoitajien urakehitykseen sekä heidän sitoutumiseensa työorganisaatioon. Erilaisten mentorointimallien vertailu, jossa arvioidaan erilaisten mentorointimenetelmien (esim. perinteinen, vertaismentorointi, digitaalinen mentorointi) tehokkuutta ja soveltuvuutta sairaanhoitajien perehdytyksessä.

Lähteet

ALLEA - All European Academics 2020. Tutkimuseetiikan eurooppalaiset käytännöt ja ohjeistus. The European Code of Conduct for Research Integrity. Revised Edition - ohjeen suomennos. © ALLEA - All European Academies, Berliini 2020. E-kirja.

Aromataris, Edoardo & Munn, Zachary 2020. JBI Manual for Evidence Synthesis. Joanna Briggs Institute. <<https://synthesismanual.jbi.global>>. Viitattu 9.4.2025.

Aveyard, Helen 2023. Doing a literature Review in Health and Social Care: A Practical guide.

<https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=65W1EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR11&dq=aveyard&ots=dYX8u14RTB&sig=n4raZxb5eaKoEU23_Rv_NfZEMul&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false>. 5. painos.

Bélanger-Hardy, Élisabeth, Karen S. Palmer, Kristina M. Kokorelias, Christine Chan, and Susan Law 2023. Easing the Nursing Shortage: Tools for Retaining Nurses through Mentorship. *Nursing Leadership* 36 (2).

Bramer, Wichor M. & de Jonge, Gerdien B. & Rethlefsen, Melissa L. & Mast, Frans & Kleijnen, Jos 2018. A systematic approach to searching: an efficient and complete method to develop literature searches. *Journal of the Medical Library Association*. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6148622/pdf/jmla-106-531.pdf>>. Viitattu 11.6.2024.

Bryant-Lukosius, Denise 2015. E-Mentorship: Navigation Strategy for Promoting Oncology Nurse Engagement in Research. *Canadian Oncology Nursing Journal* 25 (4). <<https://research-ebSCO-com.ezproxy.metropolia.fi/linkprocessor/plink?id=02909117-0e55-3959-8fab-becadaad34e1>>. Viitattu 16.4.2025.

Centre for Reviews and Dissemination 2009. Systematic reviews: CRD's guidance for undertaking reviews in health care. University of York. <<https://www.york.ac.uk/crd/guidance/>>. Viitattu 8.4.2025.

Chen, Ching-Min & Lou, Meei-Fang 2014. The effectiveness and application of mentorship programmes for recently registered nurses: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 22(4), 433–442.

Critical Appraisal Skills Programme (CASP) 2018. CASP Checklists. <<https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>>. Viitattu 9.4.2025.

Dirks, Joni L. 2021. Alternative Approaches to Mentoring. *Critical Care Nurse*. Vol 41, No 1.

Dr. Aishah Khojah & Fariha Asif 2020. Mentoring Matters in Workplace: The Impact of Formal Mentoring Program on EFL Instructors' Performance at ELI, King Abdulaziz University, Saudi Arabia. <<https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1248774.pdf>>. Viitattu 6.2.2024.

Edward, Karen-leigh & Ousey, Karen & Playle, John & Giandinoto, Jo-Ann 2017. Are new nurses work ready – The impact of preceptorship. An integrative systematic review. *Journal of Professional Nursing*. Elsevier Inc.

Eklund, Annina 2023. *Tervetuloa meille! Uuden työntekijän perehdytys*. 3. painos. Brik Impact 2023. E-kirja. Viitattu 26.2.2024.

Flinkman, Mervi 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland – A mixed method study. Turku. Painosalama.

Fountain, Joselynn & Newcomer, Kathryn E. 2016. Developing and Sustaining Effective Faculty Mentoring Programs. *Journal of Public Affairs Education*. <https://www.rit.edu/provost/sites/rit.edu.provost/files/images/05_Fountain%20Newcomer%2020160916.pdf>. Viitattu 16.5.2024.

Gill-BOnanca, Kristin 2024. Mentorship: A strategy for nursing retention: Embed mentoring into your organizational culture. *American Nurse Journal*.

Green, Janet & Jackson Debra 2014. Mentoring: Some cautionary notes for the nursing profession. *Contemporary Nurse*. Volume 47, Issue 1–2, April/June 2014. eContent Management Pty Ltd.

Grys, Crystal A. & Drake, Amber K. & Turner, Kathleen M. & Flores, Melania K. 2024. Implementation of an Enculturation Toolkit for New Nurses During Unit Onboarding. *Journal of nursing administration*. Volume 54, Number 4. Wolters Kluwer Health, Inc.

<https://journals.lww.com/jonajournal/fulltext/2024/04000/implementation_of_an_enculturation_toolkit_for_new.9.aspx?context=latestarticles>. Viitattu 16.5.2024.

Gusar, Ivanka & Tokic, Andrea & Lovric, Robert 2024. Mentoring Support Quality in Group and Individual Mentoring Approaches during Nursing Clinical Training: A Quasi-Experimental Study. *Nurs. Rep.* 2024, 14.. <<https://doi.org/10.3390/nurs-rep14020065>>. Viitattu 16.4.2025.

Gusenbauer, Michael & Kepler, Johannes 2018. Which academic search systems are suitable for systematic reviews or meta-analyses? Evaluating retrieval qualities of Google Scholar, PubMed, and 26 other resources. John Wiley & Sons Ltd. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/jrsm.1378>>. Viitattu 11.6.2024.

Hoover, Jerilyn & Koon, Adam D. & Rosser, Erica N. & Rao, Krishna D 2020. Mentoring the working nurse: a scoping review. *BMC*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7388510/pdf/12960_2020_Article_491.pdf> Viitattu 12.4.2024.

Jakubik, Lauren D & Eliades, Aris B & Gavrilloff, Sarah M & Weese, Mary M. 2011. Nurse mentoring: A review of the literature. *Nursing Leadership Forum*, 16(3), 47–56.

JBI. About JBI. <<https://jbi.global/about-jbi>>. Viitattu 9.6.2024.

Joni L. Dirks 2021. Alternative Approaches to Mentoring. <<https://aacnjournals.org/ccnonline/article/41/1/e9/31283/Alternative-Approaches-to-Mentoring>>. 2021 American Association of Critical-Care Nurses, Vol 41. Viitattu 6.2.2024.

Jung, Seo-Yeon & Kim Jung-Hee 2024. The experience of good mentoring focused on overcoming turnover intention among millennial nurses. *Frontiers in Medicine*. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10879327/pdf/fmed-11-1288829.pdf>> Viitattu 12.4.2024.

Kanniainen, Minna-Rosa & Nylund, Jaana & Kupias, Päivi 2017. *Mentoroinnin työkirja*. Helsingin yliopisto.

Kupias, Päivi & Salo, Matti 2014. Mentorointi 4.0. E-kirja. Alma Talent.

Labrague, L.J. & McEnroe- Petite, D.M. 2017. Job stress in new nurses during the transition period: an integrative review. International Council of Nurses.

Mikkonen, Katja & Elo, Satu & Kuivila, Hanna-Mari & Tuomikoski, Anna-Maija & Kääriäinen, Maria 2021. Mentors' perspectives of mentoring student nurses in clinical practice: A systematic review and qualitative synthesis. Nurse Education Today, 103, 104944.

Mínguez Moreno, Inmaculada & González de la Cuesta, Delia & Jesús Barrado Narvió, María & Arnaldos Esteban, Marta & González Cantalejo, Mar 2023. Nurse Mentoring: A Scoping Review. MDPI, Sveitsi.

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10454917/pdf/healthcare-11-02302.pdf>> Viitattu 12.4.2024.

Mustajoki, Henriikka & Mustajoki, Arto 2017. A New Approach to Research Ethics: Using Guided Dialogue to Strengthen Research Communities. Routledge. Lontoo & New York.

<https://library.oapen.org/viewer/web/viewer.html?file=/bitstream/handle/20.500.12657/22482/9781138682214_text.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Nielsen, Karina & Finderup, Jeanette & Brahe, Lotte & Elgaard, Randi & Elsborg, Anne Marie & Engell-Soerensen, Vibeke & Holm, Laila & Juul, Hanne & Sommer, Irene 2017. The art of preceptorship. A qualitative study. Nurse education in Practice. Elsevier Ltd.

Noble, Helen & Smith, Joanna 2014. Bias in research. Evidence-Based Nursing: October 2014: volume 17: number 4. RCN Publishing Company.

Noble, Helen & Smith, Joanna 2015. Issues of validity and reliability in qualitative research. University of Huddersfield.

Nowell, Lorelli & Norris, Jill M. & Mrklas, Kelly & White, Dawn E. 2017. Mixed methods systematic review exploring mentorship outcomes in nursing academia. Journal of Advanced Nursing, 73(3), 527–544.

Okoli, Chitu 2015. A Guide to Conducting a Standalone Systematic Literature Review. Communications of the Association for Information Systems, Vol 37, Article 43. <<https://hal.science/hal-01574600/file/article.pdf>>. Viitattu 3.5.2024.

Page, Matthew J. & McKenzie, Joanne E. & Bossuyt, Patrick M. & Boutron, Isabelle & Hoffmann, Tammy C. & Mulrow, Cynthia D. & Shamseer, Larissa & Tetzlaff, Jennifer M. & Akl, Elie A. & Brennan, Sue E. & Chou, Roger, & Glasziou, Paul & Manzano, Andres & Moir, Michelle & Sterne, Jonathan A. C. & Moher, David 2021. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 372, n71. <<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>>. Viitattu 9.4.2025.

Pena, Heather & Kester, Kelly & Cadavero, Allen & O'Brien, Stacey 2022. Implementation of an Evidence-Based Onboarding Program to Optimize Efficiency and Care Delivery in an Intensive Care Unit. Journal for Nurses in Professional Development, Volume 39, Number 6. Wolters Kluwer Health, Inc. <<https://dukespace.lib.duke.edu/server/api/core/bitstreams/cfc3a6b1-c6da-4769-b7b9-f3c80358da0f/content>>. Viitattu 16.5.2024.

Peters, Melanie D. J. & Godfrey, Christina M. & McInerney, Patricia & Munn, Zachary & Tricco, Andrea C. & Khalil, Hanan 2020. JBI Manual for Evidence Synthesis. Joanna Briggs Institute. <<https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>>.

Pitkäljärvi, Marianne & Metsälä, Eija & Talman, Kirsi & Haavisto Elina 2017. Kirjallisuuskatsaukset YAMK opinnäytetöissä. Metropolian opetusmateriaali kurssilla YAMK opinnäytetyöprosessi. Päivitetty 15.11.2017.

Pohjamies, Netta & Haapa, Toni & Kääriäinen, Maria & Mikkonen, Kristina 2022. Nurse preceptors' orientation competence and associated factors—A cross-sectional study. Journal of Advanced Nursing published by John Wiley & Sons Ltd.

Prisma transparent reporting of systematic reviews and meta-analyses 2020. <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram?AspxAutoDetectCookieSupport=1>> Viitattu 11.4.2024.

Puusa, Anu & Juuti, Pauli 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudemaus Oy. E-kirja.

Randolph, Justus 2019. A Guide to Writing the Dissertation Literature Review. Practical Assessment, Research, and Evaluation: Vol. 14, Article 13.

<<https://scholarworks.umass.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1219&context=pare>>.

Viitattu 3.5.2024.

Rossiter, Rachel & Robinson, Tracy & Hons, BA & Cox, Rebekah & Collison, Lisa & Hills, Danny 2024. Mentors Supporting Nurses Transitioning to Primary Healthcare Roles: A Practice Improvement Initiative. SAGE Open Nursing Volume 10: 1–9.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10868511/pdf/10.1177_23779608241231174.pdf> Viitattu 12.4.2024.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston opetusjulkaisu 62, Julkisojohtaminen 4. Vaasa: Vaasan yliopisto. <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Viitattu 31.1.2024.

Sambunjak, Dario & Straus, Sharon E. & Marušić, Ana. 2010. A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine. *Journal of General Internal Medicine*, 25(1), 72–78.

Schaar, Gina L. & Titzer, Jennifer L. & Beckham, Roxanne 2015. Onboarding New Adjunct Clinical Nursing Faculty Using a Quality and Safety Education for Nurses–Based Orientation Mode. *Journal of Nursing Education* Vol. 54, No. 2.

<[https://www.researchgate.net/profile/Jennifer-Titzer-](https://www.researchgate.net/profile/Jennifer-Titzer)

Ev-

[ans/publication/271333758_Onboarding_New_Adjunct_Clinical_Nursing_Faculty_Using_a_Quality_and_Safety_Education_for_Nurses-](https://www.researchgate.net/publication/271333758_Onboarding_New_Adjunct_Clinical_Nursing_Faculty_Using_a_Quality_and_Safety_Education_for_Nurses-Based_Orientation_Model/links/608037cf907dcf667bb59575/Onboarding-New-Adjunct-Clinical-Nursing-Faculty-Using-a-Quality-and-Safety-Education-for-Nurses-Based-Orientation-Model.pdf)

[Based_Orientation_Model/links/608037cf907dcf667bb59575/Onboarding-New-Adjunct-Clinical-Nursing-Faculty-Using-a-Quality-and-Safety-Education-for-Nurses-Based-Orientation-Model.pdf](https://www.researchgate.net/publication/271333758_Onboarding_New_Adjunct_Clinical_Nursing_Faculty_Using_a_Quality_and_Safety_Education_for_Nurses-Based_Orientation_Model/links/608037cf907dcf667bb59575/Onboarding-New-Adjunct-Clinical-Nursing-Faculty-Using-a-Quality-and-Safety-Education-for-Nurses-Based-Orientation-Model.pdf)>. Viitattu 26.4.2024.

- Snyder, Hannah 2019. Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. Elsevier Inc.
<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296319304564?via%3Dihub>>. Viitattu 22.3.2024.
- Terveystalo 2024. <<https://www.terveystalo.com/fi/yhtio>>. Viitattu 12.6.2024.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 5.6.2024.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. [E-kirja]. 2. Painos.
- Valtioneuvoston asetus työturvallisuuslaista 738/2002 §14. Annettu Helsingissä 1.1.2023. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>>. Viitattu 26.2.2024.
- Vatan, Fahriye & Temel, Ayla B. 2016. A Leadership Development Program Through Mentorship for Clinical Nurses in Turkey. Nursing Economics. Vol 54/No 5.
- Vilkkä, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. PS-kustannus. E-kirja. 5. painos.
- Vilkkä, Hanna 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Art House Oy. E-kirja. Viitattu 31.1.2024.
- vom Brocke, Jan & Simons, Alexander & Riemer, Kai & Niehaves, Bjoern & Plattfaut, Ralf 2015. Standing on the Shoulders of Giants: Challenges and Recommendations of Literature Search in Information Systems Research. Communications of the Association for Information Systems: Vol. 37, Article 9.
<<https://webdocs.uni.li/public/06524167.PDF>>. Viitattu 12.6.2024.
- Watson, Adrianna & Young, Chelsey & Whitham, Angie & Prescott, Sara & Flynn, Ellie Jane 2024. Enhancing Nursing Practice Through Peer Support: Strategies for Engagement in the Nursing Workforce. Journal of Radiology Nursing (44). Elsevier Inc.

Young, Jackelyn Estelle 2016. Development of a Guide to Successful Onboarding of New Nurse Graduates. Walden University.

<<https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3285&context=dissertations>>. Viitattu 26.4.2024.

Yuanyuan, Zhang & Yan, Qian & Juemin, Wu & Fule, Wen & Yaqing, Zhang 2016. The effectiveness and implementation of mentoring program for newly graduated nurses: A systematic review. *Nurse Education Today* (37). Elsevier Ltd.

Alkuperäistutkimukset

| Tekijät, vuosi | Tutkimus | Tarkoitus | Metodologia | Aineiston keruu ja analyysi | Kohde ja otos | Tulokset |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Abdullah, G. & Higuchi, K. & Ploeg, J. & Dawn, S. 2018. | Mentoring as a Knowledge Translation Intervention for Implementing Nursing Practice Guidelines: A Qualitative Study | Tutkia mentoroinnin ominaisuuksia ja tuloksia, kun sitä käytetään tiedonsiirron interventiona hoitotyön käytäntöohjeiden implementoinnissa. | Laadullinen | Induktiivinen sisällön-analyysi | Tutkimuksen kohteena oli RNAO:n Best Practice Guidelines -ohjelma. Otokseen kuului yhteensä 18 osallistujaa: 6 menteeä, 8 mentoria ja 4 ohjelman johtajaa | Mentorit kuvattiin osaaviksi, omistautuneiksi ja helposti lähestyttäviksi, kun taas menteeet olivat innokkaita, itseohjautuvia ja omaavat vaihtelevia asiantuntijuuden tasoja. Mentoroinnin prosessi sisälsi suhteiden rakentamista, oppimissuunnitelmien kehittämistä ja niiden pohjalta ohjattuja oppimisaktiviteetteja. Mentorointi vaikutti positiivisesti mentorointisuhteisiin, menteeihin, mentoreihin ja organisaatioihin. Keskeinen ohjelman piirre oli oppimissuunnitelma, jonka avulla tunnistettiin menteeiden tarpeet, ohjattiin mentoroinnin toimintaa ja arvioitiin tuloksia. |
| Chan, E. & Glass, G. & Phang, K. 2019. | Evaluation of a Hospital-Based Nursing Research and Evidence-Based Practice Mentorship Program on Improving Nurses' Knowledge, Attitudes, and Evidence-Based Practice. | Arvioida sairaalassa toteutetun hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan (EBP) mentorointiohjelman vaikutusta sairaanhoitajien tietoon, asenteisiin ja EBP:n käyttöön. | Kvasikokeellinen | Tuloksia analysoitiin Wilcoxonin järjestyssummatestillä. | Otokseen kuului yhdeksän sairaalan hoitajaa. | Sekä mentorit että heidän kollegansa raportoivat paremmista EBPQ-pistemääristä ohjelman jälkeen kaikilla osa-alueilla (tieto, asenne ja käytäntö). Menteeet kokivat suuremmat parannukset verrattuna kollegoihinsa. Ohjelma lisäsi sairaanhoitajien tietoa, paransi heidän asenteitaan ja edisti näyttöön perustuvan toiminnan käyttöä, luoden kulttuurimuutoksen kohti EBP:n omaksumista. |
| Davey, Z. & Jackson, D. & Hensall, C. 2020 | The value of nurse mentoring relationships: Lessons learnt from a work-based resilience enhancement programme for nurses working in the forensic setting. | Arvioida mentorointiohjelmaa, joka oli osa oikeuspsykiatristen hoitajien työperusteista resilienssin kehittämisen-terventiötä. Tutkimus selvitti mentorointiohjelman vaikutuksia ja sen tuomia hyötyjä sekä haasteita mentorisuhteiden muodostamisessa ja ylläpidossa. | Laadullinen | Puolistrukturoitu haastattelu sekä temaattinen analyysi. | Tutkimuksessa mukana oli oikeuspsykiatrisia sairaanhoitajia (menteeet) ja seniorihoitajia (mentorina toimivat), jotka työskentelivät NHS:n (National Health Service) alaisuudessa Isossa-Britanniassa. | Tutkimuksessa tunnistettiin neljä pääteemaa mentorisuhteiden muodostamisessa ja ylläpitämisessä: Ajan ja tilan löytäminen mentorointisessioiden järjestämiseen. Raportin rakentaminen ja suhteen kehittäminen. Odotusten asettaminen mentorisuhteelle ja sitoutuminen. Mentoroinnin vaikutukset menteeille ja mentoreille. Tutkimustulokset korostivat mentoroinnin hyötyjä, kuten ammattiverkostojen laajeneminen, urakehitysmahdollisuudet, ongelmanratkaisukykyyn ja itseluottamuksen kasvu, sekä resilienssin ja hyvinvoinnin lisääntyminen. Lisäksi tulokset tukevat mentorointiohjelmien sisällyttämistä osaksi laajempia resilienssin kehittämiseninterventioita. |
| Gayram-Borines, Z. & Coffman, S. 2021. | Effectiveness of Mentorship Program in the Emergency Department. | Arvioida mentorointiohjelman tehokkuutta sairaanhoitajille, jotka siirtyivät työskentelemään päivystysosastolle. Ohjelma suunniteltiin parantamaan hoitajien suoriutumista ja työssä pysymisen aikomusta sekä helpottamaan siirtymävaihetta uudessa työympäristössä. | Kvasikokeellinen | Kyselylomake. | Tutkimus toteutettiin suurella yksityisessä sairaalassa Yhdysvaltain lounaisosassa. Otokseen kuului kolme siirtymävaiheessa olevaa sairaanhoitajaa (menteeet) ja heidän kokeneet mentorinsa. | Mentorointiohjelmalla oli seuraavat vaikutukset: Menteeille: Ohjelma lisäsi tuen tunnetta, itseluottamusta, ammatillisuutta ja työtyytyväisyyttä. Menteeet tunsivat itsensä paremmin valmistautuneiksi päivystysympäristöön. Mentoreille: Ohjelma vahvisti heidän asemaansa osaston tukipilareina ja lisäsi heidän voimaantumistaan. Osaston dynamiikalle: Mentorointi paransi tiimityötä, yhteishenkeä ja yleistä moraalaa. Tutkimus korosti mentorointiohjelman merkitystä erityisesti: Perehdytysvaiheen jälkeisenä tukena. Siirtymävaiheen haasteiden (esim. protokollien ja aikapaineiden hallinta) helpottamisessa. Ammatillisen kasvun edistämässä molemmille osapuolille. |
| Gularte-Rinado, J. & Baumgardner, R. & Tilton, T. & Brailoff, V. 2023. | Mentorship ReSPeCT Study: A Nurse Mentorship Program's Impact on Transition to Practice and Decision to Remain in Nursing for Newly Graduated Nurses. | Arvioida Be1Support1-mentorointiohjelman vaikutusta vastavalmistuneiden sairaanhoitajien (NGN) siirtymiseen ammattikäytäntöön ja päätökseen pysyä sairaanhoitajana. | Kvasikokeellinen | Kyselylomake sekä Likert-asteikko. | Tutkimukseen osallistui 96 menteeä, jotka oli jaettu neljään ryhmään mentorointisuhteen keston perusteella: alle 6 kk (60), 6 kk–1 vuosi (12), 1–2 vuotta (20) ja yli 2 vuotta (4). | Vaikutukset: Mentorointi lisäsi menteeiden itseluottamusta, ongelmanratkaisukykyä ja ammatillista viestintää. Pysyvyys: Suurin osa koki mentoroinnin vaikuttaneen positiivisesti päätökseen jatkua sairaanhoitajana. Siirtymä: Ohjelma tuki vastavalmistuneiden sairaanhoitajien siirtymistä käytännön työelämään. Ajan vaikutus: Hyödyt kasvoivat |

| | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | | ohjelman keston myötä, ja ne olivat merkittävimmät yli 2 vuoden mentoroinnin jälkeen. Tutkimus korostaa mentoroinnin merkitystä vastavalmistuneiden sairaanhoitajien tuessa ja alalla pysymisessä erityisesti hoitajapulan aikana. |
| Jung, S. & Kim, J. 2024. | The experience of good mentoring focused on overcoming turnover intention among millennial nurses. | Arvioida, miten hyvä mentorointi vaikuttaa millennialien sairaanhoitajien työssä pysymiseen ja heidän irtisanoutumisaikoihensa vähentämiseen. | Laadullinen | Puolistrukturoitu haastattelu. Temaattinen analyysi. | Milleeniaali sairaanhoitajat. Tarkkaa otoskokoa ei mainita. | Hyvän mentoroinnin piirteet: Hyvä mentorointi koostui emotionaalisesta tuesta, käytännön ohjauksesta, roolimallina toimimisesta sekä avoimesta viestinnästä. Työssä pysymisen tukeminen: Mentorointi auttoi osallistujia tuntemaan itsensä arvostetuiksi, mikä lisäsi heidän sitoutumistaan työhön ja vähensi irtisanoutumisaikoihensa. Sukupolven erityispiirteet: Millennialit arvostivat erityisesti mentorointisuhteiden joustavuutta, avoimuutta ja mahdollisuuksia urakehtyksen. Tutkimus osoitti, että hyvin suunniteltu mentorointi voi olla tehokas keino vähentää millennialien sairaanhoitajien irtisanoutumista ja tukea heidän urakehtystään. |
| Killian, S. 2015. | Examining Mentoring Relationships for Nurses: A Pilot Study. | Tutkia mentorointisuhteita sairaanhoitajien keskuudessa ja arvioida niiden vaikutuksia työtyytyväisyyteen, ammatilliseen kasvuun ja työssä pysymiseen. | Laadullinen | Kyselylomake. | Tutkimukseen osallistui 30 sairaanhoitajaa, jotka olivat mukana mentorointiohjelmassa. Otos koostui sekä mentoreista että mentoroiduista. | Ammatillinen kehitys: Mentorointiohjelma tuki osallistujien osaamisen kehittymistä, itsevarmuutta ja päätöksentekokykyä. Työtyytyväisyys: Osallistujat raportoivat parantuneesta työtyytyväisyydestä mentorointisuhteiden ansiosta. Työssä pysyminen: Mentorointi lisäsi osallistujien halua pysyä työpaikassaan ja vähensi irtisanoutumisaikoihensa. Tutkimus korostaa mentoroinnin merkitystä sairaanhoitajien ammatillisen kasvun ja työtyytyväisyyden tukemisessa, erityisesti työvoiman pysyvyyden parantamiseksi. |
| Kim, H. & Kim, J. & Park, M. 2019 | Development of a Tool to Evaluate the Quality of Mentoring for Nurses. | Kehittää ja validoida työkalu sairaanhoitajien mentoroinnin laadun arvioimiseksi. | Poikkileikkaus | Puolistrukturoitu haastattelu ja sisällönanalyysi. | Kohderyhmänä olivat 300 sairaanhoitajaa useista terveydenhuollon organisaatioista. | Työkalu arvioi mentoroinnin laatua neljässä pääkategoriossa: viestintä, ammatillinen tuki, oppimisen edistäminen ja suhteiden laatu. Työkalu todettiin luotettavaksi ja päteväksi mittaamaan mentoroinnin laatua sairaanhoitajien kokemusten perusteella. Tulokset korostivat, että korkealaatuinen mentorointi vaikutti positiivisesti ammatilliseen kehitykseen ja työssä pysymiseen. Tutkimus tarjoaa hyödyllisen välineen mentoroinnin kehittämiseen ja arvioimiseen sairaanhoitajien urapolkujen tukemiseksi. |
| Nastran, A. & Praprotnik, D. & Renko, J. & Licen, S. & Prosen, M. 2023 | Interpersonal relationship between the mentor and mentee in clinical nursing practice: A qualitative study. | Tutkia kliinisen hoitotyön mentorin ja aktorin välisiä vuorovaikutussuhteita ja ymmärtää, miten nämä suhteet vaikuttavat oppimiseen ja ammatilliseen kehittymiseen. | Laadullinen | Puolistrukturoitu haastattelu ja induktiivinen sisällönanalyysi. | Kliinisessä hoitotyössä toimivat mentorit ja aktorit. Tutkimukseen osallistui yhteensä 15 henkilöä (8 mentoria ja 7 aktoria), jotka työskentelivät eri sairaaloissa | Tutkimus osoitti, että mentorin ja aktorin välinen vuorovaikutussuhde on keskeinen tekijä mentoroinnin onnistumisessa. Tulokset jaettiin kolmeen pääteemaan: Luottamuksen rakentaminen: Luottamus mahdollisti avoimen kommunikation ja tuki aktorin oppimista. Emotionaalinen ja ammatillinen tuki: Mentoroinnin kautta aktorit kokivat saavansa varmuutta ja tukea uusien taitojen kehittämisessä. Kahdensuuntainen oppiminen: Mentoroinnista hyötyivät molemmat osapuolet, kun mentori kehitti omia opettamistaitojaan ja aktori ammatillisia taitojaan. Tulokset korostavat vahvojen mentorointisuhteiden merkitystä oppimisen ja ammatillisen kasvun edistämiseksi. |
| Palermo, K. 2024. | Mentoring New Graduate Nurses to Decrease Turnover: A Pilot Project. | Arvioida mentorointiohjelman vaikutusta uusien sairaanhoitajien työssä pysymiseen ja vähentää hoitohenkilökunnan vaihtuvuutta. | Kvasikokeellinen | Kyselylomake sekä sisällönanalyysi. | Tutkimuksen kohderyhmänä olivat uudet sairaanhoitajat, jotka aloittivat työuransa sairaalassa. Mentorointiohjelmaan osallistui yhteensä 20 vastavalmistunutta sairaanhoitajaa, joista 18 vastasi kyselyihin. | Tutkimus osoitti mentoroinnin olevan tehokas keino vähentää uusien sairaanhoitajien työpaikan vaihtuvuutta. Keskeiset tulokset: Parantunut työssä pysyminen: Ohjelmaan osallistuneet sairaanhoitajat raportoivat vahvempaa sitoutumista työpaikkaan ja alhaisempaa aikomusta vaihtaa työpaikkaa ensimmäisen vuoden aikana. Vahvempi itseluottamus: Mentorointi auttoi uusia sairaanhoitajia kehittämään itseluottamustaan |

| | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | | ja osaamistaan. Tyytyväisyys mentorointiin: Osallistajat kokivat mentoroinnin tukevan heidän ammatillista kasvuaan ja auttavan sopeutumisessa työympäristöön. Pilotohjelman tulokset viittasivat siihen, että mentorointimallin laajentaminen voisi olla hyödyllistä laajemmassa mittakaavassa. |
| Rauch, L. & Butzlaff, A. 2020. | Motivational Interviewing for Nursing Mentorship. | Tutkia motivoivan haastattelun (Motivational Interviewing, MI) soveltuvuutta ja tehokkuutta sairaanhoitajien mentoointiohjelmassa, erityisesti uusien sairaanhoitajien sopeutumisen ja työssä pysymisen tukemisessa. | Poikkeileikkaus | Puolistrukturoitu haastattelu ja kyselylomake sekä sisällön-analyysi. | Tutkimus kohdistui uusiin sairaanhoitajiin, jotka osallistuivat MI-pohjaiseen mentoointiohjelmaan, sekä heidän mentoreihinsa. Otokseen kuului 15 vastavalmistunutta sairaanhoitajaa ja 10 kokenutta mentoria | Parantunut itseluottamus ja ongelmanratkaisukyky: Mentorit auttaneen heitä rakentamaan itseluottamusta ja kehittämään kykyä ratkaista työelämän haasteita. Parempi vuorovaikutus: Sekä mentorit että mentoritavat raportoivat MI:n tukevan avointa ja kannustavaa vuorovaikutusta. Tyytyväisyys mentorointiin: Osallistajat kokivat MI:n tuoneen rakenteellisuutta ja tarkoituksen mentorointisuhteeseen, mikä edisti heidän sopeutumistaan. Korkeampi työssä pysymisen aikomus: Uudet sairaanhoitajat, jotka osallistuivat MI-pohjaiseen mentoointiin, ilmaisivat vahvempaa halua pysyä ammatissaan ja työpaikassaan. Tutkimus osoitti, että MI voi olla hyödyllinen lisä perinteisiin mentoointikäytäntöihin erityisesti uran alkuvaiheessa oleville sairaanhoitajille. |
| Rohatinsky, N. & Cave, J. & Krauter, C. 2020 | Establishing a mentorship program in rural workplaces: connection, communication, and support required. | Kehittää ja arvioida mentoointiohjelmaa, joka tukee sairaanhoitajia maaseudulla toimivissa terveydenhuollon yksiköissä. Erityinen painopiste oli yhteydenpidon, viestinnän ja tuen merkityksessä työntekijöiden ammatillisen kasvun ja työssä pysymisen edistämiseksi. | Laadullinen | Puolistrukturoitu haastattelu sekä temaattinen analyysi. | Tutkimus kohdistui maaseudulla toimiviin sairaanhoitajiin ja heidän mentoreihinsa, jotka osallistuivat pilottiohjelmaan. Tutkimukseen osallistui yhteensä 24 sairaanhoitajaa (12 mentoritavaa ja 12 mentoria) kahdesta maaseudun terveydenhuollon yksiköstä. | Yhteyden ja tuen merkitys: Mentoointiohjelma auttoi vahvistamaan yhteyksiä sairaanhoitajien kesken, mikä vähensi yksinäisyyden tunnetta ja paransi yhteisöllisyyttä. Parantunut viestintä: Mentoointiohjelma tarjosi rakenteen säännölliselle viestinnälle ja palautteelle, mikä auttoi mentoritavia tuntemaan itsensä kuulluksi ja tuetuiksi. Ammatillinen kasvu: Mentoritavat raportoivat ohjelman tukeneen heidän kliinisten taitojensa ja itseluottamuksensa kehitystä. Työssä pysymisen parantuminen: Mentoointiohjelmaan osallistuneet sairaanhoitajat ilmaisivat suurempaa tyytyväisyyttä työhönsä ja vahvempaa aikomusta pysyä maaseudun työpaikoissaan. Tutkimus korostaa mentoroinnin keskeistä roolia maaseudulla toimivien sairaanhoitajien tukemisessa ja ohjelman mukauttamisen tärkeyttä paikallisiin tarpeisiin. |
| Rositer, R. & Robinson, T. & Cox, R. & Collison, L. & Hills, D. 2024 | Mentors Supporting Nurses Transitioning to Primary Healthcare Roles: A Practice Improvement Initiative. | Arvioida mentoointiohjelman vaikutusta sairaanhoitajien siirtyessä uusiin työtehtäviin perusterveydenhuollossa. Tavoitteena oli parantaa ammatillista siirtymää, lisätä itseluottamusta ja kehittää taitoja, joita tarvitaan perusterveydenhuollon vaativissa rooleissa. | Kvasikokeellinen | Kyselylomake ja fokusryhmähaastattelu sekä temaattinen analyysi. | Tutkimus kohdistui sairaanhoitajiin, jotka olivat siirtymässä perusterveydenhuollon työtehtäviin, sekä heidän mentoreihinsa. Osallistujia oli yhteensä 28 (18 mentoritavaa sairaanhoitajaa ja 10 mentoria), jotka olivat mukana 12 kuukauden mittaisessa ohjelmassa. | Siirtymän helpottuminen: Mentoointiohjelma auttoi sairaanhoitajia sopeutumaan perusterveydenhuollon rooleihin, tarjoten käytännön tukea ja mahdollisuuden kysyä neuvoa. Itsetunnon kasvu: Mentoritavat raportoivat lisääntyneitä itseluottamusta päätöksenteossa ja ongelmanratkaisussa. Taidot ja viestintä: Ohjelma paransi kliinisiä taitoja ja ammattimaista viestintää, mikä oli erityisen tärkeää monialaisissa työryhmissä. Työhyvinvointi: Mentoritavat kokivat vähemmän stressiä ja suurempaa työtyytyväisyyttä siirtymän aikana. Mentorien tuki: Mentorien rooli oli keskeinen erityisesti tarjoamalla käytännön tietoa ja emotionaalista tukea. Tulokset osoittivat, että hyvin suunniteltu mentoointiohjelma voi merkittävästi edistää sairaanhoitajien onnistunutta siirtymää uusiin perusterveydenhuollon työtehtäviin. |
| Shermont, H. & Pignataro, S. & Moonan, M. & Memmolo, S. & Murphy, J. | Transitional Mentor Education Program Pilot: Preparing Nurses to Adapt to Changing | Arvioida pilotointiohjelman tehokkuutta, joka keskittyi sairaanhoitajien valmentamiseen siirtymään ja sopeutumaan muuttuviin akuuttien | Laadullinen | Kyselylomake sekä temaattinen analyysi. | Tutkimus keskittyi sairaanhoitajiin, jotka osallistuivat ohjelmaan akuutin hoitotyön muuttuviin olosuhteisiin sopeutumiseksi, sekä heidän mentorointivalmen- | Siirtymisen helpottaminen: Ohjelma auttoi sairaanhoitajia sopeutumaan nopeasti akuutin hoitotyön muuttuviin vaatimuksiin. Mentorit toimivat tärkeinä tukihenkilöinä, jotka tarjosivat käytännön neuvoja |

| | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2019. | Acute Care Settings. | hoitopaikkojen vaatimukseen. Ohjelman tavoitteena oli parantaa sairaanhoitajien kykyä mukautua uusiin työolosuhteisiin ja kehittää mentorointitaitoja, jotka tukevat heidän siirtymäänsä. | | | tajiinsa. Tutkimukseen osallistui yhteensä 35 sairaanhoitajaa, jotka osallistuivat mentorointiohjelmaan eri akuuteilla hoitoalueilla. Näistä osallistujista osa oli kokoneita sairaanhoitajia, jotka toimivat mentoreina, ja osa oli uusia sairaanhoitajia. | ja emotionaalista tukea. Mentorointitaitojen parantuminen: Osallistujat raportoivat parantuneista mentorointitaidoista, erityisesti kommunikaatiossa ja palautteen antamisessa. Itsetunnon kasvu ja ongelmanratkaisu: Mentoritavat kokivat itseluottamuksen kasvaneen, ja heidän kyvykkyytensä ratkoa akuutin hoitotyön haasteita parani. Työtyytyväisyyden lisääntyminen: Mentorointi paransi työtyytyväisyyttä ja vähensi työperäistä stressiä, koska sairaanhoitajat saivat jatkuvaa tukea sopeutumisprosessin aikana. Positiivinen palaute ohjelmasta: Useimmat osallistujat kokivat ohjelman hyödylliseksi ja ehdottivat sen laajentamista muihin hoitoympäristöihin. Tutkimus osoitti, että hyvin suunniteltu mentorointiohjelma voi merkittävästi tukea sairaanhoitajien siirtymistä muuttuviin akuuttien hoitopaikkojen olosuhteisiin ja edistää ammatillista kasvua ja työtyytyväisyyttä. |
| Wurmster, T. & Kowalski, M. 2020. | Perceptions of a statewide nurse mentorship programme: A qualitative study. | Tutkia sairaanhoitajien kokemuksia ja näkemyksiä osallistuessaan valtakunnalliseen mentorointiohjelmaan. Tavoitteena oli arvioida ohjelman vaikutuksia ammatilliseen kehitykseen, työtyytyväisyyteen ja organisaation sitoutuneisuuteen. | Laadullinen | Puhelinkeskustelu sekä puolistrukturoitu haastattelu ja temaattinen analyysi. | Tutkimuksen kohteena olivat sairaanhoitajat, jotka osallistuivat valtakunnalliseen mentorointiohjelmaan. Otos koostui 20 sairaanhoitajasta, jotka olivat osallistuneet ohjelmaan eri puolilla maata ja jotka edustivat erilaisia kokemustasoja ja työnantajia. | Mentoroinnin vaikutukset ammatilliseen kasvuun: Osallistujat kokivat, että mentorointi paransi heidän ammatillista osaamistaan, erityisesti kliinisissä taidoissa ja päätöksenteossa. Itsetunnon kasvu ja työtyytyväisyys: Mentorit olivat tärkeitä itseluottamuksen kasvattajia ja tukivat sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä tarjoamalla henkilökohtaista tukea ja ammatillista ohjausta. Verkostoituminen ja yhteisöllisyys: Mentoritavat arvostivat mahdollisuutta luoda ammatillisia yhteyksiä ja verkostoja mentoroinnin kautta, mikä lisäsi yhteisöllisyyden tunnetta ja työpaikan tukea. Haasteet ohjelman toteutuksessa: Vaikka ohjelma sai suurta kiitosta, joissain tapauksissa mentoreiden saatavuus ja ohjelman rakenne nousivat esiin haasteina. Positiivinen kokemus ja sitoutuminen ammattiin: Osallistujat raportoivat lisääntyneestä sitoutumisestaan sairaanhoitajana toimimiseen ja useat kertoivat, että mentorointiohjelma oli auttanut heitä pysymään alalla ja vähentämään ammatin vaihtamista. Tutkimus osoitti, että valtakunnallinen mentorointiohjelma voi parantaa sairaanhoitajien ammatillista kehitystä, lisätä työtyytyväisyyttä ja sitoutumista ammattiin, mutta sen toteutuksessa on vielä kehitettävää, erityisesti mentoreiden saatavuuden ja ohjelman rakenteen osalta. |