

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

PÄIVI HIETALA JA KRISTIINA RÖPPÄNEN

Mentoroinnin rooli sairaanhoitajien ammattillisessa osaamisessa ja ke- hittymisessä

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

HYVINVOINTIPALVELUJEN KEHITTÄMINEN JA JOHTA-
MINEN TUTKINTO-OHJELMA
2024

TIIVISTELMÄ

Hietala, Päivi ja Röppänen, Kristiina: Mentoroinnin rooli sairaanhoitajien ammatillisessa osaamisessa ja kehittämisessä, Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Hyvinvointipalvelujen kehittäminen ja johtaminen

Toukokuu 2025

Sivumäärä: 72

Opinnäytetyön tarkoituksena oli koostaa tutkittua tietoa mentoroinnin hyödyntämisestä sairaanhoitajien ammatillisessa osaamisessa ja kehittämisessä. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda uutta aineistoa mentorointikoulutuksen kehittämistyön pohjaksi. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Satakunnan hyvinvointialue, Osaamisen kehittämisen palvelut.

Opinnäytetyö toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Aineiston systemaattinen haku tehtiin Samk Finnan kautta, joka kokoaa aineistoa useista eri tietokannoista sekä täydentävä haku toteutettiin Google Scholarin kautta. Hakusanat ja mukaanottokriteerit oli määritelty etukäteen. Tutkimukseen hyväksytyjen artikkeleiden tuli olla maksuttomia, vertaisarvioituja englannin – tai suomenkielisiä julkaisuja, joista saatavilla oli koko teksti. Julkaisuvuosi 2010–2025. Lopulliseen kirjallisuuskatsauksen analyysiin valikoitui yhteensä 11 artikkelia. Analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä.

Kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittivat ammatillisen osaamisen ja kehittymisen merkityksen aktoreille, mutta olevan myös vastavuoroista oppimista mentoreiden ja aktoreiden välillä. Mentoroinnin onnistumisen edellytyksenä ovat vastavuoroisuus, luottamus sekä avoin kommunikaatio. Mentoroinnin todettiin vahvistavan ammatillisuuden ja itsetunnon kehittymistä. Mentoroinnin haasteita ovat aikarajoitteet, jotka vaikeuttavat mentoroinnin toteuttamista. Roolien epäselvyys ja mentoreiden kokemattomuus vaikuttavat negatiivisesti mentoroinnin onnistumiseen. Mentoroinnin toteuttaminen edellyttää organisaatiolta tukea ja mahdollisuutta kouluttautumiseen sekä selkeää kuvausta siitä, mitä mentoroinnilta odotetaan.

Opinnäytetyön johtopäätöksinä voidaan todeta mentoroinnin olevan merkittävä tekijä ammatillisen osaamisen kehittämisessä ja vuorovaikutuksen syventämisessä. Mentoroinnilla on positiivinen vaikutus sairaanhoitajien itsetuntoon, ammatilliseen kasvuun ja työssä jaksamiseen. Mentoroinnin negatiiviset kokemukset voivat aiheuttaa stressiä. Organisaation tuki on tärkeää mentoroinnin onnistumiselle.

Avainsanat: mentorointi, ammatillinen osaaminen, ammatillinen kehittyminen, sairaanhoitajat

ABSTRACT

Hietala, Päivi and Rökkänen, Kristiina: The Role of Mentoring in the Professional Competence and Development of Nurses, Systematic literature review
Master's thesis

Master's Degree Programme Development and Management of Welfare Services

May 2025

Number of pages: 72

The purpose of this thesis was to compile researched information on the utilization of mentoring in the professional competence and development of nurses. The objective of the thesis was to create new material to support the development of mentoring training. The thesis was commissioned by the Well-being Services County of Satakunta, Services for Competence Development.

The thesis was conducted as a systematic literature review. The systematic data search was carried out through Samk Finna, which compiles material from various databases, and a complementary search was conducted via Google Scholar. The search terms and inclusion criteria were defined in advance. The selected articles had to be free of charge, peer-reviewed publications in English or Finnish, with full text available. The publication year range was 2010–2025. A total of 11 articles were selected for the final analysis of the literature review. The method of analysis used was inductive content analysis.

The results of the literature review highlighted the significance of professional competence and development for mentees but also emphasized the reciprocal learning that occurs between mentors and mentees. Key prerequisites for successful mentoring include reciprocity, trust, and open communication. Mentoring was found to strengthen professional identity and self-esteem. However, challenges in mentoring include time constraints, which make its implementation difficult. Unclear roles and lack of experience among mentors negatively affect the success of mentoring. Effective mentoring requires organizational support, opportunities for training, and a clear definition of what is expected from the mentoring process.

In conclusion, the thesis found that mentoring is a significant factor in the development of professional competence and the deepening of interpersonal interaction. Mentoring has a positive impact on nurses' self-esteem, professional growth, and well-being at work. However, negative experiences with mentoring may lead to stress. Organizational support is crucial for the success of mentoring.

Keywords: mentoring, professional skills, professional development, nurses

SISÄLLYS

SISÄLLYS	4
1 JOHDANTO	6
2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Ammatillinen osaaminen	7
2.1.1 Osaamisen kehittäminen	8
2.1.2 Osaamisen arviointi	9
2.2 Ammatillinen kehittyminen.....	9
2.3 Mentorointi käsitteenä	10
2.4 Mentorointi työelämässä.....	10
2.4.1 Mentori.....	11
2.4.2 Aktori	12
2.5 Mentorointiprosessi	12
2.6 Mentorointitavat.....	14
2.7 Mentoroinnin hyödyt ja haasteet.....	15
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS	16
4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT JA TOTEUTUS	17
4.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodina	17
4.2 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	18
4.3 Kirjallisuuskatsauksen prosessin kuvaus.....	19
4.4 Opinnäytetyömme prosessin kuvaus.....	21
4.5 Aineiston keruu.....	24
4.6 Alkuperäistutkimusten laadunarviointi	25
4.7 Aineiston esittely	26
4.8 Aineiston analysointi.....	29
5 TULOKSET	35
5.1 Merkitys ja hyödyt.....	36
5.2 Mentorointisuhde	38
5.3 Toteuttaminen	38
5.4 Urakehitys	39
5.5 Haasteet	40
5.6 Vaikutukset organisaatiolle.....	41
5.7 Yhteenveto keskeisimmistä tuloksista	42
6 POHDINTA	43

6.1 Tulosten tarkastelu	43
6.2 Tulosten luotettavuus ja eettisyys.....	47
6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	48
LÄHTEET.....	50
LIITE 1: CASP- ARVIOINTIKRITEERIT.....	56
LIITE 2: YLÄLUOKKIEN MUODOSTAMINEN	58

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme kuvaa sairaanhoitajien mentorointia ammatillisen osaamisen ja kehittymisen hyödyntämisessä. Tavoitteenamme on koostaa uutta aineistoa mentorointikoulutuksen kehittämistyön pohjaksi kohdeorganisaatiollemme.

Mentorointia on kuvattu jo antiikin mytologian aikana, jolloin tiedot ja taidot siirtyivät henkilöltä toiselle. Mentoroinnin keskeisiä piirteitä ovat vuorovaikutuksellisuus sekä luottamus mentorin ja aktorin välillä. Tavoitteena mentoroinnissa ovat oppiminen ja aktorin ammatillinen kehittyminen. (Kupias & Salo, 2014, s.11–14.)

Aihe on ajankohtainen terveydenhuollon haasteiden keskellä, sillä lähivuosina sairaanhoitajia eläköityy suuri määrä (Keva, 2023). Terveydenhuollon nopea kehittyminen ja teknologian lisääntyminen edellyttävät jatkuvaa kehittymistä, vaatien organisaatioilta johtamisen, rakenteiden ja käytäntöjen uudistamista (Vesa, 2021). Mentorointi tukee uusien työntekijöiden ammatillista osaamista, ohjausta ja toimii kokemusten jakamisen ja kuuntelun välineenä sekä tukee urakehityksessä. Mentorointi on määrääjän kestävä prosessi, joka parhaimmillaan tarjoaa vastavuoroista oppimista mentorin ja aktorin välillä. Mentoroinnin avulla myös osa eläköityvistä työntekijöistä haluaa pidentää työuraansa. Mentorointi on kustannustehokas osaamisen kehittämisen väline, joka edellyttää työnantajia tarjoamaan vain aikaa sen toteuttamiseen. (Keva, 2021.)

Satakunnan hyvinvointialueella mentorointivalmennuksia järjestetään vuosittain. Mentoroinnin tavoitteena kohdeorganisaatiollemme ovat ammatti-identiteetin kasvu ja kehittyminen sekä hyvinvoinnin edistäminen. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on koostaa tutkittua tietoa mentoroinnin hyödyntämisestä sairaanhoitajien ammatillisessa osaamisessa ja kehittämisessä.

Opinnäytetyö toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena kahden tekijän yhteistyönä. Toteutimme työmme osittain etäyhteyksin. Emme jakaneet opinnäytetyömme aiheita, vaan molemmat tekijät perehtyivät sekä teoriaosuuteen että systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemiseen.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Aiemmat tutkimukset kuvaavat mentoroinnin hyötyjä sekä mentoreille että aktoireille vastavuoroisessa suhteessa. Hyötyjä mentoreille kuvattiin johtamistaitojen kehittymisenä, verkostojen laajentumisena ja positiivisena vaikutuksena työtyytyväisyyteen. Aktorit saavat mentoroinnista kykyjä selviytyä työpaineista, itsevarmuutta sekä verkostoitumista. Organisaation tuen, kuten riittävien resurssien, todetaan olevan tärkeitä mentoroinnin onnistumisen kannalta. (Kakyo ym., 2021, s.233–234, 236; Hale & Phillips, 2018, s. 169.) Mentoroinnin positiivisia vaikutuksia organisaatiolle on kuvattu myönteisen ilmapiirin lisääntymisenä, joka näkyy hoidon laadun ja turvallisuuden parantumisena (Kakyo ym., 2021, s. 234).

2.1 Ammatillinen osaaminen

Työelämä muuttuu jatkuvasti, esimerkiksi globalisaatio, verkostoituminen, maahanmuutto ja ikääntyminen vaativat uudenlaista osaamista ja verkostoitumista työntekijöiltä. Työvoiman liikkuminen ja toimintojen hajauttaminen vaativat uusia toimintoja ja niiden oppimista. Ammatillisen osaamisen tukemisella vahvistetaan työntekijöiden työtyytyväisyyttä ja osaamista (Ylimäki, 2018, s. 18).

Osaaminen on keskeistä työssä suoriutumiselle. Osaaminen voidaan jakaa yleisiin, ammattikohtaisiin ja tehtäväkohtaisiin kompetensseihin. Tiettyyn alaan

kohdistuvaa osaamista kutsutaan ammattikohtaiseksi kompetenssiksi ja kyseiseen työhön liittyvät taidot ovat tehtäväkohtaisia kompetensseja. Taito reflektoida omaa toimintaa sekä ajattelua ja halu oppia uutta ovat ammatillisen osaamisen kehittymiselle välttämätöntä. (Viitala & Jylhä, 2021, s. 245–247.)

Terveydenhuollon ammattilaisella tulee olla vaadittaviin toimintoihin nähden riittävä osaaminen ja sitoutuminen työhön. Ammatillista osaamista voidaan kuvata ajantasaisten tietojen ja taitojen hallitsemisella sekä niiden käyttämistä potilaan vaatimien tarpeiden edellyttämällä tavalla. Ammatilliseen osaamiseen sisältyvät myös kyky toimia osana tiimiä kaikkien ammattiryhmien kanssa, omata riittävät vuorovaikutustaidot sekä arvostaa potilaita, heidän omaisiaan ja kuunnella heitä sekä heidän toiveitaan hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Tilanteiden ennakointi on osa ammatillista osaamista, joka vaatii herkkyyttä niiden havainnointiin. Tärkeä osaamisen osa-alue on vastuunkanto. Jokaisen tulee vastata omista teoistaan ja kirjata kaikki potilashoitoon liittyvät tehtävät tarkasti. (Moore & Cunningham, 2019, s.8.)

2.1.1 Osaamisen kehittäminen

Osaamista voidaan tarkastella useista eri näkökulmista. Yksilötasolla osaaminen tarkoittaa henkilön taitoja, tietoja ja valmiuksia, kun taas organisaatiotasolla yhteistä toimintakykyä. Osaamista voidaan tarkastella myös virallisten, esimerkiksi ammattipätevyyksien, sekä epävirallisten esimerkiksi hiljaisen tiedon osaamisvaatimusten kautta. Lähtökohtana on yksilön taitojen kehittyminen ja ammatillinen voimaantuminen, jotka tukevat sekä henkilökohtaista kasvua että työyhteisön kehittymistä. (Rouvinen-Wilenius ym., 2021, s. 35.) Osaamisen kehittäminen on vuorovaikutteinen ja jatkuva prosessi, jossa yksilö muuntaa omia kokemuksiaan ja havaintojaan siten, että hänen tiedoissaan, taidoissaan ja asenteissaan tapahtuu merkittäviä ja pysyviä muutoksia (Rouvinen Wilenius ym., 2021, s.39).

Osaamisen kehittämistä voidaan kuvata myös termillä elinikäinen oppiminen. Elinikäinen oppiminen on välttämätöntä työelämän nopean muuttumisen,

globalisaation sekä teknologian kehityksen takia. Osaamisen kehittämisessä voidaan hyödyntää esimerkiksi työnkiertoa, työnmuotoilua eli työtehtävien muokkausta, jolla voidaan mahdollistaa keskittyminen tiettyyn tehtävään tarkemmin tai liittämällä uusia tehtäviä työnkuvan monipuolisuuden lisäämiseksi, koulutusta sekä mentorointia. Itsenäinen opiskelu on yksi osaamisen kehittämisen muoto, jota työnantaja voi tukea mahdollistamalla opintovapaata opintojen aikana. (Viitala & Jylhä, 2021, s. 246–247, 278.)

2.1.2 Osaamisen arviointi

Jotta osaaminen tulee näkyväksi, on sitä arvioitava. Arviointia tulee suorittaa sekä työntekijän itse, eli itsereflektion kautta, että esihenkilöiden toimesta. Itsereflektoinnissa työntekijä arvioi omaa osaamistaan ja saavutuksiaan sekä mitä valintoja hän on tehnyt niiden saavuttamiseksi. (Viitala & Jylhä, 2021, s. 247.) Esihenkilöiden tulee arvioida ja antaa positiivista palautetta mutta puuttua tarvittaessa myös saavuttamatta jääneisiin tavoitteisiin ja niiden takana oleviin syihin sekä pohtia yhdessä työntekijän kanssa mitä voisi tehdä toisin ja tukea häntä tavoitteiden saavuttamiseksi (Kurttila & Aalto, 2021, s. 99). Palautteelle sopiva menetelmiä ovat kehityskeskustelut, jotka tulee toteuttaa säännöllisesti ja ennalta suunniteltuina (Viitala & Jylhä, 2021, s. 278).

Terveystieteiden laissa, 1326/2010, 7 §, mukaan lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten hoidon toteutumista hyvinvointialueilla valvoo sosiaali- ja terveysministeriö, joka myös laatii yhtenäiset hoidon perusteet yhteistyössä Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. 8§ mukaan tarjottavan hoidon tulee olla laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua perustuen näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. (Finlex, n.d.)

2.2 Ammatillinen kehittyminen

Sairaanhoitajien ammatillinen kehittyminen on koko työuran jatkuva prosessi, joka mahdollistaa potilaille laadukkaan ja turvallisen hoidon. Osallistuminen täydennyskoulutukseen on yksilöllistä ja siihen vaikuttavat oman motivaation

ja koulutustarpeen lisäksi myös organisaation taloudellinen tilanne. Koulutuksen tuoma ammatillinen kehittyminen eli tietojen ja taitojen ylläpitäminen sekä uuden oppiminen, voivat suuntautua suoraan potilastyöhön tai tavoitteena voi olla siirtyminen uralla eteenpäin. (Vázquez- Calatayud ym., 2021, s.1,4,8.)

2.3 Mentorointi käsitteenä

Jo esiteollisen yhteiskunnan aikana tiedot ja taidot ovat siirtyneet henkilöltä toiselle, jota pidetään mentoroinnin perusteena. Mentoroinnin tavoite on oppiminen, jossa mentori on neuvonantaja ja aktori on henkilö, jolla on halua oppia ja kehittyä. Mentorointi perustuu luottamukseen mentorin ja aktorin välillä. (Kupias & Salo, 2014, s.120–121, 249.) Tämän päivän yhteiskunnassa teknologian ja koulutuksen kehittyessä, kuluttajien tottumusten ja arvojen muuttuessa sekä työn muokkautuessa asiantuntijatyöksi, tarvitaan laajempaa ymmärrystä ja kokonaisuuksien hahmottamista. Tällöin tarvitaan mentoria, joka tukee sekä henkilökohtaista kasvua että ammatillista kehitystä. (Kupias & Salo, 2014, s. 250.) Tutkimuksessa sairaanhoitajien välisestä mentoroinnista, todettiin mentorintisuhteiden olleen positiivisia ja suhteiden kehittyvän asteittain mentoroinnin edetessä. Aktoreiden ammatillinen kehittyminen loi tyytyväisyyden tunteita myös mentoreille. (Hale, 2019, s. 11.)

2.4 Mentorointi työelämässä

Oppiminen ja kehittyminen ovat keskeistä mentoroinnissa (Kupias & Salo, 2021, 12, 19.) Työyhteisön toimintasuunnitelma luo puitteet sille, miten mentorointia lähdetään toteuttamaan ja millaiset tavoitteet toiminnalle luodaan. Tavoitteena voi olla ammatillinen kasvu ja ohjaus tai esimerkiksi hiljaisen tiedon jakaminen. Mentorointiprosessiin sisältyy erilaisia vaiheita. Prosessin sisällöt voivat painottua esimerkiksi ongelmaratkaisuun, työhyvinvointiin, uramentorointiin, hiljaisen tiedon mentorointiin sekä ammatillisen kasvun mentorointiin riippuen tavoitteista. (Kupias & Salo, 2021, s. 34.)

Työelämässä mentorit auttavat mentoreita saavuttamaan pitkänaikaväin tavoitteita. Mentorin tehtävänä on myös auttaa aktoreita erottamaan olennaiset asiat, ja he pyrkivät ohjaamaan aktoreita pitkäjänteisyyteen. Samalla mentori voi ohjastaa kohti uusia näkökulmia, jotka helpottavat aktoria saavuttamaan pitkänaikavälin tavoitteet. (Conn, 2013, Goal Management.)

Tarve mentorointiin voi lähteä eri syistä, perinteinen tarve on uusille tai nuorille kokemattomille annettava tuki. Mentoroinnin on todettu kehittävän aktoria ja mentoria ja tavoitteet määrittelevät miten prosessia lähdetään toteuttamaan, aktorilähtöisesti vai mentorilähtöisesti. Aktorilähtöisestä mentoroinnista puhutaan, kun tavoitteena on auttaa ja tukea uusia työntekijöitä. Tällöin keskeisessä roolissa ovat aktorin kehittyminen ja hänen omat tavoitteensa. Mentorin tehtävä on huolehtia, että tavoitteisiin päästään. Aktorilähtöisen mentoroinnin onnistumisen edellytyksiä ovat myönteinen organisaatiokulttuuri, halu kehittyä, mentorien riittävä määrä, aktorien ymmärrys ja arvostus mentoreiden työtä kohtaan. Tarve mentorilähtöiseen mentorointiin syntyy, kun tietyn työntekijän osaamista halutaan työyhteisön käyttöön. Esimerkiksi työntekijän eläköitymässä tai siirtyessä pois organisaatiosta, jatkajan ollessa tiedossa, voidaan tietotaito jakaa ja näin puhutaan mentorilähtöisestä mentoroinnista. Tällainen osaamisen ja tietotaidon jakamisen mahdollisuus luo mentorille, poisjäämässä olevalle työntekijälle arvostavan ja kunniakkaan työuran päättämisen. (Kupias & Salo, 2021, s. 21–26).

2.4.1 Mentori

Mentori on vahvan ammattitaidon omaava sekä luotettava neuvonantaja, joka haluaa tukea aktoria kehittymään ammatillisesti työssään. Kokemuksen lisäksi mentorilta odotetaan luonnollista käytöstä aktoria kohtaan, tiedon jakamista, kuuntelemisen ja vuoropuhelun taitoa, tilan antamista aktorille, kärsivällisyyttä sekä halua oppia myös itse. Mentorointi tukee mentorin johtamis- ja vuorovai-
kutustaitoja. (Kupias & Salo, 2014, s. 12, 128–131.)

Mentori voi olla sparraaja, valmentaja, roolimalli. Hän on aktorin ystävä, auttaa kyseenalaistamaan asioita ja opettaa ajattelemaan kriittisesti. Mentorin tulee toimia vastuullisesti ja luoda uusia näkökulmia aktorin päätöksenteon tueksi. Mentorina toimiminen tukee myös mentorin omaa urakehitystä, saaden oivalluksia ja ideoita aktoreilta. (Kanniainen, 2017, s. 10–11.) Mentori huolehtii mentorointiprosessin etenemisestä sekä kehittävästä ohjauksesta (Kupias & Salo, 2014, s. 154).

2.4.2 Aktori

Aktori on henkilö, joka haluaa kehittyä työssään luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen kautta. Aktorilta odotetaan rehellistä tietoa osaamisestaan sekä kehitystarpeistaan. Aktorin on oltava vastuullinen ja huolehdittava omasta oppimisestaan ja mentorin antamasta mahdollisuudesta oppia. Aktorin tulee kunniottaa mentoria, mutta hän ei saa olla liian ihannoiva, jolloin oppiminen ei tuota tulosta. Aktorin tulee kysyä ja kyseenalaistaa asioita sekä olla kriittinen ja antaa rakentavaa palautetta. Aktorin kyky ilmaista tunteitaan auttaa myös vaikeiden asioiden käsittelyä. Aktorin ja mentorin avoin keskustelu työstä voi luoda uusia ajatuksia. (Kupias & Salo, 2014, s.1, 122–125.)

Aktori on aktiivinen mentoroinnissa. Aktori asettaa tavoitteet mentoroinnille miettien omia tavoitteitaan. Hän on vastuussa oppimisestaan ja mentorointiprosessin perusta on aktorin halu kehittyä. Mentoroinnissa aktori on pääsääntöisesti aktiivien osapuoli, joka huolehtii käytännön järjestelyistä esimerkiksi aika- ja paikkavaraukset. (Kanniainen ym., 2017, s. 11.)

2.5 Mentorointiprosessi

Mentorointiprosessilla on alku, keskikohta ja lopetus (Kupias & Salo, 2021, s. 154). Tavoitteena on pitkäkestoinen prosessi, jonka suositus aika on puolesta vuodesta vuoteen. Tällöin on tilaa käsitellä asioita ja esittää mahdollisia mieleen tulevia kysymyksiä. Mentorointisuhteen alku- ja loppu päivämäärä on tärkeä määritellä etukäteen. Mentori-aktori parit tai mentorointiryhmä tapaavat

yleensä kerran kuukaudessa. Yksittäisen prosessin osapuolet sopivat keskenään tapaamistensa ajankohdat ja paikat. (Kanniainen ym., 2017, s. 12.)

Ennen aloitusta on hyvä järjestää tapaaminen, jolloin mentoroinnin osapuolet tutustuvat toisiinsa (Kupias & Salo, 2021, s. 154). Aloitusvaiheessa tutustutaan, kirkastetaan tavoitteet, sitoudutaan toimintaan ja luodaan pelisäännöt toiminnalle. Keskivaiheessa tavoitteet selkiytyvät ja mahdollisesti muuttuvat mentorin/ aktorin elämäntilanteiden aiheuttamien muutosten vuoksi. Mentori-suhde kehittyy oivallusten ja jatkuvan palautteen kautta. Mentoroinnin loppu vaiheessa arvioidaan opittua ja sovelletaan opittua käytännössä. Palautteen ja kiitoksen antaminen on tärkeää ennen prosessin päätöstä ja yhteydenpidon sopimista (kuva 1). (Kanniainen ym., 2017, s. 12.)

Keskivaihe:

Tavoitteiden selkiytyminen ja muuttuminen
Muutokset elämäntilanteissa
Mentorintisuhteen kehittäminen
Oivallukset toiminnaksi
Jatkuva palaute



Aloitus:

Tutustuminen
Tavoitteiden kirkastuminen
Sitoutuminen ja pelisäännöt

Mentoroinnin lopetus:

Arviointi ja opitun näkyväksi tekeminen
Palaute eli kiitos
Päätös ja yhteydenpidosta sopiminen

Kuva 1. Mentoroinnin kaari. (Mukaiillen Kanniainen ym., 2017, s. 12)

2.6 Mentorointitavat

Mentoroinnin toteuttamistapoja on useita erilaisia ja sitä voidaan toteuttaa monella eri tavalla. Vanhin ja tavallisin mentorointimalli on seniori- juniori malli. Tätä mallia pidetään myös mentoroinnin syntyjänä. (Kupias & Salo, 2021, s. 30.) Parimentoroinnissa kokenut mentori opastaa kokemattomampaa aktoria. Ryhmämentoroinnissa mentori mentoii ryhmää, mutta myös ryhmän jäsenet voivat saada tukea ryhmäläisiltä. Vertaismentoroinnissa ryhmä koostuu akto-reista, joista yksi ottaa vetäjän roolin ottamatta kuitenkaan liikaa mentorin roo-lia vaan hän toimii ryhmän jäsenenä. Vertaismentoroinnin johtajatuksena on molemminpuolinen vuoropuhelu tavoitteiden saavuttamiseksi. (Kanniainen ym., 2017, s. 9.)

Parimentorointi, jossa yhdellä aktorilla on yksi henkilökohtainen mentori, on perinteisin ja yleisin mentorointitapa. Vanhin ja monessa työyhteisössä käy-tössä oleva parimentorointi on seniori -juniori malli. Tällöin mentori on selvästi aktoria kokeneempi ja osaavampi. Tällöin hyödynnetään mentorin työuran kautta kertynyttä viisautta, kuitenkin aktori on vastuussa omasta urastaan ja kehityksestään. Parimentorointi on joustava mentorointitapa, joka perustuu kahden henkilön väliseen luottamukselliseen suhteeseen, jossa molemmilla on selkeä rooli ja tehtävä. Tämän mallin etuna on ajankäytön hallinta, kun ei tarvitse aikatauluja pohtia monen henkilön kanssa. Parimentoroinnin edelly-tyksenä on molempien osapuolten selkeä visio mitä ollaan tekemässä, tällöin vältytään väärinkäsityksiltä. Uutta näkökulmaa saadaan parimentorointiin, kun kaksi paria mentoroivat ristiin toisiaan. (Kupias & Salo, 2021, s. 26–30.)

Ryhmä ja pienryhmämentorointi tapahtuu ryhmässä. Pienryhmä mentoroin-nista puhutaan, kun ryhmässä on yksi mentori ja enemmän kuin yksi aktori. Ryhmässä voi olla myös enemmän kuin yksi mentori ja useampi aktori. Ryh-mänkoon kasvaessa myös haasteet kasvavat. Ryhmämentoroinnin onnistu-misen kannalta luottamussuhteen luominen ryhmän sisällä on oleellista. Tämä mahdollistaa keskustelun ryhmän sisällä. Ryhmämentoroinnin etuna on, että tällöin useampi aktori pystyy osallistumaan saman mentorin ohjaukseen. Usein aktorit saavat keskustelujen kautta oivalluksia ja oppeja myös muilta

aktoreilta ikään kuin sivutuotteena, vertaistukena. Mentorille ryhmämentorointi on vaativaa, koska hänen pitää huomioida kaikkia aktoreita tasapuolisesti. (Kupias & Salo, 2021, s. 26–28.)

Vertaismentorointia voidaan tehdä pari- ja ryhmämentorointina. Vertaismentoroinnissa molemmat tai kaikki oppivat toisiltaan. Tässä mallissa aktorin ja mentorin rooli on väljä, kyseessä on tasavertainen dialogi, jolla pyritään yhteiseen tavoitteeseen. Tavoitteeseen pääsemisen edellytyksenä on, että kaikki ovat tietoisia mihin pyritään ja mitä tavoitellaan. Vertaismentoroinnissa molemmat osapuolet ovat sekä saajan että antajan roolissa. Käänteismentoroinnissa tavoitteena on mentorin, kokeneen työntekijän oppiminen. Tällöin kokemattomampi työntekijä toimii mentorina. Mentoroinnin vaikutuksia tutkittaessa mentorien on huomattu oppivan nuoremmilta aktoreiltaan. (Kupias & Salo, 2021, s. 31–32.)

Työelämän muutokset edellyttävät uusia oppimiskäytänteitä. Digimentorointi on osa liikkuvaa yhteiskuntaa. Se tukee jatkuvaa oppimista ja muuntautuu erilaisiin toimintaympäristöihin. Digimentoroinnissa kohtaavat erilaiset organisaatiot, työntekijät ja opiskelijat, jolloin osaaminen siirtyy työelämästä kouluihin ja päinvastoin. Digimentorointi tarkoittaa kahden tai useamman henkilön välistä yhteistyötä, jossa osapuolet jakavat osaamistaan hyödyntäen digitaalisia menetelmiä ja välineitä. (Leppisaari, I., 2020, s. 1–3.)

2.7 Mentoroinnin hyödyt ja haasteet

Mentoroinnista hyötyy koko organisaatio, sillä se vahvistaa aktorin ihmisjohtamis-, valmennus-, ja vuorovaikutustaitoja. Mentoroinnin sivutuotteena myös mentorin saa hyötyä itselleen. Mentorointi tarjoaa mentorille mahdollisuuden uusien näkökulmien ja ajatusten omaksumiseen sekä edistää hänen ammatillista kehittymistään. Mentorin saa syvällisemmän ymmärryksen omasta osaamisestaan ja selkeämmän käsityksen tulevaisuuden suuntaviivoistaan. (Kupias & Salo, 2021, s.131.)

Mentorointi kehittää aktorin itsevarmuutta, parantaa kykyä selviytyä työpaineista, auttaa aktoreita laajentamaan ammatillisia verkostoja, kehittää johtajuustaitoja sekä auttaa urasuunnittelussa. Mentorit kokivat lisääntyvää työtyytyväisyyttä, mentorina toiminen motivoi mentoria omassa työssään. Mentorointi parantaa potilashoidon turvallisuutta ja laatua motivoituneiden ja arvosettujen sairaanhoitajien kautta. Mentorointi lisää sairaanhoitajien sitoutumista ja pysyvyyttä organisaatioon. (Kakyo ym., 2021, s. 233–234.)

Mentoroinnin yhtenä haasteena ovat vuorovaikutusongelmat mentorin ja aktorin välillä. Luottamuksellisen suhteen luominen vie aikaa ja monessa organisaatiossa aika ja henkilöstöresurssit ovat haasteen edessä. Sitoutuminen mentorointiin liikkuvissa työyhteisöissä on haasteellista. Organisaation tulisi järjestää laadukasta ja riittävää koulutusta mentoroinnin mahdollistamiseksi. (Kakyo ym., 2021, s. 234–235.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on koostaa tutkittua tietoa mentoroinnin hyödyntämisestä sairaanhoitajien ammatillisessa osaamisessa ja kehittämisessä sekä tavoitteena on luoda uutta aineistoa mentorointikoulutuksen kehittämistyön pohjaksi systemaattisen kirjallisuuskatsauksen keinoin.

Tutkimuskysymys on, Miten mentorointia voidaan hyödyntää sairaanhoitajien ammatillisessa osaamisessa ja kehittämisessä?

Valitsimme tutkimusmetodiksemme systemaattisen kirjallisuuskatsauksen, joka on yleistynyt terveydenhuollossa tutkimusmetodinä. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus sopii vastaamaan tutkimuskysymykseemme sekä

kuvailemaan mentorointia ammatillisen osaamisen ja ammatillisen kehittymisen tukena. (Jylhä ym., 2024, s. 386).

4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT JA TOTEUTUS

4.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodina

Kirjallisuuskatsaus (literature review) on kurinalainen tutkimusmenetelmä, jossa tutkimuksen kohteena ovat tutkijoiden kriittisesti arvioidut alkuperäistutkimukset, jotka ovat julkisesti saatavilla. Kirjallisuuskatsaus sopii tutkimusmenetodiksi, kun tavoitteena on laatia muun muassa käytännön työtä tukevia ohjeistuksia ja työkaluja tai kuvata olemassa olevaa tietoa tai mahdollisia tiedon puutteita. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan luoda myös uutta tietoa. Kirjallisuuskatsausta kuvataan järjestelmälliseksi tutkimusmenetodiksi, joka perustuu ennalta määriteltyihin sääntöihin sekä menetelmiin. Järjestelmällisen tiedonhaun tuloksena löydetyt alkuperäistutkimukset luetaan kriittisesti ja arvioidaan sekä vertaillaan ja yhdistellään tietoja eli analysoidaan tavoitteena uuden tiedon tuottaminen peilaten sitä asetettuun tutkimuskysymykseen. Kurinalaisuudella tavoitellaan tutkimuksen luotettavuutta ja toistettavuutta eli läpinäkyvyyttä, luotaessa uusia näkökulmia selittämään jo olemassa olevaa tietoa, voidaan sanoa, että se on tutkimusta tutkimuksista uuden tiedon perustaksi. (Kyngäs ym., 2019, s. 109; Salminen, 2023, s. 2–4; Vilkkä, 2023, kohdat 1.1.1., 1.1.2.)

Kirjallisuuskatsaus on toteutustapa, jossa voidaan yhdistää sekä määrällisiä että laadullisia alkuperäistutkimuksia. Tämä lähestymistapa antaa laajan ja perusteellisemmän kuvan tutkimuksessa käytetystä aineistosta, menetelmästä ja tuloksista sekä niistä luoduista johtopäätöksistä. Kirjallisuuskatsauksia on neljä päätyyppiä, jotka ovat narratiivinen kirjallisuuskatsaus, integratiivinen kirjallisuuskatsaus ja systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi. Narratiivisen eli kuvailevan katsauksen tavoitteena on laajentaa tietoa

asteittain laadukkaasta aineistosta, toisin sanoen antaa laaja yleiskuva tutkitavasta aiheesta. Narratiivinen katsaus on käsitteiden ja tutkijan omien kiinnostuksen kohteiden yhdistämistä, mutta sen heikkoutena voidaan mainita tekijän omien ennakkoluulojen päätyminen katsaukseen. Integratiivinen katsaus tavoittelee valikoidusta aineistosta laadittua syntetisoitua tietoa, joka auttaa muodostamaan uuden perspektiivin asian tarkasteluun sekä uusia käytäntöjä. Meta-analyysin avulla pyritään antamaan tyhjentävä tai puolueeton vastaus tutkimuskysymykseen toistettavissa olevalla tavalla vahvuutenaan subjektiivisuuden minimoiminen. Meta-analyysin heikkous on sen rajoittuneisuus empirisiin tutkimuskysymyksiin, joihin on käytettävissä riittävästi metodologisella lähestymistavalla löytyvää aineistoa. (Vilkkä, 2023, kohdat 1.1.1., 1.1.3, 1.2.1.)

Kirjallisuuskatsausta aloittaessa tulee tutkijan ensimmäisenä päättää tutkimuksessa käytettävä katsaustyyppi. Päätöstä edellyttää perehtyminen eri katsaustyypeihin tarkastelemalla millaisiin kysymyksiin ne vastaavat, mikä tutkimuksen tavoite on ja miten haluaa tulokset ilmaista. Kirjallisuuskatsauksessa tulee myös huomioida tekemiensä ratkaisujen vaikutukset aina lopputulokseen asti. (Vilkkä, 2023, kohta 1.1.2.)

4.2 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus hakee puolueetonta tai tyhjentävää vastausta tarkasti määritellyyn tutkimuskysymykseen uudelleen toistettavissa olevalla tavalla, joka toimii myös sen vahvuutena tehden prosessista läpinäkyvän ja vähentäen harhaa mutta saattaa osoittautua haasteelliseksi laajojen aiheiden käsittelemisessä. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, kuten myös sen alatyypit laadullinen ja määrällinen meta-analyysi, lähtevät liikkeelle tutkimuskysymyksestä, joka pysyy samana koko tutkimuksen ajan ja se tulee määritellä ennalta ja tarkasti. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus edellyttää laajaa hakuprosessia, jotta sillä voidaan saavuttaa laadukkaimmat ja tutkimuksen kannalta osuvimmat alkuperäistutkimukset. Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella pyritään savuttamaan tutkittavasta aiheesta uutta tietoa synteessin avulla. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on vähintään kahden tutkijan

tutkimusmetodi. Laajan aineiston läpikäyminen ja hallitseminen voi vaatia useampia tutkijoita. (Vilka, 2023, kohta 1.2.3, 1.2.4.) Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla kootaan yhteen erilaista tutkimustietoa, jotka antavat kokonaiskuvan tutkimuskysymykseen. Tämä tekee siitä vaikuttavan ja tieteellisessä kirjallisuudessa arvostetun tutkimusmenetelmän. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan tietoa jo olemassa olevasta tiedosta sekä siitä, mitä pitäisi tutkia. (Siddaway ym., 2019, s. 749.)

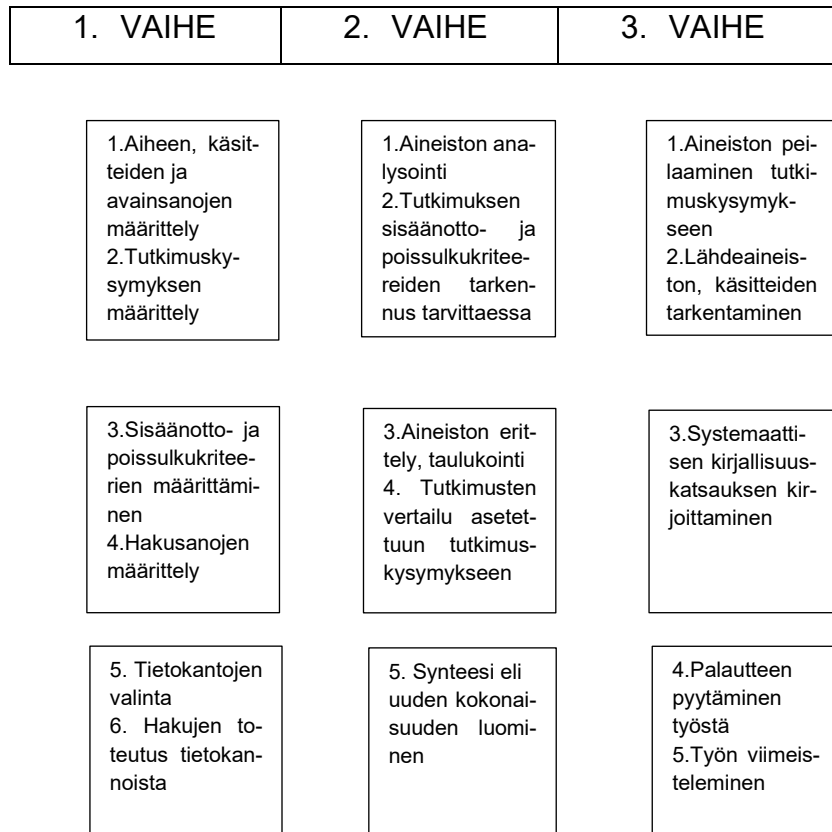
Teoreettinen viitekehys luo raamit tutkimuksen teoreettiselle näkökulmalle sekä tarkentaa ja selittää tutkittavaa kohdetta eli se on rakennekokonaisuus, joka kuvaa osien välisiä yhteyksiä. Teoreettinen viitekehys ilmentää tutkimuksesta odotettavissa olevia tuloksia. Teoreettiset käsitteet tulee määritellä, jotta lukija ymmärtää mitä käsitteet tarkoittavat juuri hänen tutkimuksessaan (Vilka, 2023, kohta 1.4.)

4.3 Kirjallisuuskatsauksen prosessin kuvaus

Prosessi (kuva 2) voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen, joista prosessin ensimmäisessä vaiheessa määritellään tutkittava aihepiiri ja sen keskeisimmät käsitteet sekä avainsanat. On suositeltavaa suorittaa alustava haku tutkimuksista aihepiirin laajuuden selvittämiseksi. Rajattaessa aineistoa, tulee huomioida rajauksen tarkoituksenmukaisuus sekä sen vastaaminen esitetyn tutkimuskysymyksen tavoitteisiin. Sisäänotto- ja poissulkukriteerien määrittelyjen tulee olla perusteltavissa sekä tarkasti rajattuina ja kirjattuina. Rajausten luominen auttaa täsmentämään tutkimuksessa käytettäviä hakusanoja sekä valitsemaan aihealueen keskeisimmät tutkimukset. Tietokantojen valintaa määrittää aihealue, tavoitteena on löytää tietokannat, jotka vastaavat kattavasti katsauksen aihetta. Aineiston valinta etenee vähintään kahden tutkijan itsenäisen valintaprosessin kautta vaiheittain, joka alkaa lukemalla otsikko, tiivistelmä ja lopuksi valituista aineistoista luetaan kokoteksti. Kokotekstin lukemisen jälkeen valitaan lopullinen aineisto. Aineiston valintaprosessin kirjaaminen PRISMA-työkalua (kuva 2) käyttäen tulee toteuttaa tarkasti. (Jylhä ym., 2024, s. 382–383; Kyngäs ym., 2019, s.107; Vilka, 2023, kohta 1,5.)

Prosessin toinen vaihe sisältää syvemmän tutustumisen tutkimusaineistoon ja sen analysointiin. Vaihe saattaa vaatia valintakriteereiden tarkennusta, jotta aineistoa voidaan rajata etenkin opinnäytetöissä ajankäytön rajallisuuden vuoksi. Valintakriteereiden tarkennuksessa tulee huomioida, että rajaukset eivät estä vastaamista ennalta laadittuun tutkimuskysymykseen. Mukaan valitun aineiston laatu arvioidaan tässä vaiheessa, eri tutkimusasetelmille on kehitetty omat arviointikriteerit. Raportoinnin ja analyysin suorittamista varten aineistosta kerätään yksityiskohtaiset, tarkoituksen ja tutkimuskysymyksen mukaiset tiedot kahden tutkijan yhteistyönä, jotta aineistosta tulee mahdollisimman luotettava ja virheet saadaan minimoitua. Aineisto ja sen taustatiedot ovat oleellista kertoa aineiston kuvauksessa järjestelmällisissä katsauksissa. Analyysit ja alkuperäisaineistosta saadut tiedot tiivistetään yhteenvedoksi. (Jylhä ym., 2024 s. 383; Vilkka, 2023, kohta 1,5.)

Kolmannessa vaiheessa lähdekirjallisuutta luetaan läpi sekä tarkastellaan kahden edeltävän vaiheen aikana syntyneitä muistiinpanoja. Tässä vaiheessa olisi myös toivottavaa, että katsauksen lukisivat läpi tutkimuksen ulkopuoliset henkilöt. Saatujen palautteiden avulla katsaus viimeistellään julkaisukelpoiseksi. (Vilkka, 2023, kohta 1,5.)



Kuva 2. Kirjallisuuskatsauksen prosessin kuvaus (mukaillen Vilkka 2023, kohta 1.5)

4.4 Opinnäytetyömme prosessin kuvaus

Aloitimme opinnäytetyön suunnitelman laatimisen helmikuussa 2024. Aiheeksemme muodostui mentorointi ammatillisen osaamisen ja kehittymisen tukena oman mielenkiintomme ja toimeksiantajamme ehdotuksesta. Lähdimme liikkeelle tutkimuskysymyksen asettamisesta, jonka laadinnassa käytimme PICO- mallia, joka muodostuu sanoista potilasryhmä (P), interventio (I), vertailu (C), ja lopputulosmuuttuja (O). (Siltanen ym., 2023, s.12).

Opinnäytetyömme tutkimuskysymys muodostui sanoista:

P: sairaanhoitajat

I: mentorointi

C: perehdytys

O: aineisto mentoroinnin kehittämistyön pohjaksi

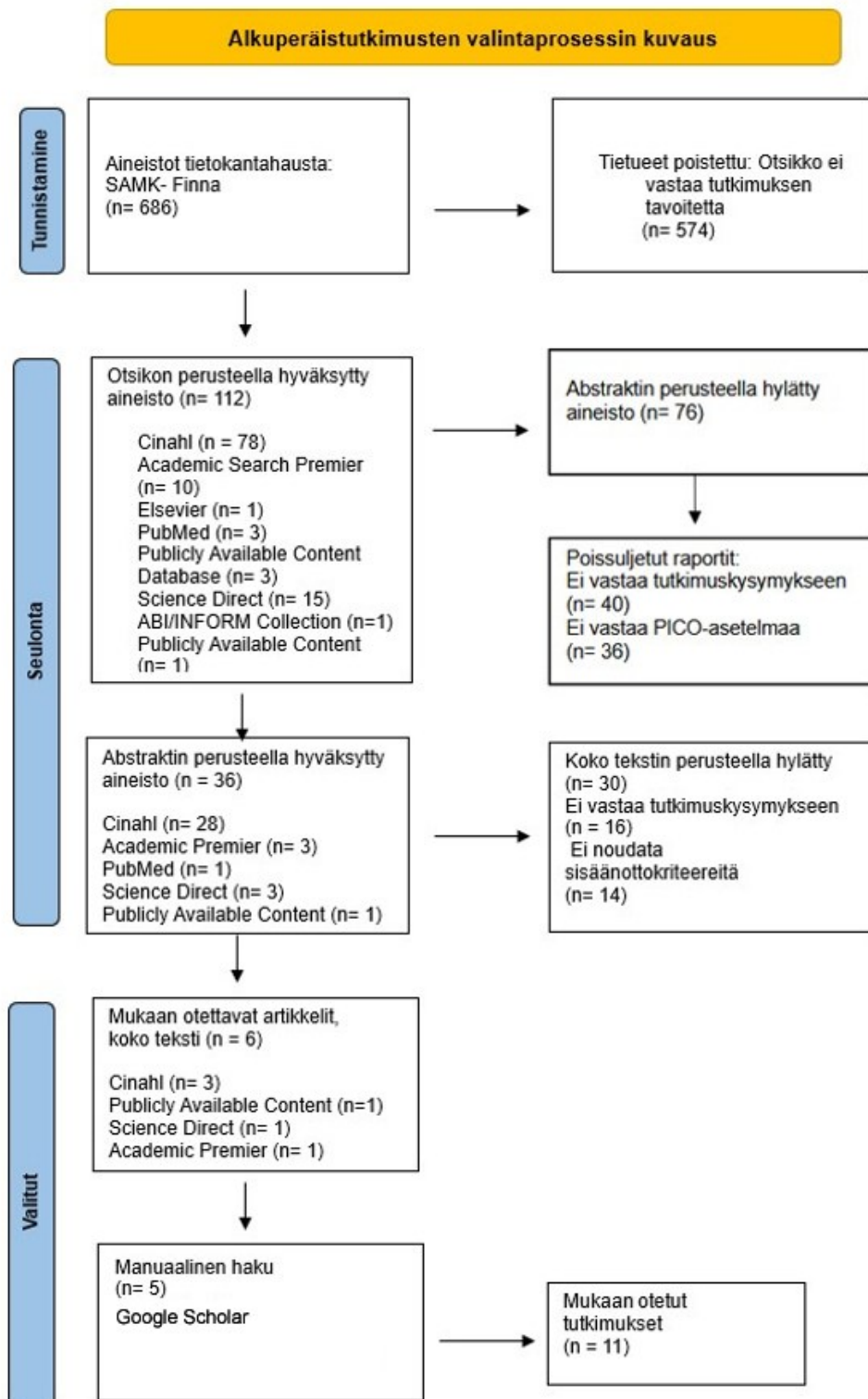
Tutkimuskysymyksen muotoilu on keskeinen osa prosessia, sillä sen avulla määritellään hakusanat ja hakukriteerit (Vilka, 2023, kohta 2.1.1). Suunnitelimme tiedonhakuja yhdessä koulumme informaattikon kanssa. Hänen suosituksestaan käyttöön valikoitui SAMK finna, joka sisältää opinnäytetyömme kannalta olennaisimmat tietokannat.

Aineiston hakua varten määrittelimme valintakriteerit. Valintakriteerit ovat: suomen kieli, englannin kieli, alkuperäinen vertaisarvioitu, kokoteksti saatavilla, julkaisuvuosi 2010–2025 ja artikkelit saatavilla Satakunnan Ammattikorkeakoulussa käytettävien tietokantojen kautta. Poissulkukriteereinä olivat: muu kuin suomen- tai englanninkielinen, ei alkuperäiset ja vertaisarvioidut artikkelit, teksti ei ole kokonaan saatavilla tai on maksullinen ja tehty ennen vuotta 2010.

Aiheeseen perehtymisen ja tutkimuskysymyksen avulla määrittelimme hakutermit sopivan aineiston löytämiseksi tutkimukseemme. Hakutermin muodostamisessa tulee käyttää akateemista termistöä (Vilka, 2023, kohta 2.1.2). Hakutermeiksi muodostuivat ”mentorointi AND ammatillinen osaaminen AND ammatillinen kehittyminen AND sairaanhoitaja”. Hakutermin mukaiset haut suoritimme molemmat itsenäisesti vastaavilla hakusanoilla SAMK Finnasta. Suomen kielen hakusanat eivät tuottaneet sisäänottokriteereihin sopivaa aineistoa. Näillä hakusanoilla tuloksena oli AMK-, YAMK- ja Pro Gradu- tasoisia opinnäytetöitä. Käyttämällä englanninkielisiä hakutermejä ”mentoring AND professional skills AND professional development AND nurse” löysimme molemmat 686 alkuperäistä vertaisarvioitua artikkelia, joista luimme itsenäisesti otsikot. Otsikoiden perusteella poistimme 574 artikkelia, jotka eivät vastanneet tutkimuksen tavoitetta. Tässä vaiheessa aineistoomme jäi 112 artikkelia. Seuraava vaihe oli abstraktien lukeminen. Luettuamme abstraktit löysimme 76 artikkelia, joista 40 ei vastannut tutkimuskysymykseen ja 36 ei noudattanut PICO- asetelmaa eli niissä ei ollut selkeästi määritelty tutkimuksen kohdetta (P= sairaanhoitajat), interventiota (I= mentorointi), vertailukohdetta (C= perehdytys tai lopputulosta (O= aineisto mentoroinnin kehittämistyön pohjaksi). Tämän jälkeen jäljelle jäi 36 abstraktin perusteella hyväksyttyä artikkelia, joista molemmat lukivat kokotekstit. Kokotekstin perusteella hylättiin 30 artikkelia,

joista 16 ei vastannut tutkimuskysymykseen ja 14 ei noudattanut sisäänotto-kriteereitä. Kokotekstin perusteella valittiin mukaan 6 artikkelia. Vähäisen aineiston määrän vuoksi suoritimme vielä manuaalisia hakuja, joiden tuloksena löysimme 5 tutkimuskysymykseemme vastaavaa artikkelia. Manuaaliset haut suoritimme Google Scholarista opinnäytetyöhön valikoituneiden artikkelien nimien avulla sekä tutkijoiden nimillä, joiden tuloksena löysimme opinnäytetyömme tutkimuskysymykseen vastaavia artikkeleita. Artikkeleista luimme molemmat itsenäisesti ensin otsikot. Otsikoiden perusteella luimme valikoiduista artikkeleista abstraktit ja koko tekstin perusteella tutkimuskysymykseemme peilaten valikoitui kolme artikkelia. Teoriaosuudessa käyttämämme systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimusten lähteistä löysimme kaksi tutkimuskysymykseemme sopivaa artikkelia, joiden valinta noudatteli systemaattisen kirjallisuuskatsauksen valintaprosessia. Näin lopullisen aineistomme määräksi valikoitui 11 alkuperäistä vertaisarvioitua artikkelia.

4.5 Aineiston keruu



Kuva 3. (Mukaihen Prisma flow diagrammia)

4.6 Alkuperäistutkimusten laadunarviointi

Opinnäytetyössämme käytettävät tutkimusartikkelit ovat vertaisarvioituja, jolloin laadunarviointia on jo tehty toisten tutkijoiden toimesta. Arvioimme molemmat itsenäisesti kaikki tutkimukseemme valitut artikkelit (n= 11) opinnäytetyöhömmme CASP- laatukriteeristöllä (Critical Appraisals Skills Programme), yleisen luotettavuuden lisäämiseksi (Liite 1). CASP- kriteeristö on laadittu arvioimaan sekä aineiston luotettavuutta että tuloksia. CASP- kriteeristö koostuu kymmenestä erilaisesta kysymyksestä, jotka kuvaavat tutkimuksen laatua kuten ovatko tutkimukset raportoitu totuudenmukaisesti ja ovatko tulokset päteviä, noudattiko tutkimusprosessi eettisiä periaatteita. Tutkimukset pisteytetään asteikolla 0-2. Pisteet koostuivat seuraavasti: ”Ei” = 0 pistettä, ”Osittain” = 1 piste ja ”Kyllä” = 2 pistettä. (CASP, 2025; Kyngäs ym., 2019, kohta 10,1.)

Tutkimukseemme mukaan valikoituneet artikkelit sijoittuivat pistevälille 9–20 (taulukko 1). Artikkeleistamme kaksi oli määrällisiä, yksi monimenetelmäinen, 7 laadullista ja yksi katsausartikkeli. Vertaisarvioitu katsausartikkeli (taulukko 2, tutkimus nro 4), oli kiinnostava luodessaan kriittisen näkökulman mentorointiin hoitotyössä. Puutteellisen menetelmäkuvauksensa ja analyysinsä vuoksi sen tieteellinen arvioitavuus oli heikkoa. Halusimme kuitenkin sisällyttää sen työhömmme, sillä katsausartikkeli, jossa ei ollut käytetty varsinaista tutkimusmenetelmää, sisälsi hyödyllistä pohdintaa mentoroinnin haasteista ja kuvasi kriittisesti mentoroinnin negatiivisia puolia hoitotyössä, mutta ei täyttänyt täysin vahvan laadullisen tutkimuksen kriteereitä.

Taulukko 1. Alkuperäistutkimusten laadun arvioinnin pisteiden jakauma

Laadun arvioinnin pisteet (max. 20)	Alkuperäistutkimusten määrä (n=11)
20	1
19	3
18	3
17	0
16	0
15	2
14	1
9	1

Pisteiden muodostuminen kyllä = 2, osittain= 1 ja ei= 0

4.7 Aineiston esittely

Taulukko 2. Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valitut alkuperäistutkimukset (luetteloitu julkaisuvuoden mukaan)

	Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi, julkaisumaa	Tarkoitus / Tavoite	Keskeiset tulokset	Tutkimus menetelmä, Laadunarviointi (CASP)
1	Doerksen, K. (2010), Kanada	Selvittää, mitkä ovat sairaanhoitajien ammatillisen kehityksen ja mentoroinnin tarpeet	Mentorointi ja ammatillinen kehitys ovat tarpeellisia kaikilla käytännön aloilla Mentorointiohjelman tulisi olla sekä muodollinen että epävirallinen	Prospektiivinen kuvaileva monimenetelmäinen, 15/20
2	Clauson, M., Wejr, P., Frost, L., McRae, C., Straight, H. (2011). Kanada	Selvittää kokeneiden sairaanhoitajien tiedon siirtoa vasta-alkajille ja kokemattomille	Tiedon siirto parantaa kokeneimpien sairaanhoitajien pysyvyyttä Parantaa työskentely- ja oppimisympäristöjä	Kvalitatiivinen tutkimus, 14/20

3	Adeniran, R.K., Smith- Glasgow, M.E Bhattacharya, A. XU, Y. (2013), Yhdysvallat	Ymmärtää eroja mentoritoiminnassa, ammatillisessa kehityksessä sekä uralla etenemisessä	Tutkimuksessa todettiin merkittäviä eroja mentoroinnin rooleissa sekä ammatillisessa kehityksessä ja uralla etenemisessä	Kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus 19/20
4	Green, J. Jackson, D. (2014), Australia	Käsittelee mentorointiin ja mentorointisuhteisiin liittyviä negatiivisia puolia	Negatiivisia kokemuksia mentoroinnista ovat työuupumus, työtyytymättömyys sekä organisaation vaihtuvuus Mentorointikoulutuksen järjestäminen on tärkeää	Katsausartikkeli, 9/20
5	Woolnough, H.M. Fielden, S.L. (2014), Englanti	Tarkastelee urakehityksen ja mentorointiohjelmien vaikutuksia mielenterveys- hoitajien uraan ja henkilökohtaiseen kehitykseen vertailuryhmään verrattuna	Mentoroidut etenivät urallaan enemmän verkko-ryhmään verrattuna Mentoroidut vertailuryhmään verrattuna tunnisti- vat henkilökohtaisen kehityksen tuloksia erityisesti itseluottamuksen ja itse- tunnon lisääntymisenä	Kvalitatiivinen tutkimus, 18/20
6	Abdullah, G., Higuchi, K. A. S., Ploeg, J., & Stacey, D (2018) Kanada	Tutkii mentorointimal- lin ominaisuuksia ja vaikutuksia hoitotyön käytäntöön	Mentorointiohjelmat todettiin hyödylliseksi sekä mentorille että aktorille Edistää ammatillista kehitystä Tarjoaa yksilöllistä tukea aktorin oppimistarpeiden ja tavoitteiden pohjalta Tukee organisaatioita hoitosuosituksen käytönotossa	Kvalitatiivinen tutkimus, 19/20
7	Sheppard- Law, S., Curtis, S., Bancroft, J., Smith, W, Fernandez, R. (2018), Australia	Selvittää sairaanhoitajien kokemuksia mentoroinnista ja oppimisesta	Osallistuminen mentorointiohjelmaan lisäsi tietämystä, taitoja ja ymmärrystä näyttöön perustuvasta käytännöstä Verkostoituminen ja yhteenkuuluvuuden tunne lisääntyivät	Kvalitatiivinen tutkimus, 19/20
8	Williams, F. S., Scott, E. S., Tyndall, D. E.,	Analysoi sairaanhoitajien kokemuksia mentoroinnista ja sen	Tutkimuksessa ei havaittu mentoroinnilla olevan yhteyttä	Kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus, 20/20

	Swanson, M. (2018). Yhdysvallat	vaikutuksista ammatilliseen kehittymiseen ja työssä pysymiseen	työssä pysymiseen, hoitajien vaihtuvuuteen ja taitojen kehittymiseen. Mentoroinnilla todettiin merkittävä positiivinen mutta heikko yhteys ammatilliseen kehitykseen ja stressin hallintaan	
9	Davey, Z., Jackson, D., Henshall, C. (2020). Englanti	Tutkii sairaanhoitajien kokemuksia mento- rointiohjelmassa sekä siihen liittyviä hyötyjä ja haasteita	Tehokas mentorointi voi johtaa: Ammatillisten verkostojen laajentumiseen Urakehitykseen Itseluottamuksen kasvuun Ongelmaratkaisukyvyyn paranemiseen Yleisen hyvinvoinnin paranemiseen	Kvalitatiivinen tutkimus, 15/20
10	Kramer, D., McCue, V., Butler, E., Prentiss, A.S., Ojeda, M.M., Tugg, K.K., Funtès, V., Bonet, S. (2021), Yhdysvallat	Tarkastelee hoitajien käsityksiä mentorointi kulttuurista sairaalaympäristössä	Merkittävin havainto oli epäselvyys mitä tarkoittavat mentorin ja perehdyttäjän roolit ja vastuut Mentoroinnista hyötyvät sekä mentorit että mentoroitavat ammatillisena kasvuna ja kehityksenä Ajan puute on mentoroinnin esteenä Kulttuuri ja sukupuoli tulisi ottaa huomioon valittaessa mentoroitavalle mentoria	Kvalitatiivinen tutkimus, 18/20
11	Kallerhult Hermansson, S., Kasén, A., Hilli, Y., Norström, F., Vaag, J. R., Bölenius, K. (2024) Englanti	Kuvaa rekisteröityjen sairaanhoitajien kokemuksia vastavalmistuneiden sairaanhoitajien mentorina	Mentorina toimimisella on ratkaiseva rooli turvallisuuden luomisessa työympäristössä Motivaatio mentorina toimimisessa Mentoroinnin kehittäminen	Kvalitatiivinen, 18/20

4.8 Aineiston analysointi

Aineistoa voidaan analysoida aineistolähtöisen eli induktiivisen tai teorialähtöisen eli deduktiivisen analyysin avulla (Vilkka, 2021, s.163). Aineiston analyysin valinnassa tulee huomioida, miten tutkimusta lähestytään. Induktiivinen analyysi lähestyy havaintoja yksittäisestä yleiseen ja deduktiivinen analyysi yleisestä yksittäiseen. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, kohta 4.2.) Se, miten tutkija haluaa analysoida tutkimusaineistoaan, tulee päättää aineiston keräämisen jälkeen, ennen analyysin aloittamista (Vilkka, 2021, s.163).

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on teoreettinen tapa tutkia, joka syventää jo tutkittua tietoa. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen analyysimenetelmänä voidaan käyttää aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa kaikki aineistoon valiokoituneet tutkimukset kootaan ja tiivistetään käyttäen apuna sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysin avulla aineisto luokitellaan, jotta aineiston tiedon tutkiminen on selkeämpää. Saadut luokat eivät itsessään ole kirjallisuuskatsauksen tulos, vaan luokkien sisällä tapahtuva tarkastelu lähteiden sisältöön nähden tuottaa lopullisen tuloksen. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, kohta 4.5.)

Aineistoon valittujen tutkimustemme laadunarvioinnin jälkeen aloitimme aineiston analyysin. Analyysivaihe alkaa tutkimuksessa löytyneiden asioiden ja näkökulmien yhteen kokoamisella. Alkuperäistutkimusten tekijöiden, julkaisuvuoden, tarkoituksen/ tavoitteen, keskeisten tulosten ja tutkimusmenetelmän sekä laadunarvioinnin taulukoinnin avulla hahmotimme kokonaisuuden, jonka tukena käytimme tutkimuskysymystämme (taulukko 2). Tutkimuskysymys ohjaa koko prosessin kulkua. (Kyngäs ym., 2019, s. 108.)

Opinnäytetyömme aineiston analyysi toteutettiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, sillä sen avulla tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvata tiivistetyssä muodossa vastaten tutkimuskysymykseemme (Stolt ym., 2015, s. 87). Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on kolmevaiheinen, redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli käsitteellistäminen (Tuomi & Sarajärvi, 2018, kohta 4.4.3).

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa, redusointivaihe, aineistosta haetaan tutkimuskysymykseen vastaavia lauseita, koodeja ja alkuperäisilmauksia ja pelkistään ilmaisut yksinkertaisempaan muotoon, jonka jälkeen analyysin toisessa vaiheessa ne ryhmitellään eli klusteroidaan yhdistelemällä pelkistetyt ilmaukset omiin luokkiinsa. Nämä muodostavat alaluokat, joiden nimeäminen kuvastaa niiden sisältöä luoden kuvan tutkittavasta aiheesta. Analyysin kolmannessa eli abstrahointivaiheessa aineiston käsittely jatkuu muodostamalla alaluokista yläluokkia ja näistä edelleen pääluokkia. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa sisällönanalyysiä tehtäessä on huomioitava riittävä katsaukseen sisältyvien tutkimusten raportointi. (Kyngäs ym., 2019, s. 108–109.)

Analyysin muodostaminen alkoi perehtymällä opinnäytetyöhömmme valitun aineiston keskeisiin tuloksiin, jotka kuvasimme taulukossa 2. Tulostimme aineiston paperille, joista alleviivasimme eri värejä käyttäen tutkimuskysymyksen perusteella keskeisimmät lauseet. Valittu aineistomme oli kokonaisuudessaan englannin kielistä, jonka suomensimme molemmat ja vertasimme niitä keskenään ilmaisujen luotettavuuden takaamiseksi. Aineistossamme oli sekä laadullisia että määrällisiä tutkimuksia, pelkistimme ne samalla tavalla. Haimme aineiston tuloksista ja johtopäätöksistä keskeisiä lauseita, jotka olivat oleellisia tutkimuskysymyksemme kannalta, nämä alkuperäislauseet pelkistettiin. Tämän jälkeen ryhmittelimme ja abstrahoimme eli käsitteellitimme pelkistykset (Tuomi & Sarajärvi, 2018, kohta 4.4.3.) Esimerkki pelkistysten muodostamisesta on kuvattu taulukossa 3.

Taulukko 3. Esimerkki alkuperäisilmaisujen pelkistyksestä.

alkuperäisilmaisut	pelkistetty ilmaisu
<p data-bbox="316 416 841 719"><i>Mentoring is the process of providing individualized support based on mentees' learning needs and goals by a mentor who is more experienced as it relates to the mentee's needs.</i></p> <p data-bbox="316 835 841 1144">Mentorointi on prosessi, jossa mentori tarjoaa yksilöllistä tukea aktorin oppimistarpeiden ja tavoitteiden pohjalta. Mentori on kokeneempi henkilö, jolla on asiantuntemusta aktorin tarpeisiin liittyvällä alueella.</p> <p data-bbox="316 1272 841 1749"><i>Mentoring relationships have also been found to be mutually beneficial, with positive outcomes for mentors as well as mentees, including the benefits derived from helping other nurses, developing understanding of current challenges facing services, and retaining expertise.</i></p> <p data-bbox="316 1809 841 2007">On myös havaittu, että mentorointisuhteet hyödyttävät molempia osapuolia, sillä niistä voi olla positiivisia vaikutuksia niin mentoreille kuin</p>	<p data-bbox="863 689 1390 779">Mentorointi on yksilöllistä tukea aktorin oppimistarpeisiin.</p> <p data-bbox="863 1644 1390 1733">Mentorointisuhde hyödyttää sekä mentoria että aktoria.</p>

<p>mentoroitaville, esimerkiksi auttamalla muita sairaanhoitajia, kehittämällä ymmärrystä nykyisistä palveluihin kohdistuvista haasteista ja säilyttämällä asiantuntemusta organisaatiossa</p>	
--	--

Klusterointivaiheessa eli ryhmittelyssä pelkistetyt ilmaiset luokiteltiin samankaltaisuuksien mukaisesti alaluokkiin ja nimettiin pelkistyyksiä kuvaavilla nimillä. Alaluokkia muodostui 41. Taulukossa 4 kuvattu alaluokan muodostuminen. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, kohta 4.4.3.)

Taulukko 4. Esimerkki alaluokan muodostamisesta.

pelkistetty ilmaisu	alaluokka
<p>Mentorointi on yksilöllistä tukea aktorin oppimistarpeisiin.</p> <p>Mentorointisuhde hyödyttää sekä mentoria että aktoria.</p>	<p>Ammatillinen kasvu</p>

Alaluokat yhdistettiin lopuksi yläluokiksi (Liite 2), joiden alla on kuvattuna kaikki alaluokat, pelkistykset ja alkuperäisilmaisut. Esimerkki yläluokan

muodostumisesta on kuvattu taulukossa 5. Aineiston abstrahointia teimme koko prosessin ajan (Tuomi & Sarajärvi, 2018, kohta 4.4.3).

Taulukko 5. Esimerkki yläluokan muodostumisesta.

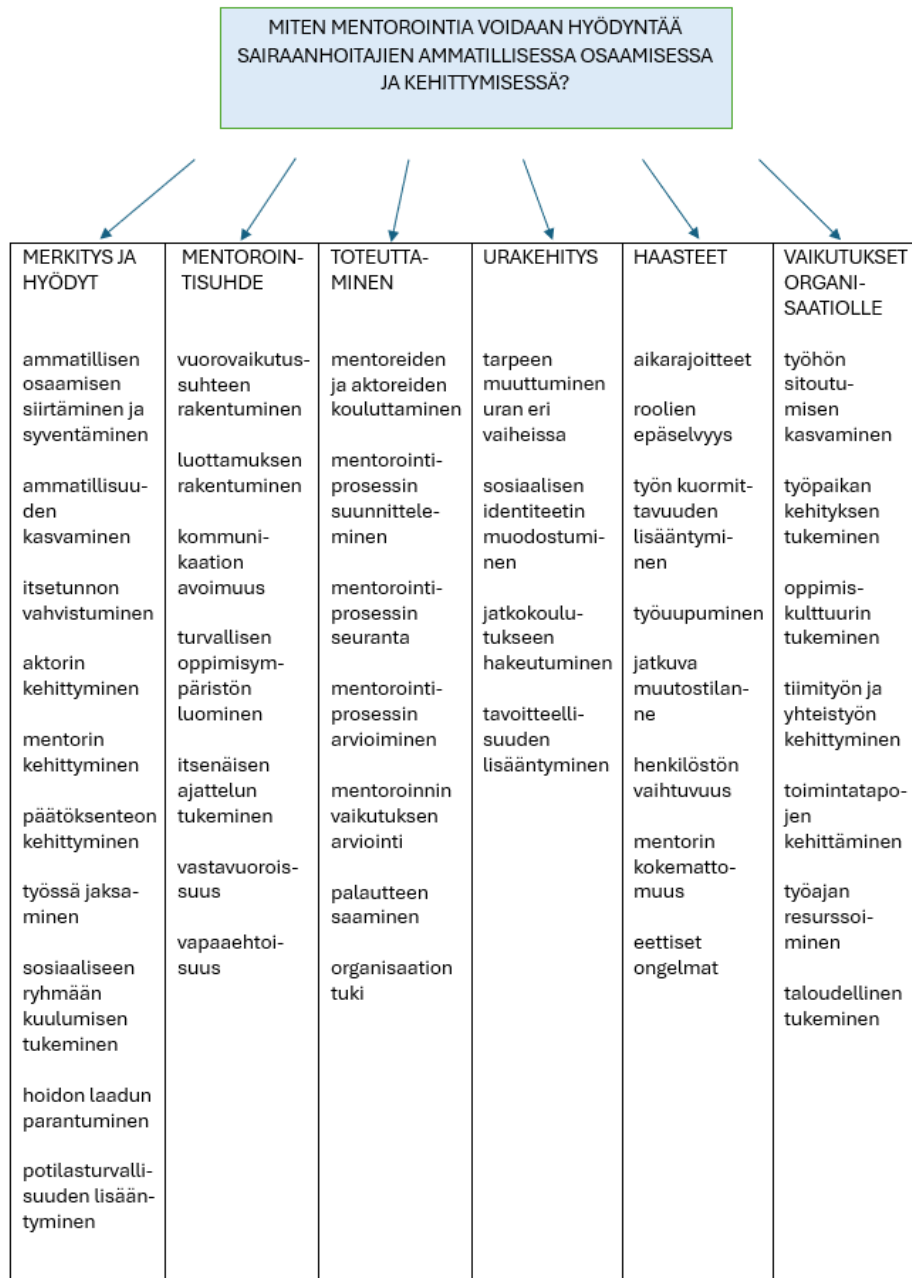
alkuperäisil- maisuu	pelkistetty il- maisuu	alaluokka	yläluokka
<p><i>Mentoring relationships have also been found to be mutually beneficial, with positive outcomes for mentors as well as mentees, including the benefits derived from helping other nurses, developing understanding of current challenges facing services, and retaining expertise.</i></p> <p>On myös havaittu, että mentorointisuhteet hyödyttävät molempia osapuolia, sillä niistä voi olla positiivisia vaikutuksia niin mentoreille kuin mentoroitaville, esimerkiksi auttamalla muita sairaanhoitajia, kehittämällä ymmärrystä nykyisistä palveluihin kohdistuvista haasteista ja säilyttämällä asiantuntemusta organisaatiossa.</p>	<p>Mentorointi vaikuttaa myönteisesti tukemalla osaamisen jakamista</p> <p>Mentorointi vaikuttaa myönteisesti tukemalla asiantuntemuksen säilymistä.</p> <p>Mentorointi kehittää sairaanhoitajien haasteiden ymmärtämistä.</p> <p>Mentorointi säilyttää asiantuntemusta organisaatiossa.</p>	<p>Osaamisen siirtäminen ja syventäminen</p> <p>Ammatillinen kasvu</p> <p>Mentorin kehittyminen</p> <p>Aktorin kehittyminen</p>	<p>Merkitys ja hyödyt</p>
<p><i>Successful mentors are approachable and support professional socialisation by promoting a sense of belonging.</i></p> <p>Menestyneet mentorit ovat helposti lähestyttäviä ja tukevat</p>	<p>Mentorit edistävät ammatillista integroitumista.</p> <p>Mentorit edistävät ammatillista yhteenkuuluvuuden tunnetta.</p>	<p>Sosiaaliseen ryhmään kuulumisen tukeminen</p>	

<p>ammattillista yhteenkuuluvuuden tunnetta.</p>			
<p><i>Mentoring is beneficial and has proven to be vital for the longevity of a registered nurse's working life.</i></p> <p>Mentoroinnista on hyötyä ja se on osoittautunut tärkeäksi sairaanhoitajan työelämän pitkäkestoisuuden kannalta.</p> <p><i>Mentoring reduces turnover and increases workforce stability</i></p>	<p>Mentorointi tukee sairaanhoitajan pitkää uraa.</p> <p>Henkilöstön pysyvyys.</p> <p>Henkilöstön sitoutuminen.</p>	<p>Työssä jaksaminen</p>	
<p><i>The provision of social support to frontline healthcare professionals via open, nurturing professional relationships, including mentoring relationships with senior staff, is crucial to building resilience and feelings of self-worth, which can have a significant impact on staff retention and the delivery of patient care.</i></p> <p>Mentoroinnin tarjoama sosiaalinen tuki vaikuttaa työntekijöiden omanarvontunteen kehittymiseen, joka vaikuttaa merkittävästi henkilöstön</p>	<p>Mentorointi tarjoaa sosiaalista tukea.</p> <p>Omanarvontunteen kehittyminen.</p> <p>Työssä pysyminen lisääntyy.</p> <p>Työssä pysyminen lisää hoidon laatua.</p> <p>Hoidon laadun parantuminen lisää potilasturvallisuutta</p>	<p>Hoidon laadun parantaminen</p> <p>Potilasturvallisuuden lisääntyminen</p>	

työssä pysymiseen ja hoidon laatuun.			
Mentoring <i>empowers the mentee.</i> Mentorointi vahvistaa mentoroitavaa.	Mentorointi vahvistaa mentoroitavan itsetuottamusta. Mentorointi vahvistaa mentoroitavan ammatillisuutta.	Itsetunnon vahvistuminen	

5 TULOKSET

Aineiston analyysin tuloksena saimme kuusi pääluokkaa, jotka kuvaavat mentoroinnista nousseita keskeisiä kokonaisuuksia. Mentoroinnin hyödyntämisessä sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen ja ammatillisuuden kehittymisessä nousivat esille mentoroinnin merkitys ja hyödyt, mentorointisuhde, toteuttaminen, urakehitys, haasteet ja vaikutukset organisaatiolle. (kuvio 1).



Kuvio 1. Mentorointi sairaanhoitajien osaamisen ja ammatillisuuden kehittämisessä (mukaillen Westergård, 2023, s. 13)

5.1 Merkitys ja hyödyt

Mentoroinnin kuvattiin lisäävän *ammattillisen osaamisen ja siirtämisen syventymistä* molemminpuolisen oppimisen kautta. Mentoroinnilla voidaan kehittää kykyä hankkia ja soveltaa uutta tietoa sekä tukea päätöksentekoa. Nämä

vahvistavat ammatillista kehitystä ja osaamisen syventämistä. Mentorointi vahvistaa myös tiimityötä ja yhteistyön kehittymistä sekä kehittää omien käytäntöjen reflektointia. (Clauson ym., 2011, s. 156-157; Adeniran ym., 2013, s. 444; Woolnough & Fielden, 2014, s. 116; Sheppard- Law ym., 2018, s. 214; Williams ym., 2018, s. 127; Davey ym., 2020, s. 998; Kallerhurt Hermansson ym. 2024, s. 5,8).

Ammatillinen kasvu (Clauson ym., 2011, s. 156; Green & Jackson, 2014, s. 81; Sheppard- Law ym., 2018, s. 215; Williams ym., 2018, s. 127; Davey ym., 2020, s. 998; Kramer ym., 2021, s.19; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 6,8) ja *itsetunto* kehittyvät, kun kokeneet sairaanhoitajat kokevat olevansa arvostettuja ja heidän tietonsa ja kokemuksensa huomioidaan (Clauson ym., 2011, s. 156; Adeniran ym., 2013, s. 444; Woolnough & Fielden, 2014, s. 116; Sheppard- Law ym., 2018, s. 215; Kramer ym., 2021, s.19; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 9). Mentorointi ei tue vain nuorempien sairaanhoitajien osaamisen kehittymistä, vaan se tukee myös kokeneiden sairaanhoitajien ja *mentorin kehittymistä*. (Clauson ym., 2011, s. 156; Green & Jackson, 2014, s. 81; Kramer ym., 2021 s. 19.) Tämä motivoi heitä jatkamaan urallaan (Clauson ym., 2011, s. 156).

Kehittyminen päätöksenteossa kasvaa mentoroinnin avulla mentoroiden jakaessa käytännön kokemuksia sekä parhaita työelämän käytäntöjä (Clauson ym., 2011, s.157). Työn merkityksellisyyden kokeminen lisää *työssä jaksamista ja tukee sosiaalista ryhmään kuulumista* (Clauson ym., 2011, s. 156; Green & Jackson, 2014, s. 82; Abdullah ym., 2018; Davey ym., 2020, s. 999; Kramer ym., 2021, s. 19,22; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 8,9).

Mentoroinnin vaikutus työyhteisön toimintakulttuuria vahvistavana tekijänä näkyy hoidon *laadun parantumisena* (Davey ym., 2020, s.1000). *Potilasturvallisuus* paranee, kun mentorointi lisää hoitajien pysyvyyttä työssä ja hoidon laatu kehittyy. (Clauson ym., 2011, s. 156; Kramer ym., 2021, s.20).

5.2 Mentorointisuhde

Mentorointisuhde perustuu *vuorovaikutukseen* (Davey ym., 2020, s. 997; Kramer ym., 2021, s. 21; Kallerhurt Hermansson ym., 2021, s. 6,8), *luottamukseen* (Sheppard- Law ym., 2018; Kramer ym., 2021, s. 21; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 6–8) ja *avoimeen kommunikaatioon* (Sheppard- Law ym., 2018, s. 215; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 6). Hyvä mentori luo *turvallisen oppimisympäristön ja tukee itsenäistä ajattelua* (Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 5,8). Mentorointisuhde lievittää yksinäisyyden ja eristyneisyyden tunnetta (Sheppard- Law ym., 2018, s. 216).

Vastavuoroisuus mentoroinnissa ilmenee molemmin puolisena oppimisena (Doerksen, 2010, s.145; Clauson ym., 2011, s. 156; Davey ym., 2020, s. 997; Kramer ym., 2021, s.19; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 8). Mentorointi perustuu *vapaaehtoisuuteen ja* se voi olla muodoltaan joko formaalia tai informaalialia (Doerksen, 2010, s.145).

5.3 Toteuttaminen

Mentoreiden ja aktoreiden koulutusta pidettiin tärkeänä mentoroinnin onnistumiselle. Mentoreiden riittämättömät taidot vaikeuttivat opetussuunnitelman laatimista ja sen kehittämistä. (Green & Jackson, 2014, s. 85; Abdullah ym., 2018)

Mentorointiprosessin suunnittelun tukemiseksi tarjotaan apua sekä mentoreille että aktorille, jolla pyritään varmistamaan mentorointityön onnistuminen ja tavoitteiden saavuttaminen. Mentorointiprosessin suunnittelun apuna käytetään erilaisia työpajoja, mentorointiohjelmia sekä arviointistrategioita (Clauson ym., 2011, s. 154–155). Mentorointiprosessi voidaan suunnitella toteutettavaksi ryhmässä tai yksilömentorointina (Williams ym., 2018, s. 122).

Mentorointiprosessin seuranta ja arviointia toteutetaan koko prosessin ajan, sillä prosessi kehittyy mentorin ja mentoroitavan välisessä vuorovaikutuksessa prosessin päättymiseen asti. Seurannalla voidaan tunnistaa prosessissa

esiintyviä haasteita sekä myös onnistumisia. (Clauson ym., 2011, s. 155–156; Abdullah ym., 2018; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 6.)

Mentoroinnin vaikutusten arviointia toteutetaan *keräämällä palautteita* mentoointiprosessiin osallistuneilta mentoreilta ja aktoreilta. Vaikutukset voivat näkyä myös arkityössä parantuneena tiedon jakamisena sekä työyhteisön dynamiikan ja oppimiskulttuurin kehittymisenä. (Clauson ym., 2011, s.155–156; Davey ym., 2020.) *Organisaation tuki* on avainasemassa mentoroinnille ja sen kehittämiseksi (Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 6,8).

5.4 Urakehitys

Mentoroinnin tarve muuttuu uran eri vaiheissa ollen uran alkuvaiheessa kliinisten taitojen kehittämistä ja myöhemmin mentoointi voidaan liittää tutkimustyöhön esimerkiksi asiantuntijatukena. Tosin kielelliset haasteet sekä kulttuuriset arvot voivat toimia esteenä johtamismahdollisuuksien saavuttamisessa. (Doerksen, 2010, s. 144; Adeniran ym., 2013, s. 443–444)

Sosiaalinen identiteetti kehittyy mentoroinnin aikana ja suhteiden rakentaminen saattaa olla sisällytettynä myös mentoointiprosessin yhdeksi tavoitteeksi. Mentoointi laajentaa ammatillisia verkostoja ja kehittää aktoreiden kehitystä käyttäytymismallien avulla. (Clauson ym., 2011, s. 156; Adeniran ym., 2013; Abdullah ym., 2018; Davey ym., 2020, s. 999.)

Jatkokoulutukseen hakeutuminen ja tietoisuus koulutusmahdollisuuksista, esimerkiksi maisteriopinnot, ovat aktoreilla selkeämpiä ja muita yleisempää (Woolnough & Fielden, 2014, s. 115).

Tavoitteellisuus näkyy muun muassa mentorin ja aktorin yhdessä laatimissa konkreettisissa oppimistavoitteissa sekä tavoitteena kehittyä uralla eteenpäin (Green & Jackson 2014, s. 85; Abdullah ym., 2018).

5.5 Haasteet

Aikarajoitteet haastavat mentoroinnin toteuttamista. Suurin haaste mentoroinnille oli ajan puute, joka heikentää mahdollisuutta osallistua mentorointiin. Koettiin että mentorointia ei aina pidetty tärkeänä. Myös kasvokkain tapahtuvaa mentorointia toivottiin enemmän. (Clauson ym., 2011, s. 156; Green & Jackson, 2014; Sheppard- Law ym., 2018, s. 216,217; Davey ym., 2020, s. 996; Kramer ym., 2021, s. 20,22.) Mentoroinnin onnistumisen edellytyksenä pidettiin joustavuutta aikatauluissa ja mentoroinnin suunnittelussa (Davey ym., 2020, s. 996; Kallerhurt Hermansson ym.,2024, s. 7.) Mentorointiin tarvittavan tilan löytäminen oli kuvattu esteenä mentorointisuhteen kehittymiselle (Davey ym., 2020, s. 996). Myös mentorien kokemattomuus haastaa mentoroinnin toteuttamista (Abdullah ym., 2018). Negatiiviset kokemukset mentoroinnista voivat saada aikaan toisen tai molempien osapuolten vetäytymisen mentoroinnista, aiheuttaa stressiä, vihaa sekä pettymyksen tunteita ja pahimmillaan aiheuttaa hakeutumisen toiseen työpaikkaan (Green & Jackson, 2014, s. 84–85). Mentoroinnin laadun parantamiseksi organisaatioiden tulisi tarjota koulutusta sekä ilmaista tarkasti mitä mentoroinnilta odotetaan, ja mitkä ovat mentorin ja mentoroitavan vastuut (Clauson ym., 2010, s.155).

Roolien epäselvyys näkyy monilla mentorin ja perehdyttäjän rooleissa. Tehtävien epäselvyys vaikeuttaa mentoroinnin tavoitteiden saavuttamista. Molempien osapuolten on ymmärrettävä roolinsa ja mentoroinnin tavoitteet. (Ade-niran ym., 2013, s. 443; Abdullah ym., 2018; Sheppard- Law ym., 2018, s. 214, 216; Kramer ym., 2021, s.18, 22.)

Jatkuva muutostilanne ja työn kuormittavuus kuten suuri työkuorma sekä henkilöstön ikääntyminen ja *henkilöstön vaihtuvuus vaikeuttavat* mentoroinnin toteuttamista, lisäksi samalla sen tarvetta sekä kokeneiden että uusien sairaanhoitajien sitouttamiseksi organisaatioon. (Clauson ym., 2011, s. 156; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 8.)

Eettiset ongelmat, kuten kulttuuriset eroavaisuudet sekä sukupuoleen liittyvät tekijät voivat vaikuttaa mentorointisuhteisiin. Esteet näkyvät esimerkiksi kasvojen ilmeiden eri merkityksissä kulttuureittain sekä muutamat kokivat

sukupuolen huomioon ottaen tärkeäksi valittaessa mentoria ja aktoria. (Kramer ym., 2021, s. 20.) Mentoreiden epäeettinen käyttäytyminen voi ilmetä kunnian ottamisena itselle, petoksena, syrjäyttämisenä ja vallan väärinkäyttönä (Green & Jackson, 2014, s. 84).

5.6 Vaikutukset organisaatiolle

Työhön sitoutuminen kasvaa mentoroinnin tarjoaman tiedon jakamisen ja työpaikan kehittämisen kautta ja vaikuttaa näin työssä jaksamiseen. Työssä jaksaminen on keskeinen osa työhön sitoutumisessa ja pysyvyydessä. (Clauson ym., 2011, s. 156; Green & Jackson, 2014, s. 82; Sheppard- Law ym., 2018, s. 217; Kramer ym., 2021, s.19, 22; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 5,8–9.)

Mentorointi *tukee työpaikan kehitystä* mahdollistamalla tiedon jakamisen ja kokeneen henkilöstön sitouttamisen, mikä auttaa osaamisen pysymisen organisaatiossa. Niiden ansiosta voidaan kehittää uusia työkäytäntöjä ja lisätä näyttöön perustuvan käytännön tuntemusta. (Clauson ym., 2011, s. 156; Abdullah ym., 2018; Davey ym., 2020, s. 1000; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 5,8.)

Mentorointi *tukee oppimiskulttuuria* parantaen organisaation dynamiikkaa ja vahvistaa tiedon jakamista sekä yhteisön tukea (Clauson ym., 2011, s. 156). Organisaatioiden antama tuki, esimerkiksi myöntämällä aikaa, edistää sairaanhoitajien tieteellistä toimintaa, joka mahdollistaa potilaita ja organisaatiota parantavien innovaatioiden kehittämisen (Adeniran ym., 2013, s. 444).

Tiimityön ja yhteistyön kehittyminen ovat yksi mentoroinnin keskeisimmistä osa- alueista. Mentorointi tukee ammatillista integroitumista, vuorovaikutuksen kehittymistä sekä laajentaa verkostoja. (Green & Jackson, 2014, s. 81; Davey ym., 2020, s. 998; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 7.)

Toimintatapojen kehittäminen edellyttää organisaation tukea ja vastuuta mentorointiprosessin toteuttamiseksi. Mentorointi vaikuttaa organisaation kehitykseen uusien käytäntöjen mukaan ottamisen ja toimintatapojen parantamisen kautta. (Abdullah ym., 2018; Kallerhurt Hermanson ym., 2024, s. 5,8.)

Työajan resurssointi ja taloudellinen tukeminen ovat välttämättömiä mentoroinnin ja ammatillisen kehittymisen toteuttamiseksi muun muassa mahdollistamalla ajan ja tilojen käytön (Doerksen, 2010, s. 145; Clauson ym., 2011, s. 156; Adeniran ym., 2013, s. 444; Davey ym., 2020, s. 996; Kramer ym., 2021, s. 22). Taloudellisen tuen avulla mahdollistetaan lisäksi osallistumiset koulutuksiin sekä tutkimukseen (Adeniran ym., 2013, s. 444).

5.7 Yhteenveto keskeisimmistä tuloksista

Mentorointia käsittelevistä tutkimuksista nousi vahvimmin esille mentoroinnin merkitys ja sen hyödyt ammatillisen osaamisen ja siirtämisen syventymisenä sekä mentoreiden että aktoreiden kautta. Mentoroinnilla todettiin olevan myös tiimityön kehittymistä vahvistava merkitys sekä vaikutusta ammatillisten verkostojen muodostumiseen lievittäen muun muassa yksinäisyyden ja eristyneisyyden tunnetta. (Clauson ym., 2011; s. 156; Davey ym., 2020, s. 999.; Green & Jackson, 2014. s. 81; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 7; Sheppard-Law ym., 2018, s. 213.)

Toinen merkittävä asia, jotka nousivat esiin aineistosta, olivat ammatillisuuden sekä itsetunnon kehittyminen. Tulokset osoittivat mentoroinnin merkityksen henkilökohtaisen kehityksen ja itsetunnon kehittämisessä vertailuryhmään verrattuna (Woolnough & Fielden, 2014, s.116). Mentoroinnin todettiin edistävän mentoroitavien lisäksi myös mentoroiden ammatillista kasvua ja kehitystä Kramer ym., 2021, s.19). Toisaalta negatiivinen kokemus mentoroinnista voi aiheuttaa vetäytymistä mentorointisuhteesta, työuupumusta sekä tyytymättömyyttä työhön ja organisaatioon (Green & Jackson, 2014, s. 84).

Mentoroinnin hyödyt eivät synny vain osallistumalla mentorointiin, vaan ne edellyttävät roolitietoisuutta, luottamuksellista suhdetta ja kiinnostusta oppia uutta, aikaa mentoroinnille, organisaation tukea sekä riittävät resurssit sen toteutukseen. Mentoroinnin tuloksia tukevat myös eri kulttuurien ja sukupuolen huomioiminen valittaessa aktori-mentoriparia. (Kramer ym., 2021, s. 20, 23.)

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Mentorointi on noussut keskeiseksi terveydenhuollossa, sillä lähivuosien aikana suuri joukko osaavaa henkilökuntaa eläköityy ja heidän mukanaan katoaa kirjaamatonta subjektiivista tietoa (Keva, 2023; Suur-Inkeroinen, 2012, s.10). Jos osaavaa henkilökuntaa ei ole, terveyspalveluiden tuottaminen laadukkaasti kärsii. Pito- ja vetovoiman ylläpitäminen tarvitsevat toimenpiteitä, joille mentorointi voi tuoda helpotusta. Mentorointia käsittelevissä tutkimuksissa on kuvattu sen vaikutuksia sairaanhoitajien pysyvyyteen ja työtyytyväisyyteen. Mentoroinnin on todettu myös tuovan vastavalmistuneille sairaanhoitajille tukea siirtymisessä työelämään sekä lisäävän itseluottamusta ja ammatillista kasvua ja kehitystä. (Kramer ym., 2021, s. 16, 22.)

Kirjallisuuskatsauksen aiheeseen perehtyessämme totesimme, että aihetta oli tutkittu paljon maailmalla mutta sisäänottokriteereitämme täyttävää suomalaista tutkimusta ei löytynyt ja ulkomaiset tutkimukset sisälsivät runsaasti opiskelijoihin, opettajiin ja lääkäreihin kohdistuvaa mentorointia. Opinnäytetyömme kohdistui mentoroinnin hyötyihin sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen ja kehittymisen näkökulmasta.

Kirjallisuuskatsauksen teon yhteydessä esille nousivat vahvasti ammatillinen osaaminen ja kehittyminen (Clauson, 2011, s. 156–157; Adeniran, 2013, s.

440, 444; Green & Jackson, 2014, s. 81; Woolnaugh & Fielden, 2012, s. 116; Sheppard- Law ym., 2018, s. 215; Davey ym., 2020, s. 998; Kramer ym., 2021, s. 20; Kallerhurt Hermansson ym., 2024, s. 5–6,8), joita on kuvattu myös aiemmissä tutkimuksissa. Mentorien tehtävänä on tukea aktoreita ja auttaa heitä erottamaan keskeisimmät asiat mutta mentorointi on myös vastavuoroista oppimista mentorin ja aktorin välillä (Conn, 2013, kohta Goal Management; Kakyo ym., 2021, s. 233–234). Opinnäytetyömme tulos tukee aikaisempien tutkimusten tuloksia.

Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneesta aineistosta nousivat esille ammatillisuuden ja itsetunnon kehittyminen, jotka nousivat esille mentorointiin osallistuvien keskuudessa verrattuna verrokkiryhmään (Woolnough & Fielden, 2014, s. 116). Tätä tukee myös aiemmassa tutkimuksessa kuvattu ammatillisuuden osaamisen merkitys muun muassa työtyytyväisyyden ja osaamisen kehittymisen vahvistajana (Ylimäki, 2018, s.18). Aineistostamme nousi esille myös mentoroinnin negatiiviset kokemukset, jotka ilmenivät vetäytymisenä mentorointisuhteesta, työuupumuksena sekä tyytymättömyytenä työhön ja työorganisaatioon (Green & Jackson, 2014, s. 84). Teoriaosuudessa käytetyistä tutkimuksista emme löytäneet negatiivisten vaikutusten huomioimista.

Mentoroinnin haasteita tuli esille monissa kirjallisuuskatsaukseemme valikoituneissa artikkeleissa, kuten myös aiemmassa kirjallisuudessa. Suurimpina haasteina kuvattiin aikarajoitteet, jotka vaikeuttavat mentoroinnin toteuttamista. (Kakyo ym., 2021 s. 234–235; Adeniran ym., 2013; Green & Jackson, 2014; Sheppard- Law ym., 2018; Davey ym., 2020; Kramer ym., 2021, s. 20, 22.) Mentoroinnin toteuttaminen edellyttää joustavuutta aikatauluissa (Davey ym., 2020, s. 996). Roolien epäselvyys ja mentoreiden kokemattomuus vaikuttavat negatiivisesti mentoroinnin onnistumiseen (Abdullah ym., 2018; Adeniran ym., 2013, s. 443; Sheppard- Law ym., 2018, s. 216; Kramer ym., 2021, s. 18,22). Mentoroinnin onnistumisen edellytyksenä ovat vastavuoroisuus ja luottamus sekä avoin kommunikaatio. Nämä edellytykset ovat kuvattuna myös aiemmissä tutkimuksissa keskeisinä osa- alueina. (Kakyo, ym., 2021, s.233–234; Kupias & Salo, 2021, s. 26–30; Sheppard- Law ym., 2018, s. 215; Davey ym., 2020, s. 997.) Mentoroinnin toteuttaminen edellyttää organisaatiolta tukea

ja mahdollisuutta kouluttautumiseen sekä selkeää kuvausta siitä, mitä mento-roinnilta odotetaan (Clauson, 2010, s.155).

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tarkastella mentoroinnin hyödyntämistä sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen ja ammatillisuuden kehittymisessä sekä tavoitteena luoda uutta aineistoa mentorointikoulutuksen kehittämistyön pohjaksi kohdeorganisaatiollemme. Valitsimme opinnäytetyömme toteutusta-vaksi systemaattisen kirjallisuuskatsauksen. Aineistomme koostui yhdestä-toista englanninkielisestä, vertaisarvioiduista artikkeleista. Perehtyessämme opinnäytetyömme aiheeseen ja siihen liittyviin tutkimuksiin, huomiomme kiin-nittyi suomenkielisen vertaisarvioidun aineiston puuttumiseen

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen synteesivaiheessa, kun kirjallisuushaku ja laadunarviointi on suoritettu, tiedot poimitaan ja syntetisoidaan. Toteutus-vaihe päättyy valittujen tutkimusten synteesiin. Tutkimuskysymys tukee tutki-jaa tulkinassa ja raportoinnissa. Käytetty synteesimenetelmä tulee valita tut-kimukseen sopivaksi. Laadullisessa synteessissä yhdistetään kvalitatiiviset tie-dot teoreettisiin oletuksiin ja menetelmiin. Varsinainen sisällönanalyysi alkaa tutkijan jakaessa tiedon koodeihin, jotka voivat olla esimerkiksi lauseita ja joista tutkija myöhemmin pelkistää ala- ja pääluokat. Tutkimuskysymyksen ja tutkimuksen tavoitteiden tulee tukea synteesin tekoa. Sisällönanalyysiä käy-tettäessä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tutkijat joutuvat tulkitse-maan eri tutkimusmetodologien avulla tuotettua tietoa. Tämä tekee menetel-mästä haastavan, koska lukijalle on pyrittävä antamaan selkeä kuva, miten aineisto vastaa tiettyyn tutkimuskysymykseen. (Kyngäs ym., 2019, s.111–114.) Sisällönanalyysin tekeminen oli meille aloitteleville tutkijoille hyppy tun-temattomaan, sillä kumpikaan meistä ei ollut sitä aiemmin tehnyt. Aloitimme sisällönanalyysin keräämällä aineistosta alkuperäisilmaisuja ja muodostamalla niistä lauseita, joista pelkistimme tutkimuskysymykseemme peilaten sopivia alaluokkia ja näistä muodostimme yläluokat. Koimme tämän haastavana, koska materiaali oli englanninkielistä. Sisällönanalyysin edetessä oli mielen-kiintoista huomata, miten olimme ensin itsenäisesti nostaneet samoja asioita esiin aineistosta, joista sitten päädyimme yhteiseen synteesiin. Sisällönanalyysiä tehdessämme pohdimme miten ensikertalaisuus tutkijoina vaikuttaa

tutkimuksen luotettavuuteen, vaikkakin pyrimme toimimaan systemaattisesti ja läpinäkyvästi analyysiä suorittaessa. Ensikertalaisina tutkijoina olemme tyytyväisiä lopputulokseen.

Tässä opinnäytetyössä saimme vastauksen esitettyyn tutkimuskysymykseen. Tutkimustulokset ovat pääosin samankaltaisia aiempien tutkimustulosten kanssa, sekä tulokset tukevat tutkimuksemme teoriapohjaa. Negatiivisen mentoroinnin vaikutukset olivat laajuudessaan yllättäviä. Pidämmekin tärkeänä, että mentorin ja aktorin suhdetta tulisi tarkastella kriittisesti sekä vaihtaa mentori tarvittaessa. Mentorintisuhteen tulisi toimia vastavuoroisesti hyvään lopputulokseen pääsemiseksi, kokemuksesta olemme huomanneet vastavalmistuneiden sairaanhoitajien tuovan uusia tietoja ja näkemystä myös meille kokeille hoitajille.

Opinnäytetyömme herätti pohdintaa siitä, miten taloudelliset haasteet vaikuttavat riittävän ajan turvaamiseksi mentoroinnille, joka edellyttää pitkäkestoista sitoutumista ja riittäviä resursseja sen toteuttamiseksi. Ajatuksia herätti myös mentoroinnin vaatima motivaatio ja halu kehittyä. Miksi ryhtyä mentoriksi tai aktoriksi jos motivaatio ja halu eivät riitä niiden aktiiviseen toteuttamiseen? Motivaatio tuli esiin aineistossamme sekä omassa työssämme, jossa yhä useampi kokematon hoitaja perehdytyksen jälkeen haluaa vaihtaa työpaikkaa tai alaa. Mentoroinnin jalkauttaminen omaan yksikköömme voisi kenties parantaa uusien hoitajien pysyvyyttä. Hoitajien pysyvyydestä olisi hyötyä myös organisaatiolle. Tiimityön merkitystä kuvattiin myös tutkimusartikkeleissamme, joka on selkeästi havaittavissa myös käytännön työssä.

Tulee huomioida, että potilasturvallisuuden ja palvelujen edistäminen edellyttävät riittävää ammatillista pätevyyttä sekä ammattitoiminnan edellyttämiä muita valmiuksia (Finlex, n.d., SDK 559/1994, 1§). Sairaanhoitajan tulee noudattaa hyväksytyjä ja kokemukseen perustuvia käytäntöjä sekä huolehtia omasta osaamisestaan koulutusten avulla (Valvira, n.d.). Mentorointi tukee näitä osa- alueita ja saattaa innostaa myös jatko- opiskelujen pariin.

Opinnäytetyn tekeminen oli haastava mutta mielenkiintoinen prosessi. Työn toteuttaminen parityönä oli hedelmällistä molempien antaessa oman vivahteen työön. Parityöskentely mahdollisti myös erilaisia näkökulmia sekä ajatuksia. Toki parityössä oli myös haasteita aikataulujen yhteensovittamisen ja elämäntilanteiden tuomien tekijöiden takia. Prosessissamme apuna oli opinnäytetyömme ohjaajan neuvot ja tuki. Säännöllisin väliajoin pidetyt seminaarit ryhmämme kesken toivat uusia näkökulmia ja oivalluksia auttamaan opinnäytetyömme prosessia. Olemme molemmat aloittelevia tutkimuksen tekijöitä ja esimerkiksi tiedonhankinta vaati meiltä paljon opettelua. Opinnäytetyön tekeminen opetti meille lähdekriittisyyttä, asioiden systemaattista kirjaamista sekä hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Osaamisen jakaminen ja vastuu omasta oppisestamme ovat osa ammatillista kasvuamme. Uskomme, että näistä taidoista on hyötyä myös tulevaisuudessa. Pohdimme myös, jos tekisimme toisen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen, osaisimme paremmin huomioida teoriaosuuden laajuuden merkitystä tuloksien pohjaksi. Tämä lisäisi tutkimuksen luotettavuutta. Tässä luvussa esittelimme tutkimuskysymyksemme kannalta oleelliset asiat sekä mentorointikoulutuksen kannalta keskeisiä tuloksia.

6.2 Tulosten luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on määritellyt hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteet, joita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus sekä vastuunkanto. Nämä luovat perustan tieteelliselle tutkimukselle kaikissa sen vaiheissa. Tieteellisen työn suunnittelu, toteutus ja dokumentointi on tehtävä huolellisesti ja avoimen tieteen mukaisesti. Tieteellisen tutkimuksen toteuttamisessa on huomioitava tarvittavat luvat ja suostumukset ja tutkimusaineistoa pitää käsitellä ja hallita eettisiä periaatteita noudattaen. Huolimattomuus tutkimuksen teossa, tuloksien kirjaamisessa sekä raportoinnissa loukkaavat hyvän tieteellisen tutkimuksen käytäntöjä ja heikentävät tutkimuksen laatua. Vilppi voi olla sepittelyä, vääristelyä tai plagiointia, jotka arvioidaan tapauskohtaisesti. (TENK, 2023, s. 11, 13, 15–16.)

Opinnäytetyömme aineisto perustui vertaisarvioituihin alkuperäistutkimuksiin luotettavuuden lisäämiseksi ja tutkimustulokset sekä tutkimuksemme prosessi ovat kuvattu tarkasti, noudattaen hyvän tieteellisen tutkimuksen käytäntöjä sekä huomioiden myös lähdemerkinnöin muiden tutkijoiden työ. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen toteuttamien luotettavasti edellyttää vähintään kahden tutkijan yhteistyötä (Vilkkä, 2023, kohta 1.2.3). Hakusanat valikoituivat vastaamaan mahdollisimman tarkasti asetettuun tutkimuskysymykseen. Valintakriteerit olivat tarkasti määriteltäviä ja noudatimme niitä valitessamme aineistoa. Systemaattisen tiedonhaun tuloksena saimme kuusi hakukriteerimme täyttävää vertaisarvioitua artikkelia. Manuaalisen haun tuloksena saimme vielä viisi artikkelia. Pohdimme, miksi lähes puolet artikkeleistamme löytyi manuaalisen haun kautta eikä systemaattisella haulla. Varmasti suurin tekijä oli oma kokemattomuutemme tiedon haussa sekä otsikoista ja tiivistelmistä mahdollisesti puuttuivat keskeiset hakusanamme.

Opinnäytetyömme luotettavuutta pohtiessa tulee huomioida englanninkielisen aineistomme tuomat haasteet. Artikkeleiden lukeminen ja niiden suomentaminen olivat haasteellisia, johon yhteistyö toi helpotusta. Pyrimme välttämään omien tulkintojemme esittämistä luotettavuuden parantamiseksi ja lähdeviitteet ovat kirjattu asianmukaisesti oppilaitoksemme ohjeita noudattaen. Tämä lisäisi tutkimuksen luotettavuutta. Käytimme tekoälyä hyväksemme tiivistelmän tekstin kääntämisessä englannin kieleen. Lopullinen opinnäytetyömme lähetetään Turnitin- tunnistukseen plagioinnin estämiseksi ja se tullaan julkaisemaan Theseus- tietokannassa.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyömme perusteella voimme tehdä seuraavat johtopäätökset. Kokeemukset mentoroinnin merkityksestä ja hyödyistä tulevat esille ammatillisen osaamisen ja vastavuoroisuuden syventymisenä sekä mentoreille että aktoreille. Mentorointi vaikuttaa positiivisesti ammatilliseen kasvuun ja itsetunnon kehittymiseen sairaanhoitajien kokeman arvostuksen ja huomion kautta. Työn merkityksellisyyden kokeminen lisää työssä jaksamista sekä lisää

yhteenkuuluvuuden tunnetta, vahvistaen samalla tiimityötä sekä verkostojen muodostumista. Mentoroinnin positiiviset vaikutukset heijastuvat myös hoidon laadun ja potilasturvallisuuden parantumiseen. Mentorointikoulutus on olennaista positiivisen mentorointikokemuksen saavuttamiseksi, sillä negatiiviset kokemukset voivat aiheuttaa vetäytymisen mentoroinnista, aiheuttaa stressiä, vihaa sekä pettymysten tunnetta. Pahimmillaan negatiivinen kokemus voi johtaa työpaikan vaihtoon. Organisaation tuki on oleellista riittävien resurssien, ajan ja koulutuksen toteuttamiselle.

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana oli Satakunnan hyvinvointialue, Osamisen kehittämisen palvelut. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa tietoa mentoroinnin hyödyntämisestä sairaanhoitajien ammatillisessa osaamisessa ja kehittämisessä ja tavoitteenamme oli luoda uutta aineistoa mentorointikoulutuksen kehittämistyön pohjaksi. Opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää mentorointikoulutuksen suunnittelussa sekä muiden terveydenhuollon ammattilaisten mentoroinnissa.

Opinnäytetyön prosessin aikana meille heräsi ajatus, miten mentorointia voisi kehittää vastaamaan haasteisiin tämän päivän resurssien vähyyden ja siitä aiheutuvan kiireen keskellä kuten monimuotoisuuden ja monikulttuurisuuden huomioimisessa. Jatkotutkimusaiheiksi ehdotamme e-mentoroinnin tutkimista monimuotoisen työyhteisön kehittämisessä ja tutkimusta mentoroinnin vaikutuksista veto- ja pitovoimaan suomalaisessa terveydenhuollossa.

LÄHTEET

Abdullah, G., Higuchi, K., Ploeg, J. & Stacey, D. (2018). Mentoring as a Knowledge Translation Intervention for Implementing Nursing Practice Guidelines: A Qualitative Study.

<https://research.ebsco.com/c/egituz/viewer/html/muyzuiybqz>

Adeniran, R., Smith- Glasgow, M.E., Bhattacharya, A. & XU, Y. (2013). Career advancement and professional development in nursing.

<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2013.05.009>

CASP (2025). CASP Checklists. Critical Appraisal Skills Checklists. Copyright 2025 CASP UK- OAP Ltd. Haettu 11.4.2025 osoitteesta

<https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>

Clauson, M., Wejr, P., Frost, L., McRae, C. & Straight, H. (2011). Legacy mentors: Translating the wisdom of our senior nurses. Haettu 16.1.2025 osoitteesta

<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.10.001>

Conn, V. S. (2013). Mentorship Moves Science Forward. *Western journal of nursing research*, 35(5), 543-545. Haettu 5.4.2025 osoitteesta: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/0193945913475761>

Davey, Z., Jackson, D & Henshall, C. (2020). The value of nurse mentoring relationships: Lessons learnt from a work-based resilience enhancement programme for nurses working in the forensic setting.

<https://research.ebsco.com/c/egituz/viewer/pdf/bhssibafm5?route=details>

Doerksen, K. (2010). What Are the Professional Development and Mentorship Needs of Advanced Practice Nurses? *Journal of Professional Nursing* Volume 26, Issue 3, May–June 2010, 141–151.

<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2009.04.005>

Finlex (n.d.). Terveystieteiden lakien ja asetusten kokoelma. Haettu 5.4.2025 osoitteesta

<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2010/1326?language=fin>

Finlex (n.d.). Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Haettu 23.4.2025 osoitteesta

https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/1994/559#chp_1_heading

Green, J. & Jackson, D. (2014). Mentoring: Some cautionary notes for the nursing profession.

<https://research.ebsco.com/c/eqituz/viewer/pdf/4ytvb4aiyj?route=details>

Hale, R.L. & Phillips, C.A. (2019). Mentoring up: A grounded theory of nurse-to-nurse mentoring. Journal of clinical nursing.

<https://research.ebsco.com/c/eqituz/viewer/pdf/ouzmmbbxsv?route=details>

Hoitosuosituksen laadinta, käsikirja suositustyöryhmille (2023). Siltanen, H., Hamari, L., Heikkilä, K., Marin, K., Parisod, H & Holopainen, A. Hoitotyön tutkimussäätiö.

<https://hotus.fi/wp-content/uploads/2023/10/hoitosuosituskasikirja-30.pdf> .

Hyvärinen, R. (2.9. 2021). Mentorointi sopii kaikenikäisille.

<https://www.keva.fi/blogi-kirjoitukset/mentorointi-sopii-kaikenikaisille/>

Jylhä, V., Ristolainen, H. Kekoni, T. & Kinnunen, U. (2024). Järjestelmälliset katsaukset tutkimustiedon tiivistämisen menetelmänä: Menetelmä ja Sovelluskohteet Sosiaali- Ja Terveystieteiden tutkimuksessa. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 61(3),1.

<https://journal.fi/sla/article/view/141780/94195>

Kallerhult Hermansson, S., Kasén, A., Hilli, Y., Norström, F., Vaag, J. R., & Bölenius, K. (2024-05-23). Exploring registered nurses' perspectives as

mentors for newly qualified nurses: A qualitative interview study. *BMJ open*, 14(5), e082940.

<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-082940>

Kakyo, T., Xiao, L. & Chamberlain, D. (2021). Benefits and challenges for hospital nurses engaged in formal mentoring programs: A systematic integrated review. Haettu 20.2.2025 osoitteesta

<https://research.ebsco.com/c/egituz/viewer/pdf/4k66n3f3xv?route=details>

Kanniainen, M-R., Nylund, J. & Kupias, P. (2017). Mentoroinnin työkirja. Helsingin yliopisto. Haettu 3.4.2025 osoitteesta

https://blogs.helsinki.fi/mentorointi/files/2014/08/Mentoroinnin-tyokirja_A4.pdf

Keva. Artikkelit 30.11.2023. Hyvinvointialueiden työntekijöistä joka kolmas eläköitymässä. Haettu 23.4.2025 osoitteesta

<https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/hyvinvointialueiden-tyontekijoista-joka-kolmas-elakoitymassa/>

Kramer, D., McCue, V., Butler, E., Prentiss, A.S., Ojeda, M.M., Tugg, K.K., Fuentes, V. & Bonet, S. (2021). *The Art of Nurse Mentoring: A Framework of Support*.

<https://research.ebsco.com/c/egituz/viewer/pdf/u6vr7wkfgr?route=details>

Kupias, P., & Salo, M. (2014). *Mentorointi 4.0*. Talentum.

Kurttila, M. & Aalto, P. (2021). *Pomon parhaat ratkaisut*. Kauppakamari.

Kyngäs, H., Mikkonen, K., & Kääriäinen, M. (Eds.). (2019). *The application of content analysis in nursing science research*. Springer Nature. Haettu 8.4.2025 osoitteesta

<https://doi.org/10.1007/978-3-030-30199-6>

Leppisaari, I. 2020. Digimentorointi osana työelämäläheistä jatkuvan oppimisen ekosysteemiä. *Aikuiskasvatus* 1/2020. Haettu 4.4.2025 osoitteesta

[Digimentorointi osana työelämäläheistä jatkuvan oppimisen ekosysteemiä - pdf](#)

Moore, T., & Cunningham, S. (2019). *Nursing Skills in Professional and Practice Contexts*. United Kingdom: Routledge.

<https://doi.org/10.4324/9781351065627>

Rouvinen-Wilenius, P., Santamäki, I., & Ahokas, J. (2021). Osaamisen kehittäminen välityö- markkinoilla. Haettu 16.4.2025 osoitteesta

<https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2021/10/2021-10-SOSTE-julkaisu-Osaamisen-kehittaminen-valityomarkkinoilla-netti.pdf>

Salminen, A. (2023). Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja joihinkin hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Raportteja 40. Kustantaja Vaasan yliopisto. Johtamisen yksikkö, Julkisjohtaminen. Haettu 5.4.2025 osoitteesta

<https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/15470/978-952-395-081-8%20%28PDF%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Satakunnan hyvinvointialue. (2024). Tietoa meistä. Strategia.

<https://satakunnanhyvinvointialue.fi/tietoa-meista/strategia/>

Satakunnan hyvinvointialue (n.d.). Henkilöstöasiat. Mentorointi. Haettu

4.5.2025 osoitteesta <https://satahva.sharepoint.com/sites/Henkilostoasiat/SitePages/Mentorointi.aspx>

Sheppard- Law, S., Curtis, S., Bancroft, J. Smith, W. & Fernandez. (2018). Novice clinical nurse educator's experience of a self-directed learning, education and mentoring program: a qualitative study.

<https://doi.org/10.1080/10376178.2018.1482222>

Siddaway, A. P., Wood, A. M., & Hedges, L. V. (2019). How to do a systematic review: a best practice guide for conducting and reporting narrative reviews,

meta-analyses, and meta-syntheses. *Annual review of psychology*, 70(1), 747-770.

<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (2015). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto.

Suur- Inkeroinen, S. (2012). Hiljaisen tiedon siirtäminen ja jakaminen- Case-tutkimus mestarit ja kisällit. Pro Gradu- tutkielma. Johtamiskorkeakoulu. Hallintotiede. Tampereen yliopisto. Haettu 23.4.2025 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84239/gradu06443.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Haettu 23.4.2025 osoitteesta https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (uudistettu laitos.). Tammi.

Valvira (n.d.). Ammattihenkilöiden ammattieettiset velvollisuudet. Haettu 23.4.2025 osoitteesta <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattieettiset-velvollisuudet>

Vázquez-Calatayud, M., Errasti-Ibarrondo, B., & Choperena, A. (2021–01). Nurses' continuing professional development: A systematic literature review. *Nurse education in practice*, 50, 102963. Haettu 11.4.2025 osoitteesta <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102963>

Vesa, A-M. (2021). Sitran seitsemän suositusta kohti elinikäisen oppimisen Suomea. Haettu 23.4. 2025 osoitteesta <https://www.sitra.fi/uutiset/sitran-seitseman-suositusta-kohti-elinikaisten-oppimisen-suomea/>

Viitala, R., Jylhä, E. (2021). Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Helsinki: Edita

Vilka, H. (2021). Tutki ja kehitä. PS- kustannus.

Vilka, H. (2023). Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Art House.

<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789518849448>

Westergård, J. (2023). Obstetrinen väkivalta synnyttäjien kokemana [Kandidaatintutkielma, Tampereen yliopisto].

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/151655/WestergardJohanna.pdf?sequence=2>

Williams, F., Scott, E., Tyndall, D. & Swanson, M. (2018). New Nurse Graduate Residency Mentoring: A Retrospective Cross-Sectional Research Study.

<https://www.prquest.com/docview/2063384970/fulltextPDF/BA0CD3DDCC5A424BPQ/1?accountid=13708&sourcetype=Scholarly%20Journals>

Woolnough, H.M. & Fielden, S.L. (2014). The impact of a career development and mentoring programme on female mental health nurses: A longitudinal, qualitative study.

<https://www.prquest.com/docview/1508444400/fulltextPDF/70BAE32B85E54D05PQ/1?accountid=13708&sourcetype=Scholarly%20Journals>

LIITE 1: CASP- ARVIONTIKRITEERIT

CASP- ARVIONTIKRITEERIT

Opinnäytetyössämme käytettävien artikkelien luotettavuuden arviointi CASP-
menetelmällä (CASP, 2025): Kyllä (2), Osittain (1), Ei (0)

Kriteerit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Oliko tutkimuk- sen tavoitteet selkeästi määri- telty?	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Oliko tutkimus- menetelmä so- piva?	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Oliko tutkimus- asetelma pe- rusteltu ja so- piko se vastaa- maan tutkimus- kysymykseen?	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
Sopiko rekry- tointistrategia tutkimuksen ta- voitteisiin?	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
Kerättiin kö tut- kimusaineisto siten, että saa- tiin tutkimusil- miön kannalta tarkoituksen- mukaista tie- toa?	1	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2
Oliko mahdolini- nen tutkijan vai- kutuksen huomioitu tarkoituksen- mukaisella ta- valla?	0	2	1	0	1	2	1	2	0	2	1
Oliko tutkimuk- sen eettiset sei- kat otettu huo- mioon?	1	0	2	0	2	1	2	2	0	1	2
Oliko tutkimuk- sen analyysi riit- tävän tarkkaa ja perusteellista?	2	1	2	0	1	2	2	2	1	2	2
Oliko tutkimuk- sen tulokset	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2

selkeästi il- maistu?											
Kuinka hyödylli- nen tutkimus oli?	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Pistemäärä yhteensä:	15	14	19	9	18	19	19	20	15	18	18

LIITE 2: YLÄLUOKKIEN MUODOSTAMINEN

Yläluokkien muodostaminen

alkuperäisil- maisuu	pelkistetty il- maisuu	alaluokka	yläluokka
<p><i>Mentoring relationships have also been found to be mutually beneficial, with positive outcomes for mentors as well as mentees, including the benefits derived from helping other nurses, developing understanding of current challenges facing services, and retaining expertise.</i></p> <p>On myös havaittu, että mentorointisuhdet hyödyttävät molempia osapuolia, sillä niistä voi olla positiivisia vaikutuksia niin mentoreille kuin mentoroitaville, esimerkiksi auttamalla muita sairaanhoitajia, kehittämällä ymmärrystä nykyisistä palveluihin kohdistuvista haasteista ja säilyttämällä asiantuntemusta organisaatiossa.</p>	<p>Mentorointi vaikuttaa myönteisesti tukemalla osaamisen jakamista</p> <p>Mentorointi vaikuttaa myönteisesti tukemalla asiantuntemuksen säilymistä.</p> <p>Mentorointi kehittää sairaanhoitajien haasteiden ymmärtämistä.</p> <p>Mentorointi säilyttää asiantuntemusta organisaatiossa.</p>	<p>Osaamisen siirtäminen ja syventäminen</p> <p>Ammatillinen kasvu</p> <p>Mentorin kehittyminen</p> <p>Aktorin kehittyminen</p>	<p>Merkitys ja hyödyt</p>
<p><i>Successful mentors are approachable and support professional socialisation by promoting a sense of belonging.</i></p> <p>Menestyneet mentorit ovat helposti lähestyttäviä ja tukevat</p>	<p>Mentorit edistävät ammatillista integroitumista.</p> <p>Mentorit edistävät ammatillista yhteenkuuluvuuden tunnetta.</p>	<p>Sosiaaliseen ryhmään kuulumisen tukeminen</p>	

<p>ammattillista yhteenkuuluvuuden tunnetta.</p>			
<p><i>Mentoring is beneficial and has proven to be vital for the longevity of a registered nurse's working life.</i></p> <p>Mentoroinnista on hyötyä ja se on osoittautunut tärkeäksi sairaanhoitajan työelämän pitkäkestoisuuden kannalta.</p> <p><i>Mentoring reduces turnover and increases workforce stability</i></p>	<p>Mentorointi tukee sairaanhoitajan pitkää uraa.</p> <p>Henkilöstön pysyvyys.</p> <p>Henkilöstön sitoutuminen.</p>	<p>Työssä jaksaminen</p>	
<p><i>The provision of social support to frontline healthcare professionals via open, nurturing professional relationships, including mentoring relationships with senior staff, is crucial to building resilience and feelings of self-worth, which can have a significant impact on staff retention and the delivery of patient care.</i></p> <p>Mentoroinnin tarjoama sosiaalinen tuki vaikuttaa työntekijöiden omanarvontunteen kehittymiseen, joka vaikuttaa merkittävästi henkilöstön</p>	<p>Mentorointi tarjoaa sosiaalista tukea.</p> <p>Omanarvontunteen kehittyminen.</p> <p>Työssä pysyminen lisääntyy.</p> <p>Työssä pysyminen lisää hoidon laatua.</p> <p>Hoidon laadun parantuminen lisää potilasturvallisuutta</p>	<p>Hoidon laadun parantaminen</p> <p>Potilasturvallisuuden lisääntyminen</p>	

työssä pysymiseen ja hoidon laatuun.			
<p><i>Mentoring empowers the mentee.</i></p> <p>Mentorointi vahvistaa mentoroitavaa.</p>	<p>Mentorointi vahvistaa mentoroitavan itsetuottamusta.</p> <p>Mentorointi vahvistaa mentoroitavan ammatillisuutta.</p>	<p>Itsetunnon vahvistuminen</p>	

alkuperäisilmaisu	pelkistetty ilmaisu	alaluokka	yläluokka
<p><i>The Legacy Mentor Project (LMP) focused on retaining older experienced nurses close to retirement who could support novices through mentorship and contribute to effective learning environments.</i></p> <p>Tämä ilmaus viittaa siihen, että mentorointi on keskeinen osa kokeneempien sairaanhoitajien roolia uusien ja nuorempien sairaanhoitajien tukemisessa ja heidän oppimisympäristönsä parantamisessa.</p>	<p>Mentorointi on olennainen osa kokeneiden sairaanhoitajien roolia</p> <p>Mentorointi on olennainen osa uusien sairaanhoitajien tukemisessa</p> <p>Mentorointi on olennainen osa mentoreiden ja aktoreiden oppimisympäristön parantamisessa.</p>	<p>Turvallinen oppimisympäristö</p> <p>Vastavuoroisuus</p>	<p>Mentorointisuhde</p>
<p><i>Mentoring can be a dynamic and positive relationship consisting of honesty, close connection and trust between the mentor and the mentee.</i></p> <p>Mentorointisuhde perustuu luottamukseen, avoimuuteen ja läheiseen vuorovaikutukseen.</p>	<p>Mentorointisuhde perustuu luottamukseen</p> <p>Mentorointisuhde perustuu avoimuuteen</p> <p>Mentorointisuhde perustuu vuorovaikutukseen.</p>	<p>Luottamuksellinen vuorovaikutus</p> <p>Avoin kommunikatio</p>	

<p><i>Mentoring was described as positively impacting mentoring relationships, mentees, mentors, and organizations.</i></p> <p><i>Mentee characteristics were described as enthusiastic, self-directed, and having mixed levels of expertise.</i></p> <p>Mentoroinnin kuvattiin vaikuttavan myönteisesti mento- rintisuhteisiin, akto- reihin, mentoreihin ja organisaatioihin.</p> <p>Aktoreiden kuvattiin olevan innostuneita, itseohjautuvia ja omaavan eritasoista osaamista.</p> <p><i>The participants noted that readiness to mentor others and to be mentored should be based on a formal self-assessment.</i></p> <p>Osallistujat totesivat, että valmius mento- roida muita ja tulla mentoroiduksi tulee perustua muodolli- seen itsearviointiin</p>	<p>Mentorointi vaikuttaa myönteisesti mento- rintisuhteisiin</p> <p>Mentorointi vaikuttaa myönteisesti aktorei- hin</p> <p>Mentorointi vaikuttaa myönteisestimento- reihin</p> <p>Mentorointi vaikuttaa myönteisesti organi- saatioihin.</p> <p>Aktorit ovat innostu- neita</p> <p>Aktorit ovat itseohjau- tuvia</p> <p>Aktorit ovat eritasoisia asiantuntijoita.</p> <p>Mentorointiin osallis- tumisen tulisi perus- tua omaan valmiuteen ja itsearviointiin.</p>	<p>Itsenäinen ajattelu</p> <p>Vapaaehtoisuus</p>	
--	--	--	--

<p><i>The mentoring process included building relationships, developing learning plans, and using teaching and learning activities guided by learning plans to support development of mentees.</i></p> <p>Mentorointiprosessi sisälsi suhteiden rakentamisen, oppimissuunnitelmien kehittämisen sekä oppimissuunnitelmien ohjaamisen opetus- ja oppimistoimintojen hyödyntämisen aktorin kehityksen tukemiseksi.</p> <p><i>In contrast, our results showed that it was important to have freer frames and adapt mentoring based on mentees' needs.</i></p> <p>Sitä vastoin tuloksemme osoittivat, että oli tärkeää soveltaa mentorointia vapaammin ja mukauttaa sitä mentoroitavien tarpeiden mukaan.</p> <p><i>The orientation workshop provided an opportunity for the LMs to meet each other and the project staff, learn staff roles and responsibilities, and locate the LM project within the EP."</i></p> <p>Projektin alussa suunnitellaan mentorointiprosessia ja</p>	<p>Mentorointiprosessi koostuu oppimissuunnitelman kehittämisestä. ohjaava työkalu.</p> <p>Suhteiden rakentamisen mentorointiprosessissa.</p> <p>Oppimissuunnitelma ohjaa mentorointia.</p> <p>Oppimissuunnitelma seuraa tuloksia.</p> <p>Tuen tarjoaminen mentoreille mentorointiprosessin alussa.</p> <p>Tuen tarjoaminen aktoreille mentorointiprosessin alussa.</p>	<p>Mentoreiden ja aktoreiden kouluttaminen</p> <p>Mentorointiprosessin suunnitteleminen</p> <p>Mentorointiprosessin seuranta</p>	<p>Toteuttaminen</p>
--	---	--	----------------------

<p>tarjotaan tukea sekä mentoreille että heidän tukihenkilöilleen. Tämä varmistaa mentorointityön onnistumisen ja tavoitteiden saavuttamisen.</p>			
<p><i>Mentors described conducting informal learning needs assessments to review each mentee's: (a) past experiences; (b) current and desired knowledge, skills, and competencies; (c) learning style; (d) level of academic writing; and (e) preferred teaching and learning activities. A mentor explained, "I kind of did an assessment, not a formal assessment ..."</i></p> <p>Mentorit kuvasivat tekemiään epämuodollisia oppimistarpeiden arviointeja mentorointivien aiemmista kokemuksista, nykyisistä ja tavoiteltavista tiedoista, taidoista ja osaamisesta, oppimistyyleistä ja mieluisista opetus- ja oppimismenetelmistä.</p>	<p>Mentoreiden arvioinnit oppimistarpeista.</p> <p>Mentoreiden arvioinnit aktoreiden aiemmista kokemuksista.</p> <p>Mentoreiden arvioinnit tavoitteista.</p> <p>Mentoreiden arvioinnit tiedoista, taidoista ja osaamisesta.</p> <p>Mentoreiden arvioinnit käytettävistä oppimistyyleistä ja menetelmistä.</p> <p>Investoiminen kokeineisiin sairaanhoitajiin.</p> <p>Korkealaatuisen hoidon tarjoaminen</p>	<p>Mentorointiprosessin arvioiminen</p> <p>Mentoroinnin vaikutuksen arvioiminen</p> <p>Palautteen antaminen</p> <p>Organisaation tuki</p>	

<p>Organisations need to invest in experienced registered nurses to encourage them to remain in the profession, to provide high-quality care, and as mentors for new nurses.</p> <p>Organisaatioiden on investoitava kokeneisiin rekisteröityihin sairaanhoitajiin kannustaakseen heitä pysymään alalla, tarjotakseen korkealaatua hoitoa ja toimiaukseen uusien sairaanhoitajien mentoreina.</p>			
---	--	--	--

<p><i>Standardized career advancement structures are needed to promote professional growth.</i></p> <p>Ammatillisen kasvun edistämiseksi tarvitaan standardoituja urakehitysrakenteita.</p>	<p>Sairaanhoitajan ammatillisen kasvun edistäminen.</p> <p>Standardoidut mentorointiohjelmat.</p>	<p>Tarpeen muuttuminen uran eri vaiheissa</p> <p>Sosiaalisen identiteetin muodostuminen</p>	<p>Urakehitys</p>
<p><i>In addition to securing promotion, mentees also developed in their careers in a variety of additional ways over the 18-month study. For example, a number of mentees undertook additional study/learning: one mentee started to study for a degree course and three mentees embarked on master's degree programmes.</i></p>	<p>Akateemiseen koulutukseen hakeutuminen.</p> <p>Lisäopintojen suorittaminen.</p>	<p>Jatkokoulutukseen hakeutuminen</p> <p>Tavoitteellisuuden lisääntyminen</p>	

<p>Ylennyksen turvaamisen lisäksi mentoroidut kehittyivät urallaan myös monin eri tavoin 18 kuukauden tutkimuksen aikana. Esimerkiksi joukko mentoroituja suoritti lisäopintoja/-oppimista: yksi mentoroitu aloitti opinnot tutkintokurssille ja kolme mentoroitua aloitti maisterin tutkinto-ohjelmiin.</p>			
--	--	--	--

<p><i>The most prominent barrier expressed by the study participants was not having sufficient time to contribute to a nursing mentor program as either a mentor or mentee.</i></p> <p>Suurin haaste mentoreille ja aktoreille oli ajan puute.</p> <p><i>Barriers to the mentoring program included a theme of lack of time, role ambiguity and insufficient face to face education.</i></p> <p>Mentorointiohjelman esteitä olivat ajan puute, roolien epäselvyys ja riittämätön kasvokkain tapahtuva koulutus.</p>	<p>Mentorointiin ei ole riittävästi aikaa</p> <p>Epätietoisuus omasta roolista hankaloittaa mentorointia</p>	<p>Aikarajoitteet</p> <p>Roolien epäselvyys</p>	<p>Haasteet</p>
<p><i>A small number voiced a negative</i></p>	<p>Mentorien ylikuormittuminen.</p>	<p>Työn kuormittavuuden lisääntyminen</p>	

<p><i>experience - being overwhelmed, finding discomfort teaching and mentoring and "having a hard time".</i></p> <p>Pieni osa ilmaisi negatiivisen kokemuksen, ylikuormituksen ja epämukavuuden tunteen opettamisessa ja mentoroinnissa sekä <i>"vaikeuksien kokemisen"</i></p> <p><i>Unsuccessful mentoring relationships can also result in anger, isolation, frustration, feelings of disappointment, resentment, anxiety and regret, leaving both the mentor and protégée with less commitment to the organisation and lower perceptions of organisational support, which could culminate in reduced efficiency at work, psychological distress and burnout.</i></p> <p>Epäonnistuneet mentorointisuhteet voivat myös johtaa vihaan, eristyneisyyteen, turhautumiseen, pettymyksen tunteeseen, kaunaan, ahdistukseen ja katumiiseen.</p> <p>Tämä aiheuttaa mentorin ja aktorin</p>	<p>Mentorien epämukavuuden tunne mentoroinnissa.</p> <p>Mentorit kokivat vaikeuksia mentoroinnissa.</p> <p>Mentoroinnin epäonnistuminen aiheuttaa negatiivisia tunteita.</p> <p>Negatiiviset tunteet heikentävät työn tehokkuutta.</p> <p>Negatiiviset tunteet voivat johtaa ahdistukseen.</p> <p>Negatiiviset tunteet voivat johtaa loppuun palamiseen.</p>	<p>Työuupumus</p>	
---	--	-------------------	--

<p>heikentyntä sitoutumista organisaatioon ja organisaation tukeen.</p> <p>Nämä voivat johtaa heikentyneeseen tehokkuuteen työssä, psykologiseen ahdistukseen ja burnoutiin.</p>			
<p><i>Another challenge described was trying to complete projects in the midst of tremendous and continuous change – new policies, new priorities, and new managers.</i></p> <p>Toinen kuvattu haaste oli projektien loppuun saattaminen valtavan ja jatkuvan muutoksen keskellä – uudet käytännöt, uudet prioriteetit ja uudet johtajat.</p>	<p>Jatkuva muutos haastoi mentoroinnin loppuun viemistä.</p> <p>Henkilöstön vaihtuvuus haastoi mentoroinnin loppuun viemistä.</p> <p>Uudet käytännöt haastoivat mentoroinnin loppuun viemistä.</p>	<p>Jatkuva muutostilanne</p> <p>Henkilöstön vaihtuvuus</p>	
<p><i>Mentors and mentees explained that the RNAO learning plan template was complex and academic, mentees lacked experience and academic skills, and some mentors had limited or no expertise with learning plans and proposal development.</i></p> <p>Mentorit ja aktorit selittivät, että RNAO:n oppimissuunnitelmalli oli monimutkainen ja akateeminen, aktoreilla ei ollut tarvittavaa kokemusta ja akateemisia taitoja, ja osalla mentoreista oli vain vähän tai ei lainkaan</p>	<p>Epäeettinen mentorointi sisältää Etäännyvää ja manipuloivaa käyttäytymistä.</p> <p>Mentoroinnin valtasuhteiden haasteet.</p> <p>Eettisten ongelmien ja epäasiallisen käytöksen riski.</p>	<p>Mentorin kokemattomuus</p> <p>Eettiset ongelmat</p>	

<p>asiantuntemusta oppimissuunnitelmien ja projektiehdotusten laatimisessa.</p> <p><i>Unethical mentor behaviours can involve distancing or manipulative behaviour. Such behaviours include deceit, taking credit, intentional exclusion and general abuse of power.</i></p> <p>Epäeettinen mentoroitikäyttäytyminen voi sisältää etäännyttämistä tai manipuloivaa käyttäytymistä. Tällaisia käyttäytymismuotoja ovat petos, kunnian itselle ottaminen, tahallinen syrjäyttäminen ja valian yleinen väärinkäyttö.</p>			
---	--	--	--

<p><i>The translation of expertise by re-energized nurses is a strategy with the potential to increase retention of our most experienced nurses while also enhancing practice learning environments.</i></p> <p>Mentorointi voi auttaa kokeneita sairaanhoitajia hyödyntämään asiantuntemustaan ja lisäämään heidän sitoutumistaan työhönsä, samalla kun se parantaa oppimisympäristöjä.</p>	<p>Mentorointi auttaa kokeneita sairaanhoitajia hyödyntämään asiantuntemustaan.</p>	<p>Työhön sitoutumisen kasvaminen</p> <p>Työpaikan kehityksen tukeminen</p>	<p>Vaikutukset organisaatiolle</p>
<p><i>Positive impact on the entire unit – people are wanting to join in (proud to see their unit highlighted, want to be part of it).</i></p> <p>Positiivinen vaikutus koko yksikköön – ihmiset haluavat liittyä mukaan (ylpeänä, että heidän yksikkönsä korostetaan, haluavat olla osa sitä)</p> <p><i>Mentoring leads to stronger professional networks and improved collaboration.</i></p> <p>Mentorointi johtaa vahvempiin ammatillisiin verkostoihin ja parempaan yhteistyöhön.</p> <p><i>Nearly all participants indicated that mentoring supported their</i></p>	<p>Mentorointi parantaa työyhteisön dynamiikkaa.</p> <p>Tiimityön kehittyminen.</p> <p>Yhteistyön kehittyminen.</p> <p>Mentorointi tukee näyttöön perustuvien käytänteiden lisäämistä.</p> <p>Mentorointi tukee uusien työkalujen käyttämistä.</p> <p>Mentorointi tukee uusien työprosessien kehittämistä.</p>	<p>Oppimiskulttuurin tukeminen</p> <p>Tiimityön ja yhteistyön kehittyminen</p> <p>Toimintatapojen kehittäminen</p>	

<p><i>organization in using CPG recommendations in practice to enhance awareness of evidence-based practice, to encourage the use of new tools, and to develop consultation teams and new working processes.</i></p> <p>Melkein kaikki osallistujat ilmoittivat, että mentorointi tuki heidän organisaatioitaan näyttöön perustuvan käytännön lisäämiseen, uusien työkalujen käyttämiseen sekä konsultointiryhmien ja uusien työprosessien kehittämiseen.</p>			
<p><i>Healthcare organizations must make a commitment to provide the resources needed for nurse mentoring programs to thrive. These resources include providing the financial backing to give nurses the time, education, and needed support to create a successful mentoring framework built on trust.</i></p> <p>Terveydenhuolto organisaatioiden tehtävänä on tarjota tarvittavat resurssit mentoroinnin järjestämiseksi. Nämä resurssit ovat taloudellisen tuen lisäksi ajan, koulutuksen ja</p>	<p>Organisaation on tarjottava riittävät resurssit.</p> <p>Mentoroinnin toteuttaminen edellyttää taloudellista tukea.</p> <p>Mentoroinnin toteuttaminen edellyttää koulutusta.</p>	<p>Työajan resurssominen</p> <p>Taloudellinen tukeminen</p>	

tarvittavan tuen järjestäminen luottamuksellisen mentoroinnin toteuttamiseksi.			
--	--	--	--