

# ”VIERELLÄKULKUA”

Kokoneiden hoitotyöntekijöiden ymmärrys mentoroinnista

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveystalon laitos  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Syksy 2009  
Jaana Pussinen  
Hanna- Maija Saukkola

Lahden ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveystieteiden laitos  
Hoitotyön koulutusohjelma

PUSSINEN, JAANA & SAUKKOLA, HANNA-MAIJA:  
”Vierelläkulkua” - Kokeneiden hoitotyöntekijöiden ymmärrys mentoroinnista

Hoitotyön opinnäytetyö, 63 sivua, 16 liitesivua

Ohjaaja: Päivikki Lahtinen, KL, THM

Syksy 2009

## TIIVISTELMÄ

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia kokeneiden sairaanhoitajien sekä lähi- ja perushoitajien ymmärrystä mentoroinnista hoitotyössä. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen tarkoituksena on antaa tietoa mentoroinnista uuden hoitotyöntekijän ammatillisen kasvun tukemisen menetelmänä.

Opinnäytetyö toteutettiin kevään ja syksyn 2009 aikana Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteiden ensihoito- ja päivystyskeskuksen tarkkailuosastolla. Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Tiedonhankinta tapahtui ryhmäteemahaastattelulla, jotka kaikki tallennettiin. Haastatteluihin osallistui kaksitoista hoitotyöntekijää. Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä, jossa saatua aineistoa luokiteltiin ala-, ylä- ja yhdistäviin luokkiin.

Tuloksista ilmeni, että hoitotyöntekijät ymmärsivät mentoroinnin vuorovaikutteisena kokemuksesta oppimisena eli hiljaisen tiedon siirtona. Hoitotyöntekijät hahmottivat itsellään olevan sekä vahvuuksia että heikkouksia toimiessaan mentoreina. Mentorointisuhteen vuorovaikutuksen nähtiin koostuvan useasta tekijästä; kuten toimiva henkilökemia, avoin, luottamuksellinen ja vapaaehtoinen yhteistyösuhde ja osapuolten sitoutuminen sekä mentorointiin kohdenneet resurssit. Yleisesti ymmärrettiin mentoroinnin vahvistavan aktorin ammatillista kasvua. Toisaalta mentorin omien tietojen ja asenteiden nähtiin päivittyvän mentoroinnin avulla.

Avainsanat: Mentorointi, mentori, aktori, mentorointisuhte, ammatillinen kasvu

Lahti University of Applied Sciences  
Faculty of Social and Health Care  
Degree Program in Nursing

PUSSINEN, JAANA & SAUKKOLA, HANNA- MAIJA:  
“Walk side by side” - The Experienced Nurses’ Comprehension of Mentoring in  
Nursing

Bachelor’s Thesis in Nursing, 63 pages, 16 appendices

Tutor: LicA (Educ), MSc (Health) Päivikki Lahtinen

Autumn 2009

## ABSTRACT

---

The purpose of this thesis was to investigate the experienced nurses’ and practical nurses’ comprehension of mentoring in nursing. With the theory gathered for this thesis we wanted to give information about mentoring as a method of supporting the professional growth of the new nurses.

The research was carried out between the spring and fall of 2009 at Päijät- Häme Central Hospital department of casualty and emergency observation unit. The study was carried out by using qualitative research method. The information was gathered by using three group interviews which were all recored. There were twelve nurses who participated in the survey. The research material was analyzed using a qualitative analysis in which the material was simplified to lower, upper and unifying categories.

The results of the survey pointed out that the nurses understood the mentoring as being learning by experience or learning by “tacit knowledge”. They concluded that they had strenghts and weaknesses when they acted as mentors. The interaction in mentorship was seen as consisting of many factors such as functional chemistry with persons, open-hearted, confidential and voluntary collaboration as well as the commitment of the persons involved and the needed resources allocated to mentoring. In general, the nurses understood that mentoring reinforced new nurses’ professional growth. On the other hand, mentors own knowledge and attitude were updated in mentorship.

Key words: Mentoring, mentor, menthee, mentorship, professional growth

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	MENTOROINTI HOITOTYÖN KEHITTÄMISEN MENETELMÄNÄ	3
2.1	Mentorointi käsitteenä	3
2.2	Mentori ja aktori	6
2.3	Mentorointisuhde	9
2.4	Ammatillinen kasvu hoitotyön mentoroinnissa	13
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUS- KYSYMYKSET	18
4	TUTKIMUSMENETELMÄ, AINEISTON HANKINTA, KOHDERYHMÄ, JA AINEISTON ANALYSOINTI	19
4.1	Aineiston hankinta	19
4.2	Kohderyhmän kuvaus	21
4.3	Ryhmähaastattelujen toteutus	22
4.4	Aineiston analysointi	27
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	31
5.1	Mentorointi on vuorovaikutteista kokemuksesta oppimista	31
5.2	Mentoreiden kokemat vahvuudet ja heikkoudet	32
5.3	Mentorointisuhteen vuorovaikutus koostuu useasta tekijästä	34
5.4	Kokonaisvaltainen tuki vahvistaa aktorin ammatillista kasvua	36
5.5	Mentorin tietojen ja asenteiden päivittyminen mentoroinnin avulla	37
5.6	Tulosten yhteenveto	39

6	POHDINTA	42
6.1	Tutkimustulosten tarkastelua	42
6.2	Eettisyyden pohdinta	50
6.3	Luotettavuuden arviointi	52
6.4	Kehittämishaasteita hoitotyössä	55
6.5	Jatkotutkimusehdotuksia	57
	LÄHTEET	59
	LIITTEET	64

## 1 JOHDANTO

Työelämä on tällä hetkellä tilanteessa, jossa kokeneita hoitajia siirtyy eläkkeelle nopeassa tahdissa. Eläkkeelle siirtyvien hoitajien myötä hoitotyöstä häviää arvokasta hiljaista tietoa (tacit knowledge) eli intuitioon pohjautuvaa tietoa. Intuitio eli hiljainen tieto on ”sisäistä näkemistä” ja oivaltamista, joka edellyttää riittävää asiantuntemusta ja kokemusta samanlaisista ja erilaisista hoitotyön tilanteista. (Nurminen 2000, 17 – 22.) Erityisesti kuntasektorilla on tarve kehittää menetelmiä, joilla ikääntyvien työntekijöiden osaaminen ja kokemus välittyvät uusille sukupolville. Tiedämme, että ammatillisesti pätevällä ja ikääntyvällä henkilöllä on suuret määrät hiljaista tietoa. Hiljainen tieto ilmenee yksilön osaamisena sekä yksilöiden välisenä vuorovaikutuksena ja yhteistoimintana. Mentorointi on vanha menetelmä, jonka avulla on pyritty siirtämään elämänviisautta ja kokemukseen perustuvaa tietoa nuorelle edistäen tämän ammatillista kasvua. Mentorointi kannattaa ottaa osaksi organisaation tavoitteita ja kehittämistä. On hyvä tiedostaa mentoroinnin tarve ja merkitys kaikilla tasoilla, jotta koko organisaatio voi sitoutua mentorointiin ja tukea sitä. (Antinaho, Heikura & Savolainen 2007.)

Aihe tutkimuksemme on lähtöisin Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ensihoito - ja päivystyskeskuksen tarkkailuosaston hoitotyön arjesta. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä otti käyttönimekseen Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä (PHSOTEY) 1.1.2007. Yhtymän toimialoja ovat erikoissairaanhoidon, sosiaali- ja perusterveydenhuolto sekä ympäristöterveydenhuolto. Sosiaali- ja terveisyhtymä antaa erikoissairaanhoidon palveluja 15 jäsenkunnalle. Tulosryhmiä on seitsemän, joista yhtenä on ensihoito- ja päivystyskeskus, jonka yhtenä palveluntarjoajana tarkkailuosasto toimii. (Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä 2009/ a.)

Tarkkailuosasto on äkillisesti sairastuneiden potilaiden erikoissairaanhoidon tasoinen hoitopaikka. Nopeat ja yllättävät muutokset potilaiden voinnissa edellyttävät potilaiden voinnin jatkuvaa valvontaa. Osastolla on 18 valvontapaikkaa, kai-

killa paikoilla on potilasvalvontalaitteet. Tarkkailuosastolle tyypillistä on kuormituksen suuri vaihtelu ja tilanteiden nopeat, yleensä ennakoimattomat muutokset. Viikonloppuisin tarkkailuosasto toimii heräämönä. Vuodeosastoilta tarkkailuosastolle siirtyvien potilaiden tulositynä on yleensä potilaan voinnin huononemisesta johtuva hoidon ja seurannan tarpeen lisääntyminen. (Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyö 2009/ b.)

Lyhyessä ajassa tarkkailuosaston henkilökunnassa on sairaanhoitajien ja perushoitajien osalta tapahtunut useita muutoksia mm. eläkkeelle jäämisiä ja työpaikan vaihdoksia. Tarve mentoroinnin käyttöönotolle on ilmeinen tarkkailuosastolla. Akuuttihoitotyössä työskentelevillä kokeneilla sairaanhoitajilla on olemassa suuri määrä hiljaista tietoa, jonka hyötykäyttö tapahtuu parhaiten vuorovaikutuksessa työyhteisön jäsenten kesken hoitotyön äärellä. Tarkoituksemme on tutkia kokeneiden sairaanhoitajien, lähi- ja perushoitajien (akuuttihoitotyön työkokemus yli 8 vuotta) ymmärrystä mentoroinnista heidän itsensä kokemana. Käytämme osallistujista yhteistä nimikettä hoitotyöntekijät. Opinnäytetyöhön kerättyä mentorointiteoriaa ja aineistoa voidaan jatkossa käyttää tarkkailuosaston sisäiseen mentorointikoulutukseen. Sitä on tammikuun 2009 aikana hyödynnetty tarkkailuosaston mentorointimallin kehittämiseen ja mentoroinnin käynnistämiseen. Opinnäytetyöstä on solmittu sekä hankkeistus- (LIITE 1) että toimeksiantosopimus (LIITE 2) tarkkailuosaston osastonhoitaja Jouni Sakomaan kanssa.

Suunniteltu mentorointijärjestelmä tukee organisaation strategisten tavoitteiden toteutumista. Mentoroinnilla on merkitystä organisaatiolle, koska sen avulla voidaan löytää henkilöstöstä piileviä kykyjä ja kehittää heidän osaamistaan. Samalla lisätään henkilöstön työhön sitoutumista ja vähennetään henkilöstön vaihtuvuutta. Mentoroinnilla lisätään myös oppivan organisaation ilmapiiriä, koska yksilöiden aktiivisuus on siinä keskeistä. (Juusela 2006, 16.) Mentoroinnin käyttöönotto palvelee tarkkailuosastolla henkilökunnan sitoutumista työhönsä, hiljaisen tiedon jakamista mentoroinnin avulla ja edistää tarkkailuosaston imagon saamista houkuttelevammaksi työpaikaksi. Mentoroinnin avulla tarkkailuosaston yhteisöllisyys ja kollegaalisuus voimistuu.

## 2 MENTOROINTI HOITOTYÖN KEHITTÄMISEN MENETELMÄNÄ

### 2.1 Mentorointi käsitteenä

Mentorointi – sanan synnystä on kirjallisuudessa monia tulkintoja, tässä niistä yksi: Kreikkalaisen mytologian mukaan Odysseus antoi poikansa Thelemakhoksen jumalatar Athenen hoiviin lähtiessään itse Troijan sotaan. Athene kätkeytyi Mentor – nimisen miehen hahmoon. Mentorin tehtävänä oli auttaa ja ohjata nuorukais- ta kohti elämäntehtäväänsä. (Juusela, Lillia & Rinne 2000, 14.) Mentorointi on yksi vanhimmista keinoista siirtää tietoa ihmiseltä toiselle ja kehittää yhteisöjä. Vuosituhansia sitten arvostetut shamaanit, parantajat ja luolataiteilijat siirsivät tietonsa ja taitonsa nuorille seuraajilleen (Juusela ym 2000, 14.) Nykyään YSA: n (Yleinen suomalainen asiasanasto, 2008) mukaan mentorointi tarkoittaa arvoste- tun ja kokeneen asiantuntijan tietojen ja kokemuksen siirtämistä nuoremmalle, uransa alkuvaiheessa olevalle henkilölle.

Mentoroinnissa kokenempi työntekijä eli mentori sitoutuu antamaan oman ko- kemuksensa ja osaamisensa käyttöön työtehtäväänsä aloittelevalle tai työurallaan käännekohdassa olevalle aktorille eli mentoroitavalle (Kehä 2002, 79). Leskelä (2005) painottaa ”mentoroinnin olevan ammatillista kehittymistä inhimillisessä viitekehityksessä”. Hänen mukaansa mentorointi on vuorovaikutussuhde, sosiaali- nen konteksti, jossa niin omat kuin toisen ihmisen käyttöteoriat, uskomukset ja merkitysrakenteet voidaan nostaa kriittisen ja kehittävänsä tarkastelun kohteeksi. (Leskelä 2005, 242.) Toisaalta mentoroinnin ydinmerkitys tiivistyy ammatilliseksi ohjaussuhteeksi, jossa erilaista osaamista ja kokemusta omaavat henkilöt ovat vuorovaikutuksessa keskenään tavoitteenaan toisen osapuolen opastaminen ja aut- taminen työhön liittyvissä kysymyksissä (Karjalainen, Heikkinen, Huttunen & Saarnivaara 2006). Ruohotie (2000) vuorostaan määrittelee mentoroinnin tiiviiksi ja kehittäväksi vuorovaikutukseksi kokeneen ohjaajan eli mentorin ja vähemmän kokeneen ohjattavan eli aktorin välillä. Vuorovaikutuksessa kokenempi antaa



tukea, ohjausta ja palautetta aktorin urasuunnitelmista ja henkilökohtaisesta kehitymisestä (Ruohotie 2000, 222). Juuselan ym. (2000) näkemyksen mukaan mento- rointi vaikuttamistapana ei ole pelkästään sponsorointia, tuutorointia tutkinnon suorittamiseksi, vanhemman henkilön kritiikitöntä matkimista, tiedon ja taidon opettamista sellaisenaan, työnopastusta eli perehdytystä tai työnohjausta. Mentoro- rointi voi sisältää kaikkea tätä. Sama henkilö voi toimia eri rooleissa. (Juusela 2000, 19 – 20.) Toisaalta Leskelä (2006) puolestaan painottaa, että mentoroinnilla viitataan monenlaisiin kahdenkeskisiin vuorovaikutussuhteisiin, joita kuvaavia termejä ovat:

- tuutorointi
- opintojen ohjaus
- oppilaanohjaus
- henkilökohtainen opetus ja ohjaus
- opintojen keskeyttämisen ehkäisyyn liittyvä toiminta
- konsultointi
- neuvonta
- työnohjaus
- opastaminen
- perehdyttäminen
- tiedon jakaminen. (Leskelä 2006, 165.)

Mentoroinnin on huomattu olevan hyödyllistä aktorille, mentorille ja työyhteisölle hoitotyössä. Hyötyjä ovat, tiedon ja taidon lisääntyminen, tuen ja keskustelun mahdollistuminen, ammatillinen kehittyminen sekä itse- ja vertaisarviointi. (Sai- ranen 2004, 77.)

Perinteiseen määrittelyyn mentoroinnista liittyvät holhoavuus, riippuvuus, hie- rarkkiset suhteet ja tasapainon ylläpitäminen. Perinteinen määrittely mentoroinnista korostaa mentorin erityisyyttä ja hänen toimintaansa, jolloin aktorin toiminta jää vähemmälle huomiolle. Tällaisen myyttisen hahmon ongelmana on se, että aktori saattaa odottaa mentorin ratkaisevan ongelmat hänen puolestaan. Tämän auktori- teettia ja perinnettä korostavan ajattelutavan rinnalle on noussut ajatus mentoroin- nista tasavertaisena kohtaamisena eli ns. radikaalihumanistinen mentoroinnin nä-

kökulma. Radikaalihumanistinen mentorointi näkökulma haastaa mentorointia uudistumaan tasavertaiseksi suhteeksi. Tällöin mentorointi on vertaisten yksilöiden yhteistyötä, se on dynaaminen ja luova suhde, joka perustuu molempien osapuolten avoimuuteen ja riskinotto-kykyyn. Tasavertaisuus edellyttää myös ammatillisten roolien ylittämistä. (Karjalainen ym. 2006.)

Kram (1983) jakaa mentorointitoiminnot kahteen eri muotoon (Kuvio 1):

<b>Uratoiminnot</b>	<b>Psykososiaaliset toiminnot</b>
Sponsorointi	Rooli malli
Alistuminen ja näkyvyys	Hyväksyntä ja luottamus
Valmennus	Neuvonta
Suojelu	Ystävyys
Haastavat tehtävät	

Kuvio 1. Mentorointitoiminnot

Mentorointi mahdollistaa molempien osapuolten ammatillisen ja psykososiaalisen kehittymisen vahvistumisen. Uratoiminnot ovat niitä näkökulmia vuorovaikutussuhteessa, jotka etupäässä vahvistavat uralla etenemistä. Psykososiaaliset toiminnot puolestaan ovat näkökulmia, jotka voimistavat pätevyyden tunnetta, vahvistavat identiteettiä ja tehokkuutta ammatillisessa roolissa. (Kram 1983; Ruohotie 2000, 223.) Mäkisalo (2003) haluaa myös määritellä mentoroinnin keskeisimmäksi tavoitteeksi työntekijän urakehityksen edellyttämän pätevyyden lisääntymisen nopeuttamisen. Hänen mielestään mentoroinnissa on tavoitteena erityisesti uran alussa olevan työntekijän ammatillisen osaamisen syventäminen sekä itsetunnon vahvistaminen ja pätevyyden kehittäminen. (Mäkisalo 2003, 129 – 130.)

Mentorointia voidaan käyttää hiljaisen tiedon siirtämiseen. Tämä on ajankohtaista sellaisissa työyhteisöissä, joissa kokenutta henkilöstöä siirtyy yhtä aikaa eläkkeelle ja työyhteisöön rekrytoidaan uran alussa olevia nuoria työntekijöitä. Parhaimmillaan mentoroinnin avulla voidaan edistää koko työyhteisön oppimista ja lisätään työyhteisön kykyä vastaanottaa uusia työntekijöitä. (Mäkisalo 2003, 129 – 130.) Mentoroinnilla tarkoitamme tässä opinnäytetyössä tarkkailuosaston kokeneemman hoitotyöntekijän antamaa kokemukseen perustuvaa ohjausta ja neuvontaa uudelle tulokkaalle eli aktorille. Mentorointi alkaa heti perehdytysjakson päätyttyä ja jatkuu noin 6 – 12 kuukautta aktorin kokemasta yksilöllisestä tarpeesta riippuen.

## 2.2 Mentori ja aktori

Mentori kuvataan henkilöksi, jonka tehtävä on tukea ja auttaa aktorin ammatillista tai persoonallista kehittymistä työelämässä sekä lisätä aktorin mahdollisuuksia siirtyä vaativampiin tehtäviin (Ruohotie 2000, 222). Leskelän (2006) mielestä mentori ei ole välttämättä ohjauksen ammattilainen, vaan hän toimii oman alansa ammattilaisena. Mentorilla ei ole yleensä erillistä ohjauskoulutusta, sillä hän tukee ohjauksensa kertyneeseen elämäkokemukseensa ja asiantuntemukseensa siirretävän tiedon alueella. Mentorointia on toisaalta myös toiminta, jossa ohjaaja on ohjauksen ammattilainen. Oleellista mentoroinnille on, ettei erillistä koulutusta tai kokemusta tarvita. (Leskelä 2006, 167.) Myös Lankinen, Miettinen ja Sipola (2004) painottavat, että mentorille ei yleensä vaadita erillisiä testejä, mutta huomiota on kiinnitettävä vuorovaikutustaitoihin ja luottamusta herättävään, tasapainoiseen käyttäytymiseen. Mentorilla tulee olla kykyä kannustaa aktoria pohtimaan ja arvioimaan tärkeinä pitämiään ideoita, tavoitteita ja asioita. (Lankinen, Miettinen & Sipola 2004, 104 – 105.)

Mentorina toimiminen ei välttämättä edellytä henkilön korkeampaa biologista ikää, vaan mentorilla tulee olla aktoria syvällisempi ja laajempi kokemus mentoimitavasta alueesta. Hänellä on oltava taitoa kuunnella ja keskustella elämän eri osa-alueita koskevista asioista. Hyvä mentori tarjoaa aktorille mittasuhteita ja vaihtoehtoja. Hän osaa kuunnella ja mielummin kysyy, kuin tarjoaa valmiita vas-

tauksia. (Kehä 2002, 79.) Mentorit ovat asiantuntijoita, roolimalleja, sovittelijoita, arvostettuja, valmentajia, neuvonantajia, katalyytteja ja opettajia (Johnson, Knotts, North, & Whelan 2006). Samoin Lankinen ym. (2004) ovat listanneet mentorin tyypillisiä piirteitä ja ominaisuuksia:

- Hän on omalla alallaan arvostettu ja kokenut henkilö.
- Hän on kiinnostunut toisista, osaa tukea, rohkaista ja ottaa muut huomioon.
- Hän on hyvä kuuntelija ja osaa ideoida uusia asioita.
- Hän on aina valmis jakamaan tietojään, taitojaan ja kokemustaan toisten kanssa.
- Hän herättää luottamusta ja on tarvittaessa vaativa yhteistyökumppani.
- Hänellä on hyvät henkilösuhteet ja verkostot tarvittaessa käytössään.
- Hän tuntee itsensä, puutteensa, vahvuutensa ja pystyy keskustelemaan henkilökohtaisista asioista: omista huonoistakin kokemuksistaan ja tuntemuksistaan. (Lankinen ym. 2004, 104 – 105.)

Sairanen (2004) sen sijaan osoittaa tutkimuksessaan, että mentorointi on osaamisen kehittämisen menetelmänä laaja-alainen ja vastavuoroinen. Mentoreille mentorointi merkitsee kokemusten jakamista, kuuntelua, tukea, tietojen kertaamista, uusia näkökulmia ja pohdintaa. Keskustelumahdollisuus on molemmille osapuolille merkityksellinen, asioiden kyseenalaistaminen ja reflektointi koetaan merkitykselliseksi. (Sairanen 2004, 76.) Mentorin kaksi päätehtävää on uraan liittyvät, ammatillisen kehittämisen tehtävät ja toisaalta kasvattajan tehtävät. Mentorin on oltava kykenevä kyselemään, kuuntelemaan ja paljastamaan, mikäli ei itsekkään tiedä, että myös hänen itsensä tulisi oppia. Mentorilla tulee olla kyky havaita ongelmia ja saada aktori tarttumaan ongelmiin välittömästi ja tehokkaasti. (Mäkisalo 2003, 129 – 130.)

Tutkimuksessaan Tolonen (2007) kuvaa, että röntgenhoitajille järjestetty mentorointikoulutus lisää kognitiivisista muutoksista mentoreiden ohjaajaminäkuvan selkiytymistä ja tiedostamista. Ohjaajana toimivien itsearviointi ja ammatillisuuden pohdiskelu lisääntyy, samoin ohjaukseen liittyvä näkökulma laajenee koulu-

tuksen myötä sekä ohjaukseen ja opiskelijoihin suhtautuminen on aiempaa positiivisempaa. Myös oman ammatin arvostus nousee mentorointikoulutuksen myötä. (Tolonen 2007, 25 – 26.) Tolosen tavoin myös Korhosen (2008) tutkimuksessa ohjaajan rooleina korostuu auktoriteetti, oppimistilanteita avaava mahdollistaja, ystävällisyys ja rooliaan etsivä ohjaaja. Rooleista riippumatta kaikki haastatellut ohjaajat tuovat esiin empaattisuuden ja opiskelijan ymmärtämisen ja tukemisen tärkeyden. Vastauksista ilmenee, että harjoittelun ohjaaminen voi olla valaistumisprosessi myös ohjaajalle. Hyvässä ohjaussuhteessa ohjaaja voi saada myös itselleen uusia tietoja ja ideoita. Ohjaajana, hän joutuu kriittisesti tarkastelemaan omia toimintatapojaan sekä kehittymään ja kasvamaan ohjaajana. Tiedonhaluinen ja innokas opiskelija antaa ohjaajalle voimaa ja halua paneutua ohjaamiseen. Ohjaaminen koetaan osaksi toimenkuvaa. Ohjaajat kokevat pääsääntöisesti onnistuneensa ohjaustehtävässään. (Korhonen 2008, 80 – 83.) Toisaalta kaikki työntekijät eivät välttämättä sovellu mentoreiksi. Mentorin on oltava avoin ja valmis käyttämään aikaansa sekä energiaansa ihmissuhteen luomiseen. Hänen tulee olla huomiokykyinen ja pystyä iloitsemaan aktorinsa kehittymisestä. (Antinaho ym. 2007.)

Aktorista puolestaan käytetään nimityksiä mentoroitava, ohjattava, mentoree, protege sekä suojatti (Salonen 2004, 20). Aktori on mentoroinnissa aktiivinen osapuoli, joka on itse vastuussa omasta kasvustaan ja kehittymisestään. Aktorilta edellytetään pitkäjänteistä sitoutumista oppimisprosessiin, jossa aktori ja mentori oppivat saamansa ja antamansa palautteen avulla. (Juusela 2006, 18.) Aktoreille mentorointi merkitsee tukea, itseluottamuksen lisääntymistä, rohkeutta, mentorilta saatua mallia, tietoa ja uusia näkökulmia (Sairanen 2004, 76). Kehä (2002) haluaa painottaa myös aktorin aktiivista roolia mentorointisuhteessa. Aktori laatii koko mentorointiajalle tavoitteet ja aikataulutetun ohjelman. Tämä auttaa mentoria valmistautumaan keskusteluihin. Aktorilla tulee olla intoa panostaa omaan työhönsä ja ammatilliseen kehittymiseensä omalla urallaan. (Kehä 2002, 79 – 80.) Aktori kertoo avoimesti tarpeensa ja tavoitteensa. Aktorilla on hyvät kuuntelu-, havainnointi- ja kommunikaatiotaidot. Aktori haluaa oppia ja ottaa riskejä. Hän käyttää annettua tilaisuutta hyödykseen ja hyödyntää saamaansa palautetta viisaasti. Toisaalta aktori hyväksyy myös mentorointisuhteen rajoitukset. (Gordon 2000.)

Mentorilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhitymän (PHSOTEY) ensihoito- ja päivystyskeskuksen tarkkailuosaston kokenutta sairaanhoitajaa, lähi- tai perushoitajaa. Kokeneella tarkoitamme työntekijää, jonka työkokemus akuuttihoitotyöstä on yli kahdeksan vuotta. Aktorilla puolestaan tarkoitetaan tässä tutkimuksessa Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhitymän ensihoito- ja päivystyskeskuksen tarkkailuosaston vähemmän kokenutta sairaanhoitajaa, lähi- tai perushoitajaa. Aktoreiksi katsomme henkilöt, joiden työkokemus tarkkailuosastolla on alle kaksi vuotta. Keskitymme opinnäytetyössämme mentoreiden ymmärrykseen mentoroinnista, joten käsittelemme aktoria vähemmän.

### 2.3 Mentorointisuhde

Organisaation tiedon luonti on jatkuvaa ja muuttuvaa vuorovaikutusta hiljaisen ja näkyvän tiedon välillä. Hiljaisen tiedon siirtämisessä organisaatioiden haasteena on luoda toimiva kommunikaatio uransa eri vaiheessa olevien työntekijöiden välille, jotta he voivat oppia hiljaista tietoa toisiltaan keskustelemalla, kyselemällä ja tekemällä oppimisen kautta. (Tasala 2006.) Mentorointi antaa kokeneille työntekijöille mahdollisuuden oppia yhdessä nuorten oppijoiden kanssa; heidän arvojaan, tarpeitaan ja näkökulmiaan. Työelämän muutokset ovatkin edistäneet erilaisia mentorisuhteita: lyhempiä ja vähemmän intensiivisiä. Perinteisesti mentorointisuhdetta on pidetty pitkänä ja intensiivisenä. (Ruohotie 2000, 224.) Karjalaisen ym. (2006) tutkimuksen mukaan terveydenhuollon sektorilla mentorien palautteisissa korostuu epsteeminen erilaisuus (tiedollinen ja taidollinen osaaminen), joka tulee esiin erilaisten toimintaympäristöjen osaamisena. Tämä toimintaympäristöjen erilaisuus täytyy tunnustaa toimivassa mentorointisuhteessa. (Karjalainen ym. 2006.)

Kun kokenempi henkilö ryhtyy kehittävään vuorovaikutussuhteeseen nuoren aikuisen kanssa, se antaa mahdollisuuden uudelleen ohjata energiaa luovaan ja tuotettavaan toimintaan. Mentorointi tarjoaa kokeneemmalle vaihtoehdon kehittyä pysähtymisen sijaan. Tukemalla nuorempia, kokenut voi tyydyttää omia tärkeitä kehittämistarpeitaan ja saa ”toisen” mahdollisuuden uudelleen arvioida ja palata

menneeseen osallistumalla nuoren aikuisen yrityksiin kohdata haasteita alkavassa aikuisuudessa. Toisaalta kokeneempi yksilö saattaa tuntea itselleen haasteelliseksi, innostavaksi ja luovaksi tarjota mentorointia ”seniorina”, koska hänellä on viisautta jaettavaksi. Vaihtoehtona tälle hän voisi kokea kilpailua ja uhkaa nuorempien kasvusta ja uralla etenemisestä. Nuori aikuinen puolestaan etsii työssään suhteita, jotka tarjoavat mahdollisuuksia ratkoa vaikeita tilanteita, joita tulee eteen uran alkuvaiheessa. (Kram 1983.)

Kehän (2002) mukaan mentorointisuhde on määräaikainen (9 – 12 kk) aktorin ja mentorin välinen kahdenkeskinen, luottamuksellinen ja tasavertainen keskustelusuhde, jonka tavoitteena on auttaa aktoria kehittymään virkamiehenä ja ihmisenä, sekä tekemään oikeita työuraansa koskevia ratkaisuja. Työmenetelmänä on avoin ja luottamuksellinen dialogi eli vuoropuhelu. Mentori ja aktori tapaavat esim. kerran kuukaudessa kahden tunnin ajan. Sovituista ajoista on syytä pitää kiinni. Mentoria kannattaa harkita myös oman organisaation ulkopuolelta, jolloin aktori laajentaa omaa verkostoaan saaden näin kokemusperäistä tietoa eri organisaatioista. Mentorointisuhdetta voidaan käyttää:

- kokemuksellisen eli hiljaisen tiedon siirtoon
- asiantuntijoiden osaamisen laajentamiseen ja työn sujuvuuden lisäämiseen
- johtamistehtävissä olevien valmentamiseen
- kehityskeskusteluissa sovittuun uralla etenemisen tukemiseen
- eläkkeelle siirtyvien osaamisen siirtämiseen. (Kehän 2002, 79.)

Leskelän (2006) mukaan mentoroinnille tyypillistä on vuorovaikutussuhteen osapuolten välinen luottamus, arvostus, tasa-arvo ja avoimuus. Moni muu ohjaussuhde sisältää suuren valta-aseman eron osapuolten välillä, jos ohjausta antaa esim. opettaja, joka ohjaajana arvostelee opiskelijan suorituksia. Mentori puolestaan kohtaa ohjattavan ilman, että hän edustaa jotain tiettyä instituutiota, ammattia tai tehtävää. Mentoroinnissa ohjaaja ei rajoita aihepiirejä, vaan asiat nousevat aina aktorin tarpeista ja keskustelu etenee aktorin ehdoilla. Mentorin tulisi myös tukea aktoria kasvamaan uuteen tehtäväänsä aktorin omien lähtökohtien pohjalta. Aktorin oikeus tulisi olla keskusteltavien asioiden valinta. Mentorinnissa hyvänä viite-

kehyksenä toimii konstruktivistinen oppimiskäsitys, jossa oppiminen ja ymmärrys muodostuvat tiedon konstruointina oppijan omista lähtökohdista sekä aiemman ymmärryksen pohjalta. (Leskelä 2006, 160 - 161.)

Mentorointi on maksuton, kahdenkeskinen vuorovaikutussuhde, joka tapahtuu työn ohessa. Mentorointi voi käynnistyä kahden henkilön keskeisestä sopimuksesta tai organisaation tarpeesta siirtää ns. hiljaista tietoa. Mentori on mukana omasta halustaan ja saadakseen henkistä tyydytystä. Työnohjaajat, konsultit, valmentajat ja terapeutit puolestaan saavat ohjaustyöstään erillisen korvauksen, tai ohjaus sisältyy heillä toimenkuvaan. (Leskelä 2006, 166- 167.) Vastavuoroisena vuorovaikutussuhteena mentorointi tukee yksilöllisesti mentorin ja aktorin välistä huolenpitoa. Mentorointi antaa suuntaa, niin yksilölliselle kuin ammatilliselle kasvulle kohti täydellisyyttä. Se on kehittävä, voimaannuttava vuorovaikutussuhde, joka laajenee ajan kuluessa. Mentoroinnissa yhteinen jakaminen, oppiminen ja kasvu tapahtuvat kunnioittavassa, kollegiaalisessa ja myönteisessä ilmapiirissä. (Johnson ym. 2006.)

Toisaalta mentorointi voidaan kokea vaikeaksi ja siinä voidaan epäonnistua. Syyinä voi olla organisaation ihmisten johtaminen tai esimiesten valvova asenne. Myös mentoreiden ja aktoreiden keskinäisessä toiminnassa voi ilmetä esteitä. Aktorilla voi olla epärealistisia odotuksia mentoroinnilta. Mentorit puolestaan voivat kokea tekevänsä turhaa ja tarpeetonta työtä, jonka tuloksia on vaikea arvioida ja josta ei saa tunnustusta eikä korvausta. Yhteinen ongelma on ajankäyttö, koska aikaa mentoroinnille on varattava oman työn ohella ja sovitettava tapaamiset varsinaisen työn ulkopuolelle. Luonnollisia vaikeuksia ovat muuttuvat työtehtävät ja tarpeet sekä henkilökohtaisen tilanteen muuttuminen, jotka estävät säännöllisen tapaamisen. Epäonnistuneet mentori – aktoriparin valinnat ja yhteistyövaikeudet estävät oppimista, tämä voi johtua parin erilaisuudesta, sopimattomasta henkilökemiasta tai toisistaan poikkeavista tavoitteista ja pelisäännöistä. (Lankinen ym. 2004, 115.)

Mietola–Koivisto (2007) kuvaa tutkimustuloksissaan mentorointisuhteen monimuotoisuutta. Hänen tutkimukseensa osallistuneilla on vähän aikaisempaa tietoa



mentoroinnista ja tieto on selkiytymätöntä, silti mentori - ja aktoriparit onnistuvat luomaan omanlaisensa mentorointisuhteen. Toisaalta mentorointi on osittain selkiytymätöntä odotusten ja tavoitteiden suhteen, mutta mentorointiin suhtaudutaan jännityksellä ja innolla – hieman huolestuneenakin. Toiset mentorointisuhteet syvenevät ja toiset taantuvat suhteessa tapaamiskertoihin. Mentorit ja aktorit kokevat tärkeäksi suhteen onnistumiselle, että mentorointiin ollaan motivoituneita, persoonat sopivat yhteen ja suhde on avoin, rehellinen sekä rohkea. Osallistuvat mentori – aktoriparit (n=16) kokevat suhteen luottamukselliseksi ja tasavertaiseksi, dialogissa pystytään tuomaan esiin varsin henkilökohtaisia ja luottamuksellisiakin asioita sekä reflektoidaan omaa toimintaa. (Mietola–Koivisto 2007, 72.)

Karjalaisen ym. (2006) mukaan mentorointisuhteessa korostuu mahdollisuus dialogiin, jolloin raja kokeneen ja aloittelijan välillä muuttuu häilyväksi. Mentoroinnin ihanteena on mahdollisimman tasavertainen dialogi. Parhaimmillaan mentorointi on kahden ihmisen vastavuoroista luottamusta ja toisen tietojen, taitojen ja osaamisen arvostamista. Dialogi kunnioittaa toisen ihmisen autonomiaa, molemmilla on oikeus olla oma itsensä. Dialogisessa kanssakäymisessä oppii kyseenalaistamaan omia ajatuksiaan ja hylkäämään sellaisia toimintatapoja, jotka eivät enää toimi. Näin mentori ei asetu aktorin yläpuolelle, vaan on oppimisessa vertainen. Dialoginen suhde vaatii riittävästi erilaisuutta. Liiallinen samankaltaisuus ajatuksissa ja kokemuksissa ei tuota hedelmällistä ja erilaisista lähtökohdista kumpuavaa vuorovaikutusta. Oppimisen molemminpuolisuus mahdollistuu vain, jos pääoma on riittävän erilaista. (Karjalainen ym. 2006.)

Tutkimusten mukaan mentorointisuhteelle on merkityksellistä aktori–mentori -parien valinnan tärkeys ja parien sitoutuminen mentorointiin. Suhteen toimivuuteen vaikutti myös mentoroinnin suunnittelu, mentorointikoulutus, tuki sekä sopiva aika ja paikka. Tuki oli merkitsevä tekijä mentoroinnin onnistumisessa, etenkin koulutuksen, vertaistuen ja esimiehen antamana. (Sairanen 2004, 77.) Lisäksi dialogisuuden onnistumiseksi mentoroinnissa on tarpeen tunnistaa jo alkuvaiheessa ne velvollisuudet, jotka kehystävät mentorointiprosessia. Monet suosittelivat, että mentoroinnista tehdään erillinen sopimus joko suullisesti tai kirjallisesti. Yhteisesti tulisi sopia tavoitteet, tapaamispaikka ja – ajankohta sekä pelisäännöt. (Karjalai-

nen ym. 2006.) Samoin mentoroinnin onnistuminen edellyttää, että mentoroinnilla on johdon tuki, riippumatta siitä, millä tasolla sitä toteutetaan. Mentorointia toteuttaessa työyhteisössä, on kaikilla työyhteisön jäsenillä oltava siitä tieto. Tieto täytyy olla myös niillä, jotka eivät osallistu mentorointiin. Mentorointiin on saatava tietyt resurssit, kuten mentorointiin käytettävä aika, paikka sekä kollegiaalinen tuki. Mentorointi edellyttää suunnittelua ja koulutusta sekä vapaaehtoisuutta. Tarvitaan mentoroinnin vastuuhenkilö, jonka täytyy ottaa huomioon mentorointiprosessien yksilöllisyys sekä sisällössä että kestossa. (Laatikainen & Paananen 2004, 19 - 23.) Yleensä hoitotyön mentorointiprosesseja haittaavat pitkät lomat ja työstä johtuvat erilaiset tauot (Väistö 2004,12 ).

#### 2.4 Ammatillinen kasvu hoitotyön mentoroinnissa

Ammatillinen kasvu on jatkuva oppimisprosessi, jonka kautta yksilö hankkii elämänsä aikana niitä tietoja, kykyjä ja taitoja, joita hyödyntämällä hän pystyy vastaamaan muuttuviin ammattitaitovaatimuksiin. Tietojen ja taitojen nopea vanheneminen on todellinen uhka eri ammateissa toimiville (Ruohotie 2000, 9 – 14.) Ammatillisen kasvun lähtökohtina voidaan pitää oman työn ja sitä koskevien opintojen merkityksellisyyttä ja tarkoituksenmukaisuutta. Ammatillisuuteen kuuluu yksilön kyky organisoida työ, opiskelu, perhe-elämä ja vapaa-aika hallittavaksi kokonaisuudeksi. Tämän elämäkartan avulla on mahdollista jäsentää omaa elämäkokonaisuutta, joten siten mahdollistuu ammatillinen kasvu. (Sivonen 2006, 242 – 243.)

Hoitotyössä mentorointi on monipuolinen väline uuden sairaanhoitajan ammatillisen kehittymisen tukemiseksi. Mentorin rooli sisältää ammatillisen sosialisointin tukemista, ohjaamista, neuvonantajana olemista ja palautteen antoa. Ammattipätevyyden kehittyessä tuen tarve vähenee, mutta se on edelleen olemassa. Mentoroinnin tavoite on, että uudesta sairaanhoitajasta kehittyy perehtynyt sairaanhoitaja, ja myöhemmin pätevä sairaanhoitaja. Ammatillinen pätevyys vaatii motivoitumista, eettistä perustaa, jatkuvaa eettistä itsereflektiota ja jatkuvaa oppimista. (Salonen, 2004, 26.)

Toisaalta ammattipätevyudessa tärkeitä osa-alueita ovat *äänettömät taidot*. Äänetön taito ilmentyy käytännöllisenä tai toiminnallisena taitona, joka on osa työn kokonaishallintaa. Äänetön taito syntyy pitkän kokemuksen kautta. Se ilmenee yleensä työhön liittyvissä ongelmatilanteissa ja niiden ratkaisemisessa. Äänetöntä tietoa omaava ammattihenkilö toimii hyvin loogisesti ja joustavasti, mutta ei välttämättä pysty selittämään tilanteeseen liittyviä valintojaan. Pitkäaikainen kokemus alalta opettaa, mitä käytännössä tehdään ja miten se tehdään. Ajan oloon tämä käytännöllinen tieto sisäistyy ja jäsentyy hiljaiseksi tiedoksi. (Pohjonen 2005, 48.)

Tähän samaan näkemykseen päätyvät Lahtinen, Harri, Laitinen – Väänänen ja Heinonen (2008), jotka selvittävät portfolioprojektiin liittyvässä tutkimuksessaan yhteisöllisen asiantuntijuuden kehittymistä. Heidän haastattelutulostensa mukaan hiljainen tieto siirtyy vuorovaikutuksen avulla. Kokeneemman kollegan konsultointi on tavallinen keino siirtää hiljaista tietoa terapiaryhmässä. Osa hiljaisesta tiedosta siirtyy kokemuksen mukaan vasta sitten, kun osaa kysellä, sillä kaikki kokeneemmat kollegat eivät aina kykene jakamaan osaamistaan ja tietotaitoaan nuoremmille ja äskettäin työyhteisöön tulleille. Toisaalta hiljainen tieto siirtyy myös haastateltujen käsityksen mukaan keskustelemalla ja vertailemalla kokemuksia kollegojen kanssa. Yhtenä parhaana tapana siirtää hiljaista tietoa haastateltavat kokevat työskentelyn kokeneen kollegan rinnalla. Kuuntelemalla ja seuraamalla kokeneemman kollegan työskentelyä voi oppia paljon. (Lahtinen, Harri, Laitinen – Väänänen & Heinonen 2008, 35 - 36.)

Mietola–Koiviston (2007) tutkimuksessa sekä aktorit että mentorit kokevat saaneensa tukea työhönsä ja ammatilliseen kasvuunsa. Mentorit kokevat vahvistuneensa työmotivaatiossa, kuuntelemisen taidoissa ja itsetunnossa. Mentorit vahvistuvat tiedollisesti omassa kättilön työssään reflektoinnin kautta ja näkemys nuoresta työtoverista laajenee. Aktoreiden henkinen sopeutuminen työyhteisöön voimistuu mentoroinnin avulla, työssä jaksaminen lisääntyy ja ammatti-identiteetti muodostuu vahvemmassi. Tiedollisesti aktorit vahvistuvat reflektoinnin ja käytännön hoitotietojen lisääntymisen myötä. (Mietola–Koivisto 2007, 73.)

Reflektio, päättelyä käyttävä ajattelu, on uusintavaa. Kokeminen keskinäisissä yhteyksissä ja vuorovaikutuksessa mahdollistaa uuden tavan olla erilaisten koh-

teitten kanssa tekemisessä. Näin syntyy uudenlaisia koettuja kohteita – uudenlaista osaamista. Reflektio on tiedon muokkaamista ja jäsentelyä kokemusten avulla. Prosessoimme kokemuksiamme ja niiden merkityksiä, jotta voimme tehdä niistä toimintaan johtavia päätöksiä. Pelkkä oman itsensä reflektio ei riitä, uudistava oppiminen perustuu kriittiseen reflektioon, jossa perustamme kokemuksiimme ja teemme harkittuja ja perusteltuja ratkaisuja. Uudistavan oppimisen piirteitä ovat omien oletusten reflektointi, kriittinen oman toiminnan pohdinta ja omien näkemysten tarkastelu. Työssäoppimisen ohjaukseen liittyvä palaute auttaa kokemusten reflektiota. Palaute on kehittävän ja uutta rakentavan oppimisen perusta työyhteisössä ja keskustelut ovat vuorovaikutusta, johon koko työyhteisö voi osallistua. (Pohjonen 2005, 87 – 89.)

Lahtinen ym. (2008) tutkivat portfolioprojektiin liittyvässä haastattelututkimuksessa myös osaamisen vahvistamista työyhteisössä. Haastateltavat kokevat osaamisen vahvistuvan moniammatillisessa ryhmässä, jossa pystytään hyödyntämään eri ammattilaisten osaamista. Avoin vuorovaikutus tiimissä lisää mahdollisuuksia yhteisölliseen, oppivan ilmapiirin saavuttamiseen. Oppimisen reflektointi koetaan myös ryhmän kesken haastattelujen mukaan tarpeelliseksi. Yhteisten koulutusten jälkeen haastatelluista on hyvä käydä läpi yhteisesti opittuja asioita ja reflektoida niitä, jotta kaikilla olisi yhteinen käsitys opitusta. Yksisuuntaisesta vuorovaikutuksettomasta koulutuspalautteesta ei koeta saatavan samaa hyötyä ammatillisen kehittymisen kannalta. (Lahtinen ym. 2008, 37 -38.) Toisaalta oppimisessa puolestaan tulee huomioida oppimisen tilannesidonnaisuus, johon liittyy käytännön ongelmien ratkaistu, tiedon käyttäminen erilaisissa yhteyksissä ja sen tarkasteleminen erilaisista näkökulmista jo oppimisprosessissa. Oppimisen arviointi on integroitava osaksi opetusta ja oppimista. (Tynjälä 1999, 171.) Mutasen ja Lämsän (2006) haastattelututkimuksessa ilmenee, että haastateltuna olleet naisjohtajat pitivät mentorointisuhdetta kaksisuuntaisena ja molemminpuoliseen oppimiseen painottuvana. Kaikki haastatellut arvelevat saaneensa jotakin itselleen suhteesta. Mentorin saama hyöty on nimenomaan uusien ja tuoreiden näkökulmien saavuttaminen. Mentorin koetaan antaneen tukea ja toimineen esikuvana myös työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamisessa. Huolenpito mentorointisuhteessa on joillakin pareilla ulottunut päivittäisten työasioiden ulkopuolelle. Mentori aut-

taa näkemään perhe-elämän ja työn tasapainottamisen merkityksen oman hyvinvoinnin kannalta. (Mutanen & Lämsä 2006.)

Laakkonen (2004,168) vertaa väitöskirjassaan tutkimaansa hoitokulttuuria ammatillista kasvua tukevan ympäristön piirteisiin ja tulee johtopäätökseen, että tutkimusyksikössä vallitsevaa hoitokäytäntöä ei voi luonnehtia ammatillista kasvua edistäväksi. Se ei mahdollista enempää opiskelijoiden kuin työntekijöiden ammatillista kehittymistä. Tutkimuskohteessa vallitseva hoitokäytäntö hukkaa hoitajien voimavaroja ja tuhlaa organisaation resursseja. Tämä ei kuitenkaan ole yksin tutkimusyksikön ongelma. Vaarana on tilanteen jatkuessa, että hoitajien ammatillinen kasvu tyrehtyy ja heidän todellinen pätevyytensä kutistuu työn vaatiman pätevyiden alle. Tutkimuskohteessa korostuu organisaatio- ja ammattiryhmäkeskeinen toiminta. Hoitajien rooli on alisteinen, mikä ei tue aktiivisuutta ja itseohjautuvuutta.

Lahtinen ym. (2008) haastattelututkimuksessa ilmee, että mentorointiin suhtaudutaan positiivisesti ja mentorointiin toivotaan käytettävän nykyistä enemmän resursseja, koska siitä on jo saatu hyviä kokemuksia. Haastateltavat kokevat mentorointisuhteen tukevan mentoroitavan henkilökohtaista ja ammatillista kasvua. Mentoroinnin vuorovaikutuksellisuuden koetaan antavan toiselle osapuolelle jotain itsestä. Samoin mentorointia toivotaan käytettävän nykyistä enemmän. Haastatteluissa ilmenee myös, että mentoroinnissa joutuu itse panostamaan paljon omaan kehittymiseensä. (Lahtinen ym. 2008, 39 -41.)

Organisaation kannalta mentorointiohjelman hyöty on lisääntynyt työntekijöiden rekrytointi ja työhön sitoutuminen, vähentynyt noviisien ja eksperttien vaihtuminen, kustannusten väheneminen, kasvanut uralla eteneminen ja lisääntynyt työtyytyväisyys (Johnson ym. 2006.) Mutanen ja Lämsän (2006) mukaan mentorointikeskustelut koetaan yleisesti tunteiden käsittelyfoorumeina, jotka ovat työssä jakamista tukevia. Mentoroitavien työhön sisältyvät vaikeat ja voimakkaat muutostilanteet nostavat työssäjaksamiseen liittyviä asioita pinnalle. Ruohotie (2000) tähdentää, että organisaation kasvuorientaation kehittämisessä tärkeitä tekijöitä ovat johdon tuki ja kannustus, ryhmän toimintakyky, työn kannustus ja työn aiheuttama

stressi. Organisaatioitten on opittava jalostamaan ja käyttämään paremmin ja monipuolisemmin henkilökunnan kapasiteettia ja niiltä edellytetään enemmän ennakkoluulottomuutta ja mielikuvitusta kehittämisideoitten hyödyntämiseksi ja testaamiseksi. Nämä vaatimukset aiheuttavat suuria vaatimuksia esimiesten johtamistapoihin ja käytäntöjen kehittämiseen. (Ruohotie 2000, 51 -52.)

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tutkia Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyh-tymän ensihoito- ja päivystyskeskuksen tarkkailuosaston kokeneiden hoitotyönte-kijöiden ymmärrystä mentoroinnista. Lisäksi tavoitteena on tämän opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen kautta antaa tarkkailuosastolle tietoa mentoroinnista ammatillisen kasvun tuen menetelmänä. Tähän liittyen tarkkailuosaston mento-rointimalli valmistui opinnäytetyöhön kerätyn teoriatiedon pohjalta tammikuun 2009 aikana; kyseinen malli ja siihen mennessä saadut tulokset esiteltiin tarkkai-luosaston henkilökunnalle toiminnankehittämisspäivien yhteydessä huhti- ja tou-kuussa 2009 opinnäytetyöhön liittyvien ryhmäteemahaastattelujen jälkeen. Tie-to tämän opinnäytetyön tuloksista annetaan tarkkailuosaston henkilökunnalle osas-totuntien muodossa heti opinnäytetyön valmistuttua. Mentorointimalliin pohjaten ensimmäiset mentorointisuhteet ovat käynnistyneet tarkkailuosastolla elokuussa 2009.

Tutkimuskysymykset:

Millainen ymmärrys tarkkailuosaston kokeneilla hoitotyöntekijöillä on mentoroin-nista?

1. Mitä hoitotyöntekijät ymmärtävät mentoroinnin olevan?
2. Millaisia vahvuuksia ja heikkouksia hoitotyöntekijät kokevat itsellään mentoreina olevan?
3. Millaista on hoitotyöntekijöiden mielestä hyvä mentorointisuhteen vuoro-vaikutus?
4. Miten hoitotyöntekijät voivat tukea aktorin ammatillista kasvua?
5. Mitä opittavaa hoitotyöntekijöillä on mielestään aktoreilta?

#### 4 TUTKIMUSMENETELMÄ, AINEISTON HANKINTA, KOHDERYHMÄ, JA AINEISTON ANALYSOINTI

Tämä opinnäytetyö toteutettiin käyttämällä kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää, koska tarkoituksemme oli tutkia tarkkailuosaston kokoneiden hoitotyöntekijöiden ymmärrystä mentoroinnista. Kylmän ja Juvakan (2007) mukaa laadullisen tutkimuksen tavoitteena on osallistujien näkökulman ymmärtäminen. Tutkimus vastaa mitä -, miksi – ja miten kysymyksiin. Mielenkiinnon kohteena on todellisuus ja tutkittava ilmiö tutkimukseen osallistuvien henkilöiden näkökulmasta. Päätely etenee induktiivisesti, jolloin tehdään havaintoja yksittäisistä tapahtumista ja yhdistetään ne laajemmiksi kokonaisuuksiksi. Päätely on näin aineistolähtöistä. Tutkimustehtävät tarkentuvat prosessin aikana. (Kylmä & Juvakka 2007, 26.)

Tutkimusentekijän rooli on aktiivinen osallistuja ja käytetyt aineistonkeruumenetelmät ovat laadullisessa tutkimuksessa avoimia esim. haastattelu. Usein laadullista menetelmää käytetään silloin, kun halutaan jo tutkittuun ilmiöön uusi näkökulma. (Kylmä & Juvakka 2007, 22 – 31.) Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset tarkentuivat teoreettisen viitekehyksen ja tutkimuspäiväkirjan pohdintojen vuoropuheluna. Näistä muodostimme teemahaastattelun rungon, teemoja puolestaan pidimme haastatteluissa keskustelun runkona.

##### 4.1 Aineiston hankinta

Tiedonkeruumenetelmäksi opinnäytetyöhömmme valitsimme ryhmäteema-haastattelun. Ryhmähaastattelu on tehokas tiedonkeruumenetelmä, koska tietoa saadaan samaan aikaan usealta eri henkilöltä. Rajoituksena ryhmähaastattelussa on, että ryhmällä on usein jäseniinsä kontrolloiva vaikutus, joka voi olla joko positiivinen tai negatiivinen elementti. Yksilöllisyys voi ryhmässä kadota. Molemmat puolet on otettava huomioon tulkittaessa saatua aineistoa ja tehtäessä johtopäätök-



siä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2006, 199 – 200; Pötsönen & Välimaa 1998, 4.) Kiinnitimme etukäteen huomiota ryhmien kokoon ja osallistujiin, jotta saisimme ryhmistä mahdollisimman toimivia vuorovaikutuksen kannalta.

Toisaalta ryhmähaastattelu antaa laajan mahdollisuuden kerätä informaatiota kiinnostuksen kohteena olevasta aiheesta. Sillä saadaan vastauksia miten ja miksi, sekä minkälaisia näkemyksiä, kokemuksia, asenteita ja odotuksia haastateltavilla on tutkimuksen aiheesta. (Pötsönen & Välimaa 1998, 2.) Lisäksi kvalitatiivisen strategian mukaan tutkija ja tutkimuksen kohde ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Tutkija on mukana luomassa tutkimaansa kohdetta. Eri haastattelumuodot ovat haastattelijan ja haastateltavan yhteistyön tulosta, koska haastatteliija saattaa vahvistaa haastateltavaa. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 23.) Ryhmähaastattelu sopi opinnäytetyömme tiedonkeruumenetelmäksi, koska halusimme tutkia tarkkailuosaston kokeneiden hoitotyöntekijöiden ymmärrystä mentoroinnista.

Ryhmähaastattelu voidaan toteuttaa monella eri tavalla. Se voi olla strukturoitu, jolloin haastatteliija esittää saman kysymyksen kaikille osallistujille, ilman että osallistujat pääsisivät keskustelemaan keskenään. Tämä muistuttaa lähinnä ryhmässä tapahtuvaa strukturoitua yksilöhaastattelua. Toiseksi ryhmähaastattelulla voidaan tarkoittaa ryhmässä tapahtuvaa keskustelua, joka on enemmän tai vähemmän ohjattua. Ohjattu keskustelu muistuttaa ryhmässä tapahtuvaa teemahaastattelua, jolloin haastatteliija ohjaa ryhmää keskustelemaan tietyistä ennalta valituista teemoista. Haastattelu voi olla myös vähemmän ohjattua keskustelunomaisista ”jutustelua”, jolloin haastattelijan rooli muistuttaa havainnoijan roolia. (Pötsönen & Välimaa 1998, 1; Tuomi & Sarajärvi 2002, 75; Hirsjärvi & Hurme 2006, 47.) Haastattelumuodoista käytimme ohjattua puolistrukturoitua teemahaastattelua, jossa etenimme etukäteen valittujen teemojen pohjalta (LIITE 3). Valitut teemat rakentuivat tutkittavaan ilmiöön liittyvän teoretiedon pohjalta.

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä, koska haastattelun yksi näkökulma on haastattelun aihepiirien samankaltaisuus kaikille haastateltaville. Teemahaastattelu ottaa huomioon, että ihmisen tulkinnat asioista ja heidän asioille antamat merkitykset ovat keskeisiä. Samoin se huomioi, että merkitykset asioista

syntyvät vuorovaikutuksessa. Kaikkein oleellisinta teemahaastattelussa on se, että haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa. (Hirjärvi & Hurme 2006, 48.) Opinnäytetyön tekijöinä meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta haastatteluista ja siksi oli varmempaa pitäytyä ennalta sovitussa teemoissa ja ohjata keskustelua niiden avulla.

#### 4.2 Kohderyhmän kuvaus

Laadullisessa tutkimuksessa osallistujat valitaan usein tarkoituksenmukaisuuden perusteella ja osallistujia on yleensä vähän. (Kylmä & Juvakka 2007, 22 – 31; Pötsönen & Välimaa 1998, 6). Tutkimuksen kohdejoukko voi olla pieni tai suuri, mutta tutkimuksen tiedonantajiksi valitaan ne henkilöt, joilta oletetaan saatavan parhaiten tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2004, 88). Tähän opinnäytetyöhön liittyvään haastatteluun osallistuvat tarkkailuosaston hoitotyöntekijät (13 kpl) oli valittu ennalta heidän akuuttihoiton työkokemuksen perusteella (yli 8 vuotta), koska katsoimme valituilla olevan riittävästi ohjauskokemusta esim. pehdyttämisen ja opiskelijaohjauksen muodossa. Halusimme muodostaa työkokemukseltaan yhtenäisen haastateltavien joukon, jossa kiinnitimme huomiota mentorina toimimisen oletettuihin valmiuksiin ja työkokemuksen määrään kyseisellä osastolla. Salosen (2004, 56) tutkimuksen mukaan kokonais-kokemuksen lisääntyessä, lisääntyy myös itsearvioitu ammattipätevyys. Työkokemuksen saavuttaessa kahdeksan vuotta ammattipätevyiden kasvu vaikuttaa pysähtyneen. Salosen ajatusta mukaellen valitsimme osallistujiksi tarkkailuosaston hoitajista niitä, joilla oli yli 8 vuoden työkokemus akuuttihoitotyöstä. Toisaalta tutkimuksen kannalta oli merkitystä sillä, että haastateltavat tunsivat ennestään toisensa, koska mentorointi aiheena on vuorovaikutukseen ja työyhteisöön läheisesti liittyvä. Koimme, että saamme ryhmästä esiin syvällisempiä näkökulmia, kun keskustelu tapahtui ryhmässä hyvien ystävien seurassa (vrt Pötsönen & Välimaa 1998, 6 – 7.)

### 4.3 Ryhmähaastattelujen toteutus

Tutkimuslupa anottiin ja saatiin Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän ensihoito- ja päivystyskeskuksen ylihoitaja Päivi Aliselta 24.11.2008 (LIITE 4). Keskustelujen nauhoitus vaatii luvan osallistujilta etukäteen (Pötsönen & Välimaa 1998, 9). Tutkimusluvan saatuaamme, jokaiselta ryhmähaastatteluun osallistuvalla tarkkailuosaston kokeneilta hoitotyöntekijältä pyydettiin opinnäytetyön tutkimukseen liittyvän saatekirjeen yhteydessä kirjallinen suostumus haastatteluun (LIITE 5). Esitutkittavalta pyydettiin samassa yhteydessä muiden kanssa kirjallinen suostumus. Haastattelun onnistumisen kannalta on suositeltavaa, että haastateltavat voivat tutustua kysymyksiin tai ainakin haastattelun aiheeseen ennalta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 75). Mentoroinnista jaettiin saatekirjeen yhteydessä kirjallista esitietoa, koska se oli useimmille täysin vieras käsite (LIITE 6). Saatekirje sisälsi myös haastattelun pääteemat, mutta ei varsinaisia kysymyksiä. Kaikki osallistujiksi suunnitellut hoitotyöntekijät suostuivat haastatteluun.

Esihaastattelun tarkoituksena on testata haastattelun runkoa, aihepiirien järjestystä ja hypoteettisten kysymysten muotoilua, jota voidaan vielä esihaastattelun jälkeen muuttaa. Esihaastattelulla saadaan selville myös tulevien haastattelujen keskimääräinen pituus. Esihaastattelun avulla voidaan karsia pois vähemmän tärkeitä haastattelun osia. Lisäksi esihaastattelujen avulla haastattelijat harjaannutetaan tehtävänsä. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 72 - 73.) Esihaastattelu suoritettiin 2.1.2009 toisen opinnäytetyöntekijän luona. Haastattelu kesto oli 25 min. Esi- ja ryhmäteemahaastattelut tallennettiin digitaalisesti ja siirrettiin tietokoneelle. Esihaastattelun aikana ei ollut häiriötekijöitä. Esihaastateltava oli työskennellyt tarkkailuosastolla yli 10 vuotta. Esihaastattelu oli kokemuksena arvokas, koska saimme siitä harjoitusta tulevia ryhmähaastatteluja varten. Molempien opinnäytetyöntekijöiden roolit ryhmähaastatteluja ajatellen tarkentuivat esihaastattelun myötä. Esihaastattelut litteroimme ja havainnot kirjasimme ylös heti seuraavana päivänä.

Hyvän haastattelijan vaatimuksia ovat: aihepiirin tuntemus, selkeys, tilanteen ohjaaminen, kiinnostus ihmisten käyttäytymisestä, herkkyyys käyttäytymisvihjeille, käyttäytymistä säätelevien tekijöiden ymmärrys, sosiaalisesti sopeutuva, avoin, velvollisuudentuntoinen, psyykkisesti kestävä, luottamusta herättävä ja huomiota herättämätön. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 68 - 69.) Haastattelijana toimi opinnäytetyöntekijä, joka ei työskennellyt tutkimushetkellä tarkkailuosastolla. Kiinnitimme erityistä huomiota yllämainittuihin vaatimuksiin. Toisaalta tutkijakokemuksen ja haastattelukoulutuksen puute vaikutti siten, etteivät kaikki vaatimukset täytyneet. Kuten Hirsjärvi ja Hurme (2006, 124) esittävät, saattaa aloitteleva haastattelija puhua liikaa, tehdä keinotekoisia siirtymiä ja selitellä itsestäänselvyyksiä. Kriitikiksi voidaan mainita, että haastattelija teki esihaastattelussa huomaamattaan lisäkysymyksiä, joilla ei ollut informatiivista merkitystä. Sovimme, että ellei osallistujilla ei ole lisättävää teemoihin, siirrytään haastattelussa eteenpäin.

Kun haastattelutilanteessa on läsnä kaksi henkilöä, toimii toinen heistä haastattelun kirjaajana. Kirjaajan tehtävä on tarkkailla keskustelun ilmapiiriä, kulkua ja ryhmän sisäistä vuorovaikutusta. Huomioitavaa on päivämäärä, aika, paikka ja osallistujien taustatiedot. Nauhuri on suositeltava, mutta on muistettava, että se on vain tallennuksen apuväline. Lopussa kuvataan haastattelun tunnelatausta ja mielipiteiden herättämiä voimakkaita reaktioita. (vrt. Pötsönen & Välimaa 1998, 9.) Toinen opinnäytetyöntekijä oli sekä tarkkailijan että kirjurin roolissa, koska hän toimi tutkimushetkellä osallistujien työtoverina tarkkailuosastolla. Tarkkailija kirjasi ylös haastattelujen aikana vallinneen ilmapiirin ja haastattelutilanteeseen sekä ryhmädynamiikkaan vaikuttaneet seikat. Tarkkailijan rooli oli esihaastattelussa liiankin vetäytyvä. Sovimme, että tarkkailija voi ajoittain osallistua keskusteluun, tarkentaa epäselvyyksiä, palauttaa keskustelua tai muistuttaa haastattelijaa esim. ajankäytöstä. Esihaastattelun kulku oli vapautunut ja avoin. Esihaastateltava osoittautui hyväksi avaininformantiksi ja päätimme käyttää hänen vastauksiaan aineistossa. Hän antoi tähän suullisen suostumuksensa. Esihaastattelun pohjalta teimme teema-alueisiin pari muutosta, jätimme kaksi viimeistä palautteen antoon liittyvää kysymystä pois. Tämä siksi, että huomasimme näiden vastausten menevän päällekkäin kolmannen teeman vuorovaikutuskysymysten kanssa. Lisäsimme viimeiseen teemaan kysymyksen: Millaista hyvä hoitotyön mentorointi voisi olla

tarkkailuosastolla? Tämä ei kuitenkaan lopulta palvellet tutkimuskysymyksiä, joten sitä ei huomioitu aineistossa. Hyödynsimme kysymyksen tarkkailuosaston mentorointimallia kehitettäessä.

Haastattelutilan valinta määräytyy monista seikoista: tutkimuksen ongelmista, tutkittavasta ilmiöstä, käytettävistä resursseista ja haastateltavista. Sellainen haastattelupaikka on paras, jossa kommunikointi on mahdollisimman häiriötöntä. Haastattelijan tulisi ottaa ennalta tarkasti selvää olosuhteista, joissa haastattelut tehdään. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 73 - 74.) Ryhmähaastattelut toteutettiin kolmessa osassa 11.2.2009 (kesto 49 min.), 18.2.2009 (kesto 50 min.) ja 12.3.2009 (54 min.) Osallistujat jaettiin ryhmiin siten, että jokaisessa ryhmässä oli 1-2 perushoitajaa ja loput sairaanhoitajia. Kaksi ensimmäistä haastattelua oli samassa tilassa Päijät - Hämeen keskussairaalan koulutustiloissa. Keskeytyksiä ei sattunut ja tilat olivat rauhallisia. Viimeinen haastattelu suoritettiin myös koulutustiloissa, mutta kyseinen tila sijaitti suoraan radiologian osaston magneettihuoneen alapuolella. Magneettikuvaukset olivat käynnissä haastattelun aikana ja tästä aiheutui lievä meluhaitta. Kaikki haastattelutallenteet olivat teknisesti hyvälaatuisia. Ryhmien muodostamiseen vaikutti myös voimassaoleva työvuorosuunnitelma. Haastattelut huomioitiin osallistujille työajaksi, koska opinäytetyön oli tarkoitus palvella tarkkailuosaston mentoroinnin käynnistämistä. Kaksi osallistujaa tuli haastatteluun omalla ajallaan, koska työvuoroteknisesti ei onnistunut järjestää haastattelua heille työajaksi. Yksi haastatteluista alkoi 15 min. myöhässä, koska osallistujat eivät päässeet irrottautumaan osastolta, mutta aika riitti haastattelun tekemiseen. Yleisesti ottaen keskeytyksiä ei sattunut ja aikataulussa (varattu 1,5 h/ haastattelu) pysyttiin. Yhden osallistujan matkapuhelin soi muutaman kerran, mutta hän ei ottanut puheluita vastaan.

Haastattelussa on keskeistä saada mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta. Siksi on perusteltua antaa haastattelukysymykset tai aiheet osallistujille etukäteen. Toisaalta ihmiset eivät lupaudu tutkimukseen, elleivät tiedä mistä on kyse. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 75.) Tutkijoiden kannattaa tutustua vuorovaikutuksen dynamiikkaan ja osallistujien kulttuuritaustaan. Osallistujien sitoutumista edistää se, että he ovat tietoisia tutkimuksen tarkoituksesta, ovat motivoituneita ja kokevat

teemojen olevan tärkeitä ja ajankohtaisia itselleen. (Pötsonen & Välimaa 1998, 6.) Jaetusta ennakkoinformaatiosta huolimatta osallistujien valmistautuminen haastatteluihin vaihteli. Yhdessä haastattelussa saatekirje luettiin tarkkailijan toimesta uudelleen, koska ryhmä sitä toivoi. Molemmat opinnäytetyöntekijät tunsivat hyvin osallistujien taustan (työ- ja siviilielämä). Tästä syystä haastattelutilanteet olivat kommunikaatioltaan vapautuneita.

Haastateltavan todellinen elämä jää tilanteen ulkopuolelle, jos haastateltava kutsutaan toimistoon tai laitokselle (Hirsjärvi & Hurme 2006, 91). Parissa haastattelussa tuntui, että työpäivän kiireet ja paineet vaikuttivat osallistujiin. Selvästi oli eduksi, jos osallistujat tulivat haastatteluun ennen iltavuoroa tai vapaapäiviltä. Haastattelu on myös sosiaalinen vuorovaikutustilanne, jossa kumpikin osapuoli joutuu ottamaan toisen huomioon. Henkilöiden tulee toimia niin, että he säilyttävät oman toimintalinjansa, mutta samalla pitävät vastapuolen vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 94.) Ilmapiiriä vapautettiin jokaisen haastattelun alussa kysymällä kuulumisia ja tarjoamalla osallistujille juotavaa. Ensimmäisen haastattelun lopussa eräs osallistujista ehdotti, että teemoihin liittyvät kysymykset olisivat esillä pöydällä, mikä helpottaisi aiheesta pysymistä. Näin toimien seuraavan haastattelun ryhmädynamiikka oli selvästi parempaa ja keskustelu pysyi teemoissa. Toisen haastattelun osallistujat olivat myös valmistautuneet paremmin. Tässä haastattelussa keskustelua syntyi ja toisten osallistujien mielipiteet otettiin huomioon. Tämä teki haastattelusta informatiivisimman, koska jokainen osallistuja toi keskusteluun uutta näkökulmaa. Ensimmäisen ja toisen haastattelun osallistujia pyydettiin olemaan keskustelematta haastattelujen sisällöstä työpaikalla, ettei ryhmille muodostuisi ennakkoon mielipiteitä aiheesta. Ryhmäteemahaastattelun teemoja suunniteltaessa meidän oli tutkijoina muistettava, ettei osallistujille voida taata ehdotonta tietosuojaa, sillä vaitiolovelvollisuus koskee vain tutkijaa (Pötsonen & Välimaa 1998, 4). Mainitsimme osallistujille, että he tulevat mahdollisesti tunnistamaan omat ja muiden ryhmän jäsenten kommentit aineistosta tai suorista lainauksista. Toisaalta haastattelun aihe ei liittynyt arkaluontoisiin asioihin.

Ryhmädynamiikka ja valta- asemat vaikuttavat siihen, kuka puhuu ja mitä sanotaan ryhmässä. Ongelmia syntyy, jos yksi tai kaksi henkilöä dominoi ryhmässä.

Haastattelija voi tällöin pyytää muiltakin kommentteja. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 63.) Jokaisessa haastattelussa oli yksi tai kaksi aktiivisempaa osallistujaa, mutta yhdessäkään haastattelussa ei kukaan pyrkinyt dominoimaan mielipiteillään muita. Ryhmähaastattelun haittoina pidetään sitä, että kaikki jotka on kutsuttu paikalle, eivät kenties pääsekkään tulemaan (Hirsjärvi & Hurme 2006, 63). Yhteen haastatteluun emme saaneet esteiden vuoksi kuin kolme osallistujaa ja tämä osallistujan puute haittasi ryhmädynamiikkaa. Opinnäytetyön osallistujien määrä jäi siis 12 henkilöön.

Haastattelija on haastattelutilanteessa sekä osallistuva että tutkiva persoona. Toisaalta haastattelijalta vaaditaan oman osan minimoimista. Hänen tulee olla puolueeton, hän ei saisi osoittaa mielipiteitä, ei osallistua väittelyyn tai hämmästellä. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 97.) Kaikkien haastattelujen puolivälissä oli hiljaisia hetkiä, mutta vain yhdessä haastattelussa ne tuntuivat kiusallisilta, joten haastattelija ja havainnoija joutuivat ajoittain käynnistämään keskustelua esim. tarkennusten muodossa. Haastattelija ja tarkkailija pyrkivät huomioimaan ryhmien hiljaisimmat osallistajat ja heille esitettiin ajoittain kysymyksiin liittyviä tarkennuksia. Itse aiheeseen eli mentorointiin ei liittynyt arkaluontoisia teemoja, joten aiheesta oli helppo keskustella yleisellä tasolla, muutama osallistuja osasi peilata mentorointia melko syvällisesti omaan työhönsä. Mentorointi ei ollut haastatteluhetkellä tarkkailuosastolla vielä toimiva käytäntö.

Toisen haastattelun aikana oli jo havaittavissa saturaatio- eli kylläntymispisteen saavuttamista. Tällöin uutta informaatiota ei enää tullut esille. Ajatus on, että tietty määrä aineistoa riittää tuomaan esiin sen teoreettisen peruskuvion, joka kohteesta on mahdollista löytää. (Pötsönen & Välimaa 1998, 9; Tuomi & Sarajärvi 2002, 89.) Haastattelut koettiin yleisesti positiivisena ja mentorointi nähtiin tärkeäksi hoitotyön kehittämisen menetelmäksi tarkkailuosaston tulevaisuudessa.

#### 4.4 Aineiston analysointi

Ensimmäinen vaihe haastattelujen jälkeen on niiden auki kirjoittaminen eli litterointi. Sen voi tehdä monella eri tavalla riippuen, millaista analyysitapaa aineistoon aikoo soveltaa. (Eskola & Vastamäki 2007, 41.) Haastattelujen jälkeen litteroimme aineiston kirjalliseen muotoon sanatarkasti, fonttina Times New Roman, koko 12 ja riviväli 1,5. Puhtaaksi kirjoitettua aineistoa kertyi 48 sivua. Litterointi oli työläs vaihe ja vei aikaa noin kolme työpäivää. Kirjasimme vain ääneen ilmaistun puheen, eleet ja muut merkit jätimme huomioimatta. Saatuja tallenteita pystyimme kuuntelemaan useaan kertaan. Toinen opinnäytetyöntekijöistä litteroi aineiston ja toinen tarkisti tallenteiden avulla litteroidun tekstin ja osallistujien puheiden yhdenpitävyyden. Luimme ja kuuntelimme litteroitua aineistoa yhdessä useaan kertaan ja poimimme aineistosta vastauksia tutkimuskysymyksiin teemojen ohjaamana sekä teimme aineistosta tutkimuspäiväkirjaan merkintöjä.

Haastatteluista saamaamme aineistoa analysoimme sisällön analyysimenetelmällä, koska se liitetään kommunikaatioteoriaan ja sillä voidaan tutkia erityisesti kommunikaatioprosessia. Kommunikaatioprosessista voidaan tutkia sisällön analyysin avulla sitä, kuka sanoo, kenelle ja mitä, miten ja millä vaikutuksella. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Sisällön analyysimenetelmä sopi parhaiten tutkimukseemme, koska aineiston hankinta tapahtui temahaastattelulla, joka on lähellä kommunikaatiota. Mentorointi on aiheenakin läheisesti vuorovaikutukseen liittyvä.

Ensimmäinen vaihe sisällön analyysissä on analyysiyksikön valitseminen. Analyysiyksikön valintaa ohjaa tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Tavallisesti analyysiyksikkö on yksi sana tai sanayhdistelmä, toisaalta se voi olla myös lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Analyysiyksiköksi valitsimme lauseen: tarkkailuosaston kokeneiden hoitotyöntekijöiden ymmärrys mentoroinnista. Toisaalta Eskolan ja Vastamäen (2007, 42) ohjeen mukaan hyödynsimme analyysissä temahaastattelun runkoa siinä mielessä, että jäsensimme ai-



neiston teemoittain litteroinnin jälkeen eli jokaisen teeman alla oli kaikkien osallistuneitten vastaukset tiettyihin teemoihin. Käytimme aineistoa analysoidessamme haastattelujen teemoittelua hyödyksi (LIITE 3).

Sisällön analyysissä etenimme induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Analysoimme vain selkeästi ilmaistuja viestejä, ei piiloilmaisuja. Aineistosta koodasimme ilmaisuja, jotka liittyvät tutkimustehtävään. Pelkistetyt ilmaisut kirjattiin tarkasti samoilla termeillä kuin aineistossa. Ilmaisut keräsimme ”tarkistuslistoiksi” ennen kategorioiden muodostamista. Seuraavaksi ryhmittelimme ilmaisuja, etsimme erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistettiin samaan kategoriaan ja annettiin kategorialle sisältöä kuvaava nimi. Induktiivisesti menetellen tutkija voi tulkita, mitkä asiat voidaan yhdistää samaan kategoriaan ja mitä ei voida yhdistää, syntyvät alakategoriat. Tässä kohdin tapahtuu jo abstrahointia eli käsitteellistämistä. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Järjestimme alkuperäiset ilmaukset luetteloksi teemoittain ja kävimme jatkuvaa vuoropuhelua alkuperäisten ilmaisujen, teemojen, tutkimuskysymysten ja päiväkirjamerkintöjen välillä. Tässä vaiheessa poistimme tutkimuskysymysten kannalta epäolennaisia pois ja siirsimme ne erilliseen tiedostoon. Tämän jälkeen teimme alkuperäisistä ilmaisuista pelkistettyjä ilmaisuja. Pelkistämisen jälkeen ryhdyimme luokittelemaan aineistoa. Nostimme ensimmäisen teema-alueen kysymykset mentoreiden kokemuksen omista vahvuuksistaan ja heikkouksistaan omaksi teemakseen, koska se ohjauskeskustelujen ja sisällön kannalta tuntui parhaalta ratkaisulta.

Sisällön analysointia jatketaan aineiston abstrahoinnilla, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa eli käsitteellistämisessä edetään alkuperäisinformaation käyttämistä kielellisistä ilmaisuista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Tätä käsitteellistämistä jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin se aineiston sisällön kannalta on mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 114; Kyngäs & Vanhanen 1999.) Pelkistetyistä aineistosta etsimme yhtäläisyyksiä, yhdistelimme samaa tarkoittavat ilmaisut ja annoimme syntyneille kategorioille sisältöä kuvaavan nimen eli muodostimme alakategorioita. Jatkoimme analyysiä edelleen yhdistämällä samansisältöisiä alakategorioita ja muodostimme niistä ylä-

kategorioiden (LIITE 7). Yläkategorioiden yhdistimme vielä yhdistäviksi kategorioiden (LIITE 8), koska se aineiston sisällön kannalta oli meistä mahdollista ja mielekästä. Yhdistävistä kategorioiden muodostui vastauksia tutkimuskysymyksiin. (vrt. Kyngäs & Vanhanen).

Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa sisällön analyysissä yhdistellään käsitteitä ja saadaan vastaus tutkimustehtävään. Sisällön analyysi perustuu päättelyyn ja tulkintaan, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Teoriaa ja johtopäätöksiä verrataan koko ajan alkuperäisaineistoon uutta teoriaa muodostettaessa. Abstrahoinnissa empiirinen aineisto yhdistetään teoreettisiin käsitteisiin ja tuloksissa esitetään empiirisestä aineistosta muodostettu malli – käsitejärjestelmä eli käsitteet tai aineistoa kuvaavat teemat. Tuloksissa kuvataan luokittelujen pohjalta muodostetut käsitteet tai kategoriat ja niiden sisällöt. Johtopäätöksiä tehdessään opinnäytetyöntekijät pyrkivät ymmärtämään, miten osallistujat asian käsittävät (Tuomi & Sarajarvi 2002, 115.) Opinnäytetyöntekijöinä pyrimme ymmärtämään osallistujia heidän omasta näkökulmastaan analyysin kaikissa vaiheissa. Suoria lainauksia haastatteluaineistosta käytimme lisäämään tutkimuksen luotettavuutta ja osoittamaan lukijalle millaisesta aineistosta kategoriat on muodostettu. Lainausten käytössä olimme kohtuullisia ja pyrimme huolehtimaan, ettei osallistujia voi tunnistaa niistä. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Kuviossa 2. kuvataan sisällön analyysin eteneminen tässä opinnäytetyössä.

<b>Sisällön analyysin eteneminen</b>
1. Litteroimme aineiston.
2. Luimme litteroitua aineistoa ja kuuntelimme materiaalia toistuvasti.
3. Poimimme saadusta aineistosta vastauksia tutkimuskysymyksiin.
4. Teimme tutkimuspäiväkirjaan merkintöjä aineistosta.
5. Valitsimme analyysiyksikön ja jäsensimme aineiston teemoittain.
6. Pelkistimme aineiston tarkistuslistoiksi ja aloimme luokitella sitä.
7. Yhdistimme pelkistetyistä aineistosta alakategorioita.
8. Yhdistimme samansisältöisiä alakategorioita yläkategorioiksi.
9. Jatkoimme yhdistämällä yläkategorioita yhdistäviksi kategorioiksi.
10. Tuloksina kuvasimme saadut yhdistävät kategoriat sisältöineen.

Kuvio 2. Sisällön analyysin eteneminen.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Taustatietoina kysyimme haastattelujen yhteydessä osallistujien sen hetkistä ammattinimikettä ja hoitotyön ammattiin valmistumisvuotta. Haastatteluun osallistui neljä perushoitajaa ja kahdeksan sairaanhoitajaa. Osallistujien työkokemus oli perushoitajien osalta 28 – 39 vuotta ja sairaanhoitajien vastaavasti 10 – 26 vuotta.

### 5.1 Mentorointi on vuorovaikutteista kokemuksesta oppimista

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli tarkoitus selvittää mitä hoitotyöntekijät ymmärtävät mentoroinnin olevan. Yhdistäväksi kategoriaksi aineistosta nousi: Mentorointi on vuorovaikutteista kokemuksesta oppimista. Yhdistävä kategoria muodostui yläkategorioista: tasavertainen oppimiseen keskittyvä ammatillinen vuorovaikutussuhde, aktori oppii mentorin kokemuksesta ja rauha oppia hoitotyötä purkamalla auki hoitotyön *caseja*.

#### **Tasavertainen oppimiseen keskittyvä ammatillinen vuorovaikutussuhde**

Osallistujat ymmärsivät mentoroinnin tasavertaiseksi ammatilliseksi tueksi perehdytyksen jälkeen, jossa oppimista arvioitiin säännöllisesti kommunikaation avulla.

*Mentoroinnilla ymmärrän semmoisen, että kun on perehdytys uudelle työntekijälle tuolla työpaikalla, niin tavallaan mentorointi on vähän sellaista syvällisempää.*

*...ovat molemmat tasavertaisia työntekijöitä, mutta ohjattava voi aina tukeutua tähän ohjaajaan.*

*...arvioidaan tämän tästä tietyin välein sitä oppimista ja mitä tietoa vielä haluais...*

## Aktori oppii mentorin kokemuksesta

Haastatteluun osallistujien vastauksista kävi ilmi, että mentori toimi roolimallina uudelle työntekijälle ja jakoi hiljaista tietoa. Ilmeni myös, että osallistujien mielestä aktori oppi mentorin kokemuksesta mm. hiljaista tietoa vastaanottamalla.

*Tuli mieleen... että se [mentori] vois olla hyvä roolimalli sille uudelle tulokkaalle...*

*...se on myös tän aktorin tehtävä... saada se hiljainen tieto mentorilta ulos...*

*Pitkäaikainen kokemus ja tietoa, mitä ei pysty koulutuksessa kukaan saamaan, minkä saa sit täältä työelämästä meiltä kokeneilta hoitajilta.*

## Annetaan aikaa oppimiseen hoitotyötä tehdessä

Osallistujien vastauksista nousi tärkeäksi elementiksi oppiminen hoitotyön *casejen* avulla, rauhallisen oppimisilmapiirin takaaminen tulokkaalle ja hänen sopeuttamisensa uuteen työhön.

*Puretaan muutakin auki, kuin mitä sä konkreettisesti teet, voidaan käydä caseja läpi...*

*Se [mentorointi] tavallaan antaa rauhan oppia sen uuden ammatin, uuden työn, uuden osaston ja sopeuttaa nopeemmin siihen työyksikköön. '*

## 5.2 Mentoreiden kokemat vahvuudet ja heikkoudet

Toisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli saada vastaus, millaisia vahvuuksia ja heikkouksia hoitotyöntekijät kokivat itsellään olevan mentoreina. Aineistosta yhdistäväksi kategoriaksi saimme: Mentoreiden kokemat vahvuudet ja heikkoudet. Yhdistävä kategoria muodostui yläkategorioista: psyykkinen, aikaa antava ja

kannustava suhtautuminen, vuorovaikutus- ja ohjaustaitojen puute sekä työstä ja elämäntilanteesta johtuvat paineet.

### **Psyykkinen, aikaa antava ja kannustava suhtautuminen**

Osallistujat kokivat psyykkisen tuen ja läsnäolon mentorin tärkeäksi ominaisuudeksi. Uuden työntekijän kannustaminen itsenäiseen ja persoonalliseen työntekoon aikaa antaen osoittautui mentorin vahvuudeksi.

*Mun vahvuus ei ehkä oo tiedollinen...enemmänki semmonen psyyk... henkinen... pystyisin omalla rauhallisuudellani tuomaan turvallisen suhteen siihen...*

*Et voi tehdä omalla persoonallisella tyylillä ja tukea sitäkin... eikä vaan sitä, et mä teen aina näin ja tää on ainut oikea.*

*Meil on semmosta kärsivällisyyttä ja rauhallisuutta... kokemuksen tuoma ammatillisuus on varmaan mun vahvuuksia.*

### **Vuorovaikutus- ja ohjaustaitojen puute**

Heikkouksinaan osallistujat kokivat huonon ulosannin ja heikon perustelutaidon, johtuen osaksi arviointi- ja ohjaustaitojen puutteellisuudesta. Huonosti toimiva henkilökemia koettiin yleisesti mentorointisuhdetta heikentävänä tekijänä.

*Mun yks heikkous on.. .huono ulosanti... en osaa toiselle sitä selittää sillee, et hänki ymmärtää asian.*

*Minusta tuntuu, että mulla on perustelut... ne asioiden perustelut heikkoja tai heikolla.*

*...ku meillä [perushoitajat] ei ole ollu tavallaan koskaan sitä omaa ohjattavaa... ei oo oikeen semmosta tuntumaa tohon.*

*Vaikee tilanne olis, jos ei kemiat pelaa sen ohjattavan kanssa... mun heikkoudet liittyy siihen... et meillä ei oo samansuuntaiset ajatukset.*

## Työstä ja elämäntilanteesta johtuvat paineet

Hoitotyön kokonaisuuden hallitseminen kulutti mentorin voimavaroja, jonka osallistujat nimesivät yhdeksi heikkoudeksi. Toisaalta myös mentorin oma elämäntilanne vaikutti hänen henkiseen jaksamiseensa, joko positiivisesti tai negatiivisesti mentorointisuhteen aikana.

*Joskus tuntee itsensä tosi tyhmäksi, siinä et pitäis hoitaa potilaita, pitäis handlata se kokonaisuus ja sitte pitäis vielä jaksaa, keiritä, muistaa, että on joku, jolle pitäis vielä kertoa niistä asioista.*

*Mun mielestä lähtökohta on se, että sun oma henkilökohtainen elämäntilanne täytyy olla siinä mallissa, et sä pystyt antaa itses-täs jotain.*

### 5.3 Mentorointisuhteen vuorovaikutus koostuu useasta tekijästä

Kolmannessa tutkimuskysymyksessä kartoitettiin hoitotyöntekijöiden mielipidettä mentorointisuhteen hyvästä vuorovaikutuksesta. Yhdistäväksi kategoriaksi aineistosta nousi: Mentorointisuhteen vuorovaikutus koostuu useasta tekijästä. Yhdistävä kategoria puolestaan muodostui yläkategorioista: toimiva henkilökemia on mentoroinnin edellytys, mentorointisuhde avoin ja rehellinen, mentorointisuhde perustuu tasa-arvoon ja reflektioon, luottamuksellinen vapaaehtoinen suhde ja vuorovaikutuksen onnistuminen vaatii sitoutumista ja resursseja.

### Toimiva henkilökemia on mentoroinnin edellytys

Haastatteluun osallistuvat kokivat toimivan henkilökemian oleelliseksi mentorointisuhteessa ja toivoivat tukea henkilökemioihin liittyvissä tilanteissa.

*No, ainaki osastonhoitaja ja ...joku mentorointivastaava. Jos ei vaikka kemiat käykkään yhteen...et, mitä sitte tehdään.*

*Tietysti, jos kemia ei sopis...pitäis sit niinku muuttaa sitä ohjaajaa, et voi vähän epäonnistuaki...sellanenki mahdollisuus saa olla.*

### **Mentorointisuhde avoin, tasa-arvoinen, refleктоiva ja luottamuksellinen**

Osallistujat toivoivat mentorointisuhteen vuorovaikutuksen olevan avointa ja rehellistä. He kokivat tasavertaisuuden oleelliseksi mentoroinnille ja toivoivat palautekeskustelujen olevan syvällisiä ja pohtivia, eli refleктоivia. Osallistujat pitivät mentorointisuhdetta luottamuksellisena yhteistyösuhteena.

*Sit pystyis sen aktorin kanssa olemaan sellaisessa avoimessa, rehellisessä, luottamuksellisessa vuorovaikutuksessa ja tavallaan...vetämään sitä siihen työyhteisöön.*

*Muistaa, et se on myös valmis hoitaja...sun työkaveri, eikä, et sä oot sen opettaja.*

*Et, vaik onki erimieltä, ni se on se sen asian läpikäyminen, pohdiminen ja ruotiminen, eli keskustelu.*

### **Vapaaehtoinen suhde, jossa onnistuminen vaatii sitoutumista ja resursseja**

Erittäin tärkeänä osallistujat pitivät mentorointisuhteen vapaaehtoisuutta ja kaikkien osapuolten sitoutumista mentorointiin. Onnistuakseen mentorointi vaati heidän mielestään aikaresursseja.

*Yhtenä vaikuttavana tekijänä se, että se on vapaaehtoista, et kehtään, ei pakoteta, vaan se perustuisi vapaaehtoisuuteen*

*No, se... osasto sitoutuis ja johto. Sille annettais aikaa... paneuduttais, ettei se oo vasemmalla kädellä vedetty.*

*Ajallisesti se pitää mahduttaa, että se mahtuu siihen työaikaan, se on aika iso tekijä.*

*Aika paljon samoja vuorojaki pitäis olla... ei siitä oo muuten mitään hyötyä... jos se tehdään myös helpoksi, siihen on varmasti helpompi sitoutua.*



#### 5.4 Kokonaisvaltainen tuki vahvistaa aktorin ammatillista kasvua

Neljännellä tutkimuskysymyksellä haettiin vastausta hoitotyöntekijöiden näkemykseen tuen merkityksestä aktorin ammatilliselle kasvulle. Aineistoa yhdistäväksi kategoriaksi muodostui: Kokonaisvaltainen tuki vahvistaa aktorin ammatillista kasvua. Yhdistävän kategorian saimme yläkategorioista: tukea vastuunottamista ja itseluottamusta palautteen avulla, oppimisen ja osaamisen vahvistaminen, ammatillisen kasvun tukemisen keinot ja hoitotyössä jaksamisen tukeminen.

##### **Tukea vastuunottamista ja itseluottamusta palautteen avulla**

Haastatteluun osallistuneet kokivat tärkeäksi tukea aktorin vastuunottamista ja itseensä luottamista. Yhtenä tuen keinona koettiin myönteinen ja rakentava palaute.

*Rohkasee siihen itsenäiseen päätöksentekoon, et sitä kautta sit saa niitä onnistumisia...*

*Pitäs opetella luottamaan itseensä näissä, mitä enemmän sit pystyy itseensä luottamaan, ni työ tulee vähän helpommaks.*

*Se intuitio, se kehitty vuosien myötä, kun alkaa luottamaan siihen voi vähän kyseenalaistaa muita asioita.*

*Myönteinen palaute. Rakentavasti sen negatiivisen palautteen antaminen.*

##### **Ammatillisen kasvun tukemisen keinoja**

Ammatillisen kasvun tukemisen keinoina osallistujat toivat ilmi fyysisen ja psyykkisen läsnäolon aktorille, avun tarjoamisen puhumalla, keskustelun osaamisen varmistamiseksi. Lisäksi oppimisen ja osaamisen vahvistaminen koettiin tärkeiksi osatekijöiksi aktorin ammatilliselle kasvulle.

*Mä painottaisin sellasta psyykkistä tukemista, joka on kans sel-  
lasta ammatillista kasvua, että voi olla ihan hyvä hoitaja, vaikka  
ei aina ehdi, jaksa, eikä välitä.*

*Mä ainakin seuraan uusia työntekijöitä, en kytäämällä, mut  
seuraan ja sit niinku yritän ilmasta niille sen, et hei mä oon täs-  
sä, mult voit kysyä ja ihan missä tilanteessa vaan... tavallaan  
avaa ittensä heille.*

*Mun mielestä ne keskustelut on kaikkein tärkeimpiä sen mento-  
rintisuhteen kautta, että se aktori pystyy tuettuna saamaan  
varmistusta sille omalle osaamiselleen.*

*Pitäis pyrkiä kehittämään ihmistä tasaisesti kaikilla osa-  
alueilla, ettei olis niitä huippuja, et olis jossain asiassa tosi hyvä  
ja toisessa ihan nolla.*

### **Hoitotyössä jaksamisen tukeminen**

Osallistujat korostivat persoonallisen työskentely tyylin tärkeyttä aktorilla ja koki-  
vat tärkeäksi työssä jaksamisen kannalta täydellisyyden tavoittelusta luopumisen  
ja hoitotyön kokonaisuuden hallinnan tukemisen.

*Et se aktori käyttäis sitä omaa persoonaansa, et ei kasvatettas  
kaikkia samaan muottiin. Se voi käyttää siinä sitä... omaa per-  
soonaansa välineenä.*

*...pitää vaan olla armollinen itelleen ja hyväksyä se, ettei ehdi...  
tekee parhaansa kuitenkin...*

*Sanoo sille [aktorille], että nyt mieltii ja tekee.. kantaa vastuun  
tekemisistään ja sit kysyy kaikkea, mitä ei vielä tiedä tai ei hal-  
litse ja delekoi ja et me autetaan sitä...*

### **5.5 Mentorin tietojen ja asenteiden päivittyminen mentoroinnin avulla**

Viidennen tutkimuskysymyksen tehtävä oli selvittää oppivatko hoitotyöntekijät  
mielestään aktoreilta. Yhdistäväksi kategoriaksi nousi: Mentorin tietojen ja asen-  
teiden päivittyminen mahdollistuu mentoroinnin avulla. Yläkategoriat: mentorin

oppimis- ja kehittymistarpeet aktivoituvat ja selkiytyvät, mentorin tietojen päivittyminen mahdollistuu ja mentori oppii avointa suhtautumista hoitotyön kehittämiseen, muodostivat tämän teema-alueen yhdistävän kategorian.

### **Oppimis- ja kehittymistarpeet aktivoituvat ja selkiytyvät**

Mentoroinnin avulla osallistujat olettivat kokeneen työntekijän oman oppimisen aktivoituvan ja oman oppimistarpeen selkiytyvän. Toisaalta myös mentorin omien kehittymistarpeiden odotettiin tulevan näkyvämmäksi mentorointisuhteessa.

*Mäkin aattelin, et kun on tehny tätä työtä niin pitkään... niin olis joku syy, miks munki pitäis ottaa asioista selvää ja sit varmaan saada siitä tietoa siltä aktorilta.*

*Varmaan tossa oppis tai tulis, ne omatki heikkoudet huomais selkeemmin, et ehkä se nostais niitä asioita sieltä ittellekki pintaan pohdittavaksi.*

### **Mentorin tietojen päivittyminen mahdollistuu**

Osallistujat kokivat selkeästi mentoroinnin tuovan uutta näkökulmaa työntekoon. Mentorin tietojen päivittyminen mahdollistui osallistujien mielestä aktorin tuomien uusien työskentelytapojen ja osapuolten välisen ammatillisen tietojen vaihdon kautta.

*Samalla opit itekkin aktorilta tulee sitten kaikennäkösiä uusia tuulia... eri näkökulmia...*

*Molemmipuolista tiedon jakamista... mä luulen, et semmonen vois olla ammatillisesti aika kehittävääki jopa, et jos suhde on hyvä.*

*Ne on uusia ja tuoreita ja innostuneita. Ne järjestää... koulutusta puolestaan ja tuoda uusia ideoita... ettei aina mentäis siten, et vanhat näyttää.*

## **Oppia avointa suhtautumista hoitotyön kehittämiseen**

Osallistujat toivoivat oppivansa aktoreilta ennakkoluulottomuutta asenteisiinsa omaa työtään kohtaan. He toivoivat myös, että mentoroinnin avulla hoitotyön kehittämiskohteet selkiytyisivät.

*Uus ihminen on uuteen paikkaan mennessä aika ennakkoluuloton. Oppia vähän... pitäis olla enempi ennakkoluulottomia.*

*Uus ihminen työyksikköön tullessaan näkee... asian eri tavalla kun me, jotka on oltu siellä pitkän aikaa, esim. kehittämiskohteita.*

### 5.6 Tulosten yhteenveto

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan osallistujat ymmärsivät mentoroinnin olevan vuorovaikutteista kokemuksesta oppimista. He hahmottivat mentoroinnin tasavertaiseksi, ammatillisesti tuetuksi, oppimiseen keskittyväksi ja arvioivaksi vuorovaikutussuhteeksi. Aktorin oppiminen tapahtui osallistujien mielestä mentorin kokemuksen kautta. Mentorin nähtiin toimivan roolimallina aktorille, kun hän jakaa ns. hiljaista tietoa. Oppiminen vaati kuitenkin osallistujien mielestä oppimisrauhan sekä hoitotyön casejen käyttämisen apuna oppimisessa. Tätä kautta aktorin nähtiin parhaiten sopeutuvan uuteen työhönsä.

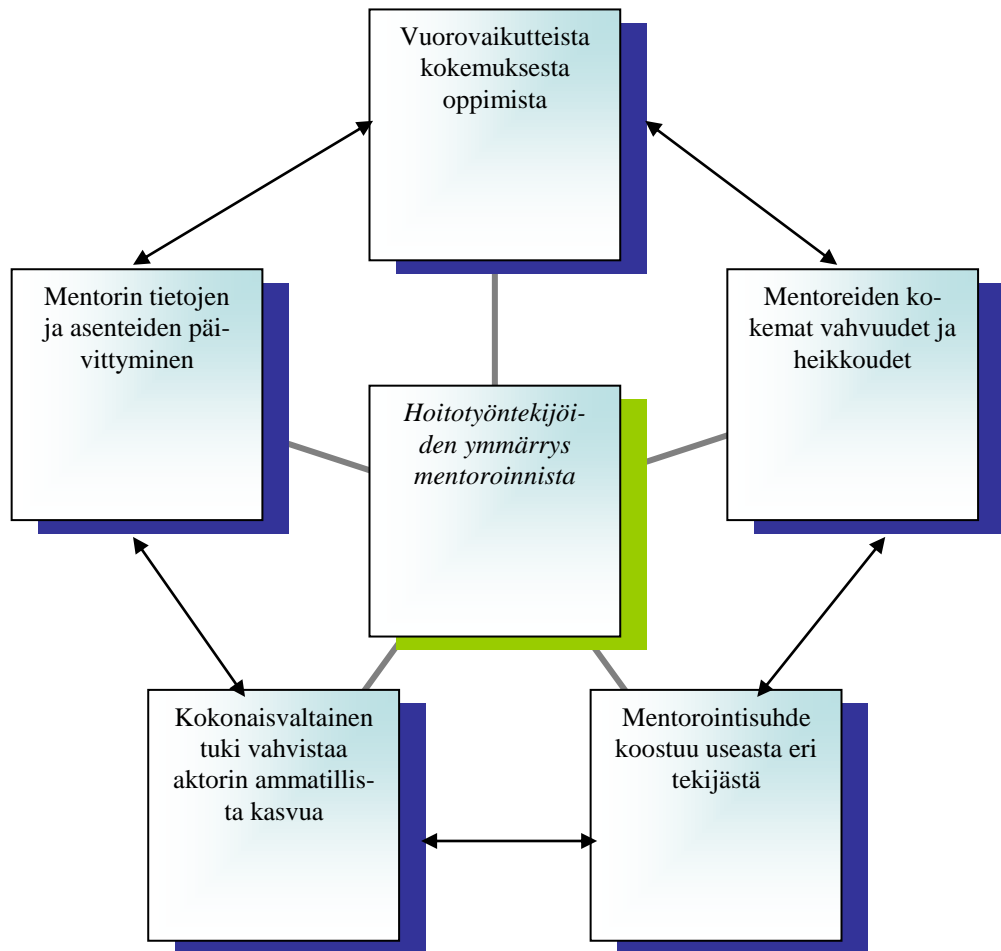
Aineistosta nousi myös selkeästi esiin osallistuneiden hoitotyöntekijöiden itsellään mentoreina toimimisessa kokemat vahvuudet ja heikkoudet. Tärkeimmäksi vahvuudeksi koettiin psyykinen, aikaa antava ja kannustava suhtautuminen aktoria kohtaan. Konkreettisesti osallistujat hahmottivat vahvuuksikseen läsnäolon, kannustamisen itsenäiseen ja persoonalliseen työntekoon. Heikkouksinaan osallistujat pitivät vuorovaikutus- ja ohjaustaitojen puutetta. Huono ulosanti ja heikko perustelutaito johtuivat heidän mielestään arviointi- ja ohjaustaitojen puutteesta. Toisaalta huonosti toimiva henkilökemia koettiin vuorovaikutusta heikentävänä seikkana. Heikkoutena osallistujat kokivat myös työstä ja omasta elämäntilanteesta

johtuvat paineet. Hoitotyön kokonaisuuden hallitseminen kulutti kokeneemman työntekijän voimavaroja ohjaustyöltä. Toisaalta oma elämäntilanne joko loi positiivista tai negatiivista energiaa mahdollisen mentoroinnin aikana.

Mentorointisuhteen hyvä vuorovaikutus koostui osallistujien mukaan useasta eri tekijästä. Tuettu, toimiva henkilökemia oli heistä oleellista mentoroinnin onnistumiseksi. Mentorointisuhteen vuorovaikutuksen toivottiin olevan avointa, tasa-arvoista, refleктоivaa ja luottamuksellista. Mentoroinnin tuli heistä pohjautua vapaaehtoiseen yhteistyöhön mentorin ja aktorin välillä. Mentorointisuhteen vuorovaikutuksessa tärkeäksi nousi myös eri osapuolten sitoutuminen ja ajallisten resurssien antaminen mentorointiin.

Kokonaisvaltaisen tuen osallistujat ymmärsivät vahvistavan aktorin ammatillista kasvua. Tärkeänä koettiin, että aktoria tuetaan ottamaan vastuuta työstään ja luottamaan itseensä. Tätä edisti myönteinen ja rakentava palautteen anto. Aktorin ammatillisen kasvun tukemisen keinoina osallistujat toivat ilmi fyysisen ja psyykkisen läsnäolon, avun tarjoamisen, keskustelun osaamisen varmistamiseksi sekä oppimisen ja osaamisen tukemisen. Aktorin hoitotyössä jaksamisen tukemista pidettiin tärkeänä ammatillisen kasvun tuen muotona, johon sisältyi täydellisyys tavoittelusta luopuminen, persoonallisen työskentelytavan sekä kokonaisuuden hallinnan tukeminen.

Tulosten mukaan myös mentorin omat tiedot ja asenteet päivittyivät mentoroinnin avulla. Mentorointisuhte aktivoi ja selkiytti mentorin omia oppimis- ja kehittämistarpeita, koska hän joutui ottamaan asioista selvää niin itselleen kuin aktorille. Mentoreiden tietojen ja taitojen päivittyminen mahdollistui osallistujien mielestä aktorin tuomien uusien näkökulmien, työskentelytapojen sekä osapuolten ammatillisen tiedonvaihdon kautta. Osallistujat halusivat oppia aktoreilta avointa suhtautumista hoitotyön kehittämiseen. Kuviolla 3. kuvaamme tarkkailuosaston kokeneiden hoitotyöntekijöiden ymmärrystä mentoroinnista.



Kuvio 3. Kokeneiden hoitotyöntekijöiden ymmärrys mentoroinnista.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme kokeneiden hoitotyöntekijöiden ymmärrystä mentoroinnista. Haastatteluamme osallistuneet ovat yleisesti sitä mieltä, että mentorointi on vuorovaikutteista kokemuksesta oppimista. Karjalainen ym. (2006) painottavat myös, että mentoroinnin ydinmerkitys tiivistyy ammatilliseksi ohjaussuhteeksi, jossa erilaista osaamista ja kokemusta omaavat henkilöt ovat vuorovaikutuksessa keskenään tavoitteenaan toisen osapuolen opastaminen ja auttaminen työhön liittyvissä kysymyksissä (Karjalainen ym. 2006). Radikaalihumanistinen mentorointinäkökulma, joka on noussut auktoriteettia ja perinteitä korostavan ajattelutavan rinnalle haastaa mentorointia nousemaan tasavertaiseksi suhteeksi. Tällöin mentorointi on vertaisten yksilöiden yhteistyötä, joka on dynaaminen ja luova suhde. Tämä suhde perustuu molempien osapuolten avoimuuteen ja riskinottokykyyn. (Karjalainen ym. 2006.) Oppimisessa puolestaan tulee huomioida oppimisen tilannesidonnaisuus, johon liittyy käytännön ongelmien ratkaistu, tiedon käyttäminen erilaisissa yhteyksissä ja sen tarkasteleminen erilaisista näkökulmista jo oppimisprosessin aikana (Tynjälä 1999, 171). Myös opinnäytetyömme tulosten mukaan mentorointi on osallistujien mielestä tasavertaista, oppimiseen keskittyvää ammatillista vuorovaikutusta.

Haastatteluihimme osallistuvat ilmaisevat aktorin oppivan mentorin kokemuksesta ja oppimisen tapahtuvan myös hoitotyön *casejen* (asiakastapausten) aukipurkamisen kautta. Tätä tulosta tukee Lahtisen ym. (2008) portfolioprojektiin liittyvä haastattelutulos, jonka mukaan hiljainen tieto siirtyy vuorovaikutuksen avulla. Kokeneemman kollegan konsultointi on tavallinen keino siirtää hiljaista tietoa terapiaryhmässä. Osa hiljaisesta tiedosta siirtyy kokemuksen mukaan vasta sitten, kun osaa kysellä, sillä kaikki kokeneemmat kollegat eivät aina haastateltavien mukaan kykene jakamaan osaamistaan ja tietotaitoaan nuoremmille ja äskettäin työyhteis-

söön tulleille. Toisaalta hiljainen tieto siirtyy myös haastateltujen käsityksen mukaan keskustelemalla ja vertailemalla kokemuksia kollegojen kanssa. Yhtenä parhaana tapana siirtää hiljaista tietoa Lahtisen ym. haastatteluun osallistuneet kokevat työskentelyn kokeneen kollegan rinnalla. Kuunnellen ja seuraten kokeneeman kollegan työskentelyä saattaa oppia paljon. (Lahtinen ym. 2008, 35 - 36.)

Osallistuneet hoitotyöntekijät kokevat itsellään olevan mentoreina sekä vahvuuksia että heikkouksia. Pidämme tärkeänä kartoittaa osallistujien kokemia vahvuuksia ja heikkouksia, sillä mentorilla tulee olla kykyä kannustaa aktoria pohtimaan ja arvioimaan tärkeinä pitämiään ideoita, tavoitteita ja asioita. Lankisen ym. (2004) mukaan mentorin on tunnettava omat vahvuutensa ja heikkoutensa, jotta hän voi tukea toista tämän pyrkimyksissä ja suunnitelmien toteuttamisessa. (Lankinen ym. 2004, 104 – 105.) Opinnäytetyöhömmme osallistuneiden hoitotyöntekijöiden on selvästi helpompi nimetä omia heikkouksiaan kuin vahvuuksiaan mentorina toimimisessa. Tämä johtuu mielestämme siitä, että mentorointi ei ole tutkimushetkellä tarkkailuosastolla toimiva käytäntö ja osallistujat peilaavat vastauksiaan esim. uuden työntekijän perehdyttämiseen tai opiskelijan ohjaukseen.

Omana vahvuutenaan mentorina toimimisessa hoitotyöntekijät kokevat, että psyykinen, aikaa antava ja kannustava suhtautuminen aktoriin on ensisijaista. Tätä tulosta puoltaa Korhosen (2008) lisensiaattitutkimuksen tulokset, missä ohjaajan rooleina korostuvat auktoriteetti, oppimistilanteita avaava mahdollistaja, ystävällisyys ja rooliaan etsivä ohjaaja. Rooleista riippumatta kaikki Korhosen tutkimuksessa haastatellut ohjaajat tuovat esiin empaattisuuden ja opiskelijan ymmärtämisen ja tukemisen tärkeyden. (Korhonen 2008, 80 – 83.) Samoin Lankinen ym. (2004) painottavat mentorin piirteissä ja ominaisuuksissa esim. kiinnostusta toisiin, tukemista ja rohkaisukykyä, kuuntelutaitoja, kokemuksen jakamista, luotettavuutta yhteistyössä, henkilö- ja verkostosuhteiden käyttöä toisen eduksi ja itsetuntemusta mentorin omissa puutteissa ja vahvuuksissa sekä keskustelutaitoa myös omista huonoista kokemuksista ja tuntemuksista. (Lankinen ym. 2004, 104 – 105.)

Haastatteluihimme osallistuneet kokevat heikkouksikseen mentoreina vuorovaikutus- ja ohjaustaitojen puutteen. Tämä ei kuitenkaan estä mentorina toimimista,



koska Lankinen ym. (2004) sekä Eteläpelto & Onnismaa (2006) kuvaavat mentoriksi sopivan henkilön yleensä sellaiseksi, jolla on alaltaan pitkä ja monipuolinen kokemus, muiden arvostus, myönteinen elämänasenne ja luontainen kiinnostus muiden kehittämiseen. Mentorille ei yleensä vaadita erillisiä testejä tai koulutusta, mutta huomiota on kiinnitettävä vuorovaikutustaitoihin ja luottamusta herättävään, tasapainoiseen käyttäytymiseen. Mentori tukee ohjauksensa elämäkokemuksensa ja asiantuntemuksensa siirrettävän tiedon alueella. (Lankinen ym. 2004, 104 -105; Eteläpelto & Onnismaa 2006, 167.) Vuorovaikutus- ja ohjaustaitojen puutteellisuuteen vaikuttaa oleellisesti opinnäytetyömme osallistujien mielestä mm. huonosti toimiva henkilökemia, arviointi- ja ohjaustaitojen puute sekä heikot verbaaliset taidot. Tätä puoltaa Lankisen ym. mukaan se, että epäonnistuneet mentori – aktoriparin valinnat ja yhteistyövaikeudet estävät oppimista, tämä voi johtua parin erilaisuudesta, sopimattomasta henkilökemiasta tai toisistaan poikkeavista tavoitteista ja pelisäännöistä (Lankinen ym. 2004, 115).

Mentorin työstä ja omasta elämäntilanteesta johtuvat paineet nousevat yhdeksi heikkouksien aiheuttajaksi haastatteluamme osallistuneiden keskuudessa. Toisaalta elämäntilanteen ymmärrettään antavan myös positiivisia voimavaroja mentoroinnin aikana. Väänänen (2006) mukaan nuorten työntekijöiden sosiaaliset suhteet ja niiden tarve vaikuttavat erilaisilta kuin ikääntyvien. Nuorempien tuoreet näkökulmat tai käytännön apu raskaissa fyysistä ponnistusta vaativissa tehtävissä saattavat olla olennaisia joillekin ikääntyneille työntekijöille. Näin ollen yksilön elämänvaihe vaikuttaa sosiaalisten suhteitten rooliin ja merkitykseen elämässä. Sosiaalisten voimavarojen puute voi monella tapaa haitata sekä työyhteisöä että yksilöä. (Väänänen 2006, 60 - 62.)

Opinnäytetyöhömmä liittyvään haastatteluun osallistuneet hoitotyöntekijät hahmottavat mentorointisuhteen vuorovaikutuksen koostuvan useasta tekijästä. Osallistuneiden mielestä yksi mentorointisuhteen vuorovaikutuksen edellytys on toimiva henkilökemia. Tätä tukee aiempi viittaus Karjalainen ym. (2006), joiden mukaan mentoroinnin ihanteena on mahdollisimman tasavertainen dialogi. Parhaimmillaan mentorointi on kahden ihmisen vastavuoroista luottamusta ja toisen tietojen, taitojen ja osaamisen arvostamista. Dialogi kunnioittaa toisen ihmisen

autonomiaa, molemmilla on oikeus olla oma itsensä. Dialogisessa kanssakäymisessä opitaan kyseenalaistamaan omia ajatuksia ja hylkäämään sellaisia toimintatapoja, jotka eivät enää toimi. Näin mentori ei asetu aktorin yläpuolelle, vaan on oppimisessa vertainen. Dialoginen suhde vaatii riittävästi erilaisuutta. Liiallinen samankaltaisuus ajatuksissa ja kokemuksissa ei tuota hedelmällistä ja erilaisista lähtökohdista kumpuavaa vuorovaikutusta. (Karjalainen 2006.)

Mentorintisuhteen vuorovaikutuksen tulee tulostemme mukaan olla avointa, rehellistä, luottamuksellista, perustua tasa-arvoon ja reflektioon osallistujien kesken. Mietola-Koiviston (2007) tutkimuksessa ilmeni, että mentorit ja aktorit kokevat tärkeäksi suhteen onnistumiselle sen, että mentorointiin ollaan motivoituneita, persoonat sopivat yhteen ja suhde on avoin, rehellinen sekä rohkea. Tutkimuksessa mentori – aktoriparit kokevat suhteen luottamukselliseksi ja tasavertaiseksi ja vuorovaikutuksessa pystytään tuomaan esiin henkilökohtaisia ja luottamuksellisiakin asioita sekä reflektoidaan omaa toimintaa. (Mietola- Koivisto 2007, 72.)

Mentorintisuhteen vuorovaikutuksen onnistuminen vaatii haastatteluumme osallistuneiden hoitotyöntekijöiden mielestä kaikkien osapuolten sitoutumista, aikaresursseja ja sen on oltava vapaaehtoista. Mentoroinnin osapuoliksi tässä opinnäytetyössä voidaan käsittää mentori, aktori, työyhteisö ja esimies sekä laajemmin lähijorganisaatio. Kuten jo aiemmin työssämme viittaamme, Laatikainen & Paananen (2004) tukevat tätä tulosta. Heidän mukaansa mentoroinnin onnistuminen edellyttää, että mentoroinnilla on johdon tuki, riippumatta siitä, millä tasolla sitä toteutetaan. He painottavat myös, että mentorointiin on saatava tietyt resurssit, kuten käytettävä aika, paikka sekä kollegiaalinen tuki. Mentorointi edellyttää heidän mukaansa suunnittelua ja koulutusta, sekä vapaaehtoisuutta. (Laatikainen & Paananen 2004, 19 - 23.) Lahtinen ym. (2008) ja Lankinen ym. (2004) toteavat myös, että ajanpuute on yksi este mentoroinnin toteutumattomuudelle. Syyksi siihen he näkevät sen, että mentorointi tapahtuu oman työn ohella, jolloin mentoreilla ei riitä aikaa mentoroinnille. (Lahtinen ym. 2008, 39; Lankinen ym. 2004, 115.) Lahtisen (2009) väitöskirjaan esittämän tutkimustuloksen mukaan esimiehellä on tärkeä rooli avoimen keskustelukulttuurin ylläpitäjänä työyhteisössä. Avoin keskustelu ja myönteinen työilmapiiri vaikuttavat positiivisesti niin ammattikorkea-

koulujen opiskelijoiden kuin työyhteisön (AMK- opettajat) jäsenten väliseen oppimisilmapiiriin muodostumiseen. Esimiehen nähdään voivan vaikuttaa luottamuksellisen ja yhdessä tekemisen ilmapiiriin muodostumiseen. Esteinä aidolle yhteistyölle ovat keskinäisen luottamuksen ja yhtenäisyyden kokemisen puute työyhteisön sisällä. (Lahtinen 2009, 156.)

Hoitotyöntekijät tuovat haastatteluissamme ilmi, että heidän mielestään kokonaisvaltainen tukeminen vahvistaa aktorin ammatillista kasvua. Korhosen (2008) lissensiaattitutkimuksen mukaan ohjauksen päämääränä korostuu joko tekemään opettaminen, tutkimaan saattaminen sekä persoonallisen ja ammatillisen kasvun edistäminen. Haastateltavat kokevat, että heidän on ohjaussuhteessa erityisesti vastattava siitä, että opiskelija saa mahdollisuuden harjoitella ja oppia käytännön työtä erilaisin tehtävin. Ohjauksen keinoina nousevat esiin ohjeiden, neuvojen ja mallin antaminen, keskustelu sekä palautteen antaminen. Kaikki osallistuneet tuovat esille talon pelisääntöihin opastamisen tärkeyden. (Korhonen 2008, 72 - 75.) Leskelä (2006, 188) toteaa laajemmin, että organisaatorajat ylittävällä mentoroinnilla, voidaan melko pienin ohjauspanoksilla saavuttaa sellaista ammatillista kasvua, joka osallistujien mukaan vaikuttaa merkittävästi heidän tulevaisuuteensa ja joka ei usein tule näkyviin muussa kehittävässä toiminnassa tai ohjauksessa. Tästä syystä mentoroinnilla on tulevaisuudessa merkittävä asema tai se sisältää potentiaalia ammatillisen kasvun edistämiseksi.

Haastattelumme osallistuneet hoitotyöntekijät pitävät tärkeänä tukea aktorin vastuunottamista ja itseluottamusta palautteen avulla. Leskelän (2006) mukaan mentoroinnin vahvuus ammatillisen kasvun tukemisessa on sen laajassa vaikutusalueella. Sillä on vaikutusta kasvun eri osa-alueisiin: ajatteluun, toimintaan, itsereflektioon ja persoonallisuuden kehittymiseen. Persoonallisuuden kehittyminen tapahtuu kuitenkin aktorin ehdoilla, koska sisäinen eheytyminen, identiteetti, itsetuntemus ja itsetunto ovat herkimmin haavoittuvia persoonallisuuden kehittymisen osa-alueita. Tällä alueella kehittymistä tapahtuu vain, jos aktori sallii sen. (Leskelä 2006, 185 – 186.) Myös Mäkisalo (2003) näkee mentoroinnin tavoitteena erityisesti uran alussa olevan työntekijän ammatillisen osaamisen syventämisen sekä itsetunnon vahvistamisen ja pätevyyden kehittämisen (Mäkisalo 2003, 129 – 130).

Toisaalta Pohjonen (2005) toteaa, että prosessoimme kokemuksiimme ja niiden merkityksiä, jotta voimme tehdä niistä toimintaan johtavia päätöksiä. Pelkkä oman itsensä reflektio ei riitä, uudistava oppiminen perustuu kriittiseen reflektioon, jossa perustamme kokemuksiimme ja teemme harkittuja ja perusteltuja ratkaisuja. Työssäoppimisen ohjaukseen liittyvä palaute auttaa kokemusten reflektiota. Palaute on kehittävän ja uutta rakentavan oppimisen perusta työyhteisössä ja keskustelut ovat vuorovaikutusta, johon koko työyhteisö voi osallistua. (Pohjonen 2005, 87 – 89.)

Haastatteluhihimme osallistuneet hoitotyöntekijät pystyvät nimeämään muutamia ammatillisen kasvun tukemisen keinoja. Yhtenä keinona tukemisessa hoitotyöntekijät näkevät oppimisen ja osaamisen tukemisen. Samoin Ruohotie (2000) pitää haasteellista, vaihtelevaa ja itsenäistä työtä hyvänä alustana itsensä kehittämiseksi. Kasvutarpeen voima tarkoittaa yksilön halua ottaa vastaan uusia haasteita, oppia uutta ja kehittää itseään omassa työssään ja ammatissaan. Työssä oppiminen toteutuu, kun ihmiset kohtaavat haasteellisia tilanteita ja kehittäviä komponentteja. Tällaisten tilanteiden kehittävä vaikutus perustuu niiden antamiin oppimismahdollisuuksiin ja oppimismotivaatioihin. Ammatillisille kaikkein antoisimpia oppimiskokemuksia ovat työhön liittyvät ongelmat, ristiriitatilanteet ja uusi tai epäselvä tilanne. (Ruohotie 2000, 53 -54.) Toisena ammatillisen kasvun tuen keinona osallistujamme tuovat ilmi fyysisen ja psyykkisen läsnäolon aktorille. Tähän emme löydä suoraa viittausta tutkimuksista, mutta yleisesti mentorointisuhteen vuorovaikutuksen voidaan todeta tarjoavan aktorille juuri mentorin fyysistä ja psyykkistä läsnäoloa. Lahtisen (2009) väitöskirjassa haastateltavat tuovat esiin kollegiaalisen keskustelun merkityksen, joka tukee ammatillista kasvua ja lisää ymmärrystä keskustelukumppaneiden asiantuntijuusalueista. Ammatillinen keskustelu, tapa toimia ja tapa keskustella kollegojen kanssa nähdään ammatillisena kasvuna sekä omassa työyhteisössä että laajemmin. (Lahtinen 2009, 136.) Myös opinnäyte-työmme osallistajat nimeävät vielä yhdeksi ammatillisen kasvun tukemisen keinoksi keskustelun ja avun tarjoamisen puhumalla.

Hoitotyössä jaksamisen tukeminen nousee haastatteluissamme tärkeäksi tekijäksi aktorin ammatillisen kasvun vahvistamisessa. Kokonaisuuden hallinnan tukemi-

nen nähdään myös keskeisenä; tällä ymmärrämme mentorin tarjoamaa hoitotyön, yksityiselämän ja erilaisten elämäntilanteiden yhteishallinnan tukemista. Kuten Sivonen (2006) jo aiemmin määrittelee, ammatillisen kasvun lähtökohtina voidaan pitää oman työn ja sitä koskevien opintojen merkityksellisyyttä ja tarkoituksenmukaisuutta. Ammatillisuuteen kuuluu yksilön kyky organisoida työ, opiskelu, perhe-elämä ja vapaa-aika hallittavaksi kokonaisuudeksi. Tämän elämänkartan avulla on mahdollista jäsentää omaa elämäkokonaisuutta, joten siten mahdollistuu ammatillinen kasvu. (Sivonen 2006, 242 – 243.) Hoitotyössä mentorointi on monipuolinen väline uuden sairaanhoitajan ammatillisen kehittymisen tukemiseksi. Ammattipätevyuden kehittyessä tuen tarve vähenee, mutta se on edelleen olemassa. Mentoroinnin tavoite on, että uudesta sairaanhoitajasta kehittyy perehtynyt sairaanhoitaja, ja myöhemmin pätevä sairaanhoitaja. (Salonen 2004, 26.) Mutanen ja Lämsän (2006) mukaan mentorointikeskustelut koetaan yleisesti tunteiden käsittelyn foorumeina, jotka tukevat työssäjaksamista. Mentoroitavien työssä ovat vaikeat ja voimakkaat muutostilanteet nostavat työssäjaksamiseen liittyvät asiat pinnalle. Mentorin on koettu antaneen tukea ja toimineen esikuvana myös työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamisessa. Huolenpito mentorointisuhteessa ulottuu joillakin pareilla päivittäisten työasioiden ulkopuolelle. Mentori auttaa näkemään perhe-elämän ja työn tasapainottamisen merkityksen oman hyvinvoinnin kannalta. (Mutanen & Lämsä 2006.) Haastatteluihimme osallistuvat hoitotyöntekijät painottavat kokonaisuuden hallinnan tukemisessa erityisesti hoitotyön kokonaisuuden hallintaa. Lähteemme eivät tue pelkästään hoitotyön kokonaisuuden hallintaa, mutta tämän voidaan nähdä sisältyvän aktorin ammatilliseen kasvuun, joka tapahtuu ammattipätevyuden lisääntymisen kautta.

Haastatteluihimme osallistuneet hoitotyöntekijät kokevat, että mentorin omat tiedot ja asenteet päivittyvät mentoroinnin avulla. Tuloksistamme käy ilmi, että mentorin kehittämis- ja oppimistarpeet aktivoituvat ja selkiytyvät. Tätä tulosta tukevat jo Kramin (1983) tutkimustulokset. Hänen mukaansa keski-ikäisen henkilön ryhtyessä kehittävään vuorovaikutussuhteeseen nuoren aikuisen kanssa, hänellä on mahdollisuus uudelleen ohjata energiaansa luovaan ja tuottavaan toimintaan. Mentorointi tarjoaa vaihtoehdon kehittyä pysähtymisen sijaan. Tukemalla toisia, keski-ikäinen henkilö, tyydyttää omia tärkeitä kehittämistarpeitaan ja saa ”toisen” mah-

dollisuuden uudelleen arvioida ja palata menneeseen osallistumalla nuoren aikuisen yrityksiin kohdata haasteita alkavassa aikuisuudessa. (Kram 1983.) Tulostemme mukaan mentorin omien tietojen päivittyminen mahdollistuu. Samaa näkemystä puoltaa Korhonen (2008), jonka lisensiaattitutkimuksen vastauksista käy ilmi, että harjoittelun ohjaaminen voi olla valaistumisprosessi myös ohjaajalle. Hyvässä ohjaussuhteessa ohjaaja voi saada myös itselleen uusia tietoja ja ideoita. Ohjaajana, hän joutuu kriittisesti tarkastelemaan omia toimintatapojaan sekä kehittymään ja kasvamaan ohjaajana. Tiedonhaluinen ja innokas opiskelija antaa ohjaajalle voimaa ja halua paneutua ohjaamiseen. Ohjaaminen pidetään osana toimenkuvaa. Ohjaajat kokevat pääsääntöisesti onnistuneensa ohjaustehtävässään. (Korhonen 2008, 80 – 83.)

Opinnäytetyöhömmme haastatellut hoitotyöntekijät ymmärtävät mentoroinnin edistävän myös avointa suhtautumista hoitotyön kehittämiseen. Mäkisaloon (2003) mielestä mentorin kaksi päätehtävää ovat uraan liittyvät, ammatillisen kehittämisen tehtävät ja toisaalta kasvattajan tehtävät. Mentorin on oltava kykenevä kyselemään, kuuntelemaan ja paljastamaan, mikäli ei itsekään tiedä, että myös hänen itsensä tulisi oppia. (Mäkisalo 2003, 129 – 130.) Tolonenkin (2007) havaitsee tutkimuksessaan, että ohjaajana toimivien itsearviointi ja ammatillisuuden pohdiskelu lisääntyy, samoin ohjaukseen liittyvä näkökulma laajenee mentorointikoulutuksen myötä sekä ohjaukseen ja opiskelijoihin suhtautuminen on aiempaa positiivisempaa sekä toisaalta myös oman ammatin arvostus nousee mentorointikoulutuksen myötä. (Tolonen 2007, 25 – 26.) Mutanen ja Lämsän (2006) tutkimuksessa kaikki haastatellut arvioivat saaneensa jotakin itselleen mentorointisuhteesta. Mentorin saama hyöty on nimenomaan uusien ja tuoreiden näkökulmien saavuttaminen. (Mutanen & Lämsä 2006.)

Yksi Lahtisen (2009) väitöskirjan tulosten pohjalta ilmitulleista haasteista on ikääntyvien työntekijöiden eläkkeelle lähdön ennakointi. On tärkeää valmistautua etukäteen eläkkeelle lähtöihin, jotta lähtijät voivat tuntea lähtönsä positiivisena. Erityisesti hiljaisen tiedon, mutta myös muun tietotaidon siirtäminen eläkkeelle lähtijöiltä nuoremmille ja äskettäin työyhteisöön tulleille kollegoille on Lahtisen saamien tulosten mukaan tärkeää suunnitella työpaikoilla etukäteen. Systemaatti-

sesti toimiva hiljaisen tiedon siirron järjestelmä kaikkien työpaikalta lähtevien kohdalla takaa hiljaisen tiedon jäämisen työyhteisön käyttöön. Tällöin myös eläkkeelle lähtijä kokee oman kokemuksensa ja osaamisensa arvokkaaksi tuntee olevansa hyödyllinen. Yhtenä mahdollisuutena hiljaisen tiedon siirtämisessä Lahtinen pitää mentorointia eläkkeelle jäävän ja nuoremman kollegan kesken. (Lahtinen 2009, 167.) Opinnäytetyömme tulosten valossa tarkkailuosaston kokeneiden hoitotyöntekijöiden ymmärrys mentoroinnista kiteytyy vuorovaikutteiseksi kokemuksesta oppimiseksi eli hiljaisen tiedon siirroksi – uuden työntekijän kokonaisvaltaisen ammatillisen kasvun tueksi eli ”vierelläkuluksi”.

## 6.2 Eettisyyden pohdinta

Tutkimusaihetta valitessamme kiinnitimme huomiota siihen, että tutkimuksen kohteena oleva aihe - kokeneiden hoitotyöntekijöiden ymmärrys mentoroinnista, oli työyhteisön kehittämisen kannalta tärkeä ja ajankohtainen. Opinnäytetyön toivottiin myös antavan tietoa tarkkailuosaston kokeneiden hoitotyöntekijöiden ymmärryksestä mentoroinnista, ajatellen mentoroinnin käynnistämistä osastolla. Näin jo tutkimusaihevalinnassa korostui eettinen näkökulma. Mielestämme saimme riittävästi informaatiota opinnäytetyöhöme liittyneistä ryhmäteemahaastatteluista ajatellen opinnäytetyömme tuloksia ja mentoroinnin käynnistämistä tutkimusyksikössä. Tutkimus ei luonteeltaan ollut erityisen sensitiivinen eli aiheuttanut osallistujien haavoittuvuutta tai käsitellyt arkaluontoisia asioita (vrt. Kylmä & Juvakka 2007, 144 – 145).

Eettisessä mielessä koko tutkimuksen läpi huomio kiinnitetään tiedonhakupoihin ja tutkimusjärjestelyihin. Koska tutkimus kohdistuu ihmisiin, on mietittävä miten henkilöiden suostumus hankitaan ja millaista tietoa heille annetaan sekä millaisia riskejä heidän osallistumiseensa sisältyy esim. tunnistettavuus. (Hirsjärvi ym.2006, 26.) Peruskysymyksiin kuuluu se, mitä hyötyä tai haittaa osallistujalle on tutkimuksesta. Osallistujia ei saa johdattaa harhaan. Opinnäytetyöhön liittyvään ryhmähaastatteluun osallistuvia informoidaan aiheesta, käytettävästä menetelmästä ja heiltä pyydetään kirjallinen suostumus haastatteluun. Kaikkien osallistuvien

ymmärrys annetusta informaatiosta varmistetaan ja jokaisella on myös mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta. (Eskola & Suoranta 2005, 56.) Jokaiselle osallistujalle annoimme etukäteen riittävästi informaatiota tutkimuksen luonteesta ja tavoitteista sekä korostimme vastaamisen ja osallistumisen vapaaehtoisuutta. Suostumus hankittiin erillisellä suostumuslomakkeella, jonka saatteena oli tietoa mentoroinnista. Suostumuslomakkeesta kävi ilmi osallistumisen vapaaehtoisuus ja siinä oli riittävät tiedot yhteydenottoa varten. Osallistujilla oli halutessaan mahdollisuus keskeyttää ja kysyä epäselvistä asioista. Heille annettiin myös mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen missä tahansa vaiheessa. Tiedonhaku toteutimme tieteelliseltä tutkimukselta odotettavien periaatteitten mukaisesti ja valikoimme käytettävät lähteet huolella. Tutkimusjärjestelyihin kiinnitimme erityistä huomiota, kuten ryhmätemahaastattelujen toteuttamisajankohtaan ja tiloihin.

Opinnäytetyön tekijöiden tulee varmistua siitä, että osallistujia ei voi tunnistaa suorien lainausten perusteella ja tietoja julkistettaessa tulee pitää huolta luottamuksellisuuden säilyttämisestä ja anonymiteettisuojausta. Henkilöllisyyden paljastuminen tehdään mahdollisimman vaikeaksi. (Kygäs & Vanhanen 1999: Eskola & Suoranta 2005, 57). Opinnäytetyön raportointivaiheessa pyrimme kaikin tavoin välttämään, ettei suorista lainauksista voi tunnistaa yksittäistä henkilöä. Tutkimukseen liittyvien ryhmätemahaastattelujen luonteen vuoksi täydellistä tietosuoja emme pystyneet lupaamaan, koska ryhmän jäsenet tunnistavat suorista lainauksista itsensä ja toisensa. Vaitiolovelvollisuuden vaatimus koski vain meitä opinnäytetyöntekijöitä. Tutkimuksen tulokset käsitelimme anonymisti ja vastaajat esim. numeroitiin litterointivaiheessa. Tutkimusaineiston lupauduimme hävittämään tutkimuksen jälkeen asiallisella tavalla, polttamalla kirjallisen materiaalin ja tuhoamalla äänitteet. Opinnäytetyöntekijöinä otamme tutkimuksestamme täyden eettisen vastuun.

Tiedonantajat eivät aina hyödy tutkimuksesta, mutta parhaimmillaan tutkimus voi edistää tiedonantajien tietoisuutta tutkittavasta asiasta. Laadullisen tutkimuksen eettisiin pohdintoihin liittyy oleellisesti kysymys tukijan roolista suhteessa tiedonantajiin. (Latvala & Vanhanen–Nuutinen 2003, 33.) Tämän tutkimuksen tarkoitus



oli kehittää tarkkailuosaston työyhteisöä ja edistää mentoroinnin käynnistymistä osastolla yhtenä uusien työntekijöiden ammatillisen kasvun tuen ja työhön sitouttamisen muotona. Voidaan sanoa tutkittavan työyhteisön hyötynen tästä opinnäytetyöstä jo tutkimuksen raportointivaiheessa, koska mentorointimalli oli jo tarkkailuosaston käytössä, koulutusta aiheesta oli järjestetty, osastolla toimii mentorointivastaava ja ensimmäiset mentorointisuhteet olivat käynnistyneet. Toisaalta molempien opinnäytetyöntekijöiden läheinen suhde tiedonantajiin saattoi haitata aineistonkeruuta ja analysointia sekä mahdollisesti olemassa olevien ennakkokäsitysten kautta vaikuttaa tuloksiin. Tästä syystä kiinnitimme erityistä huomiota objektiivisuuteen tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Haastattelut suoritti opinnäytetyöntekijä, joka ei tutkimushetkellä työskennellyt tarkkailuosastolla ja toinen opinnäytetyöntekijä (osallistujien työtoveri) pysytteli kirjurin ja tarkkailijan roolissa. Toisaalta voimme myös todeta, että osallistujien tunteminen edisti tulosten tulkintaa, koska puhuimme samaa kieltä kuin osallistujat. Tutkimusraportin kirjoittamisessa kiinnitimme huomiota Lahden ammattikorkeakoulun säätämiin ohjeisiin opinnäytetyöstä sekä raportoimme tutkimuksen etenemisen, tulokset ja pohdinnat rehellisesti mitään pois jättämättä tai mitään lisäämättä.

### 6.3 Luotettavuuden arviointi

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Sama tarkkuus koskee kaikkia tutkimuksen vaiheita. Aineiston hankinta on kerrottava selvästi ja totuudenmukaisesti. Haastattelututkimuksen olosuhteet ja paikat kerrotaan selvästi ja totuudenmukaisesti tutkimusraportissa. Reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta ja niiden kykyä antaa ei – sattumanvaraisia tuloksia. Validius (pätevyys) tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Laadullisen tutkimuksen validiudessa ydinasia on henkilöiden, paikkojen ja tapahtumien kuvaukset. Validius on kuvausten ja siihen liitettyjen selitysten ja tulkintojen yhteensopivuutta. (Hirsjärvi ym. 2006, 216 -217.) Opinnäytetyömme luotettavuutta lisäsi tarkka ja yksityiskohtainen selostus opinnäytetyön ja siihen liittyvien ryhmäteemahaastattelujen toteuttamisesta. Purimme tutkimusraportissamme auki kaikki

opinnäytetyön vaiheet. Kuvasimme kohderyhmän, haastattelujen olosuhteet ja tunnelman tarkoin. Samoin kuvasimme käytetyn tallennustavan, aineiston litte-roinnin ja aineiston analyysin vaiheittain. Tulosten kuvauksessa pitäydyimme il-misisälössä, joten emme kokemattomuutemme takia lähteneet tekemään oletuksia. Reliabiliteetin kannalta opinnäytetyötämme ei voi toistaa sellaisenaan, koska sa-manlaisia tutkimusjärjestelyjä tuskin onnistutaan järjestämään uudelleen. Keskit-tyessämme kokeneiden hoitotyöntekijöiden ymmärrykseen mentoroinnista, saa-mamme tulokset olivat tilanne ja osallistujakohtaisia. Mittarimme oli mielestäm-me validi, saimme laadullisellamenetelmällä vastauksen tutkimuskysymyksiimme ja tuloksemme vastasivat aikaisempia tutkimuksia aiheesta. Tulokset eivät kuiten-kaan ole yleistettävissä laajempaan kontekstiin, koska tutkimuksen kohdejoukko oli pieni ( $n=12$ ). Validiutta lisäsi myös tekemämme tarkat kuvaukset kohderyh-mästä, haastatteluista, haastattelupaikasta ja haastatteluihin liittyvästä ilmapiiristä sekä tapahtumista. Täyttä validiutta esim. kuvauksissa, pohdinnoissa ja niiden yhteensovittamisessa emme saavuttaneet, tämä johtui osaksi kokemattomuudes-tamme tutkijoina.

Sisäisellä validiteetillä viitataan tutkimuksen teoreettisten ja käsitteellisten määrit-telyjen yhteensopivuuteen. Tutkimuksen lähtökohtien, käsitteellisten määritteiden ja menetelmällisten ratkaisujen tulee olla loogisessa suhteessa keskenään. Sisäinen validiteetti osoittaa tutkijan tieteellisen otteen ja oman tieteenalansa hallintaa. Ul-koinen validiteetti puolestaan tarkoittaa tehtyjen tulkintojen ja johtopäätösten sekä aineiston välisen suhteen pätevyyttä. Ulkoinen validiteetti on riippuvainen eniten tutkijan omasta käyttäytymisestä. Tutkimushavainto on ulkoisesti validi, kun se kuvaa tutkimuskohteen sellaisena kuin se on. (Eskola & Suoranta 2005, 213.) Kohdistimme opinnäytetyöhömmä validiteettiodotuksia. Uskoaksemme saavu-timme sisäisen validiteetin hyvin, joskin aiheen rajaamiseen olisimme voineet paneutua vielä tarkemmin. Mentorointi aiheena on laaja-alainen ja työyhteisön kehittämisenäkökulman yhdistäminen tutkimukseen toi oman lisänsä esim. ana-lysointivaiheeseen. Mielestämme saavutimme sisäisen validiteetin kannalta oman tieteen alamme hallintaa, ainakin ymmärrys mentoroinnista monimuotoisena ja kokonaisvaltaisena ammatillisen kasvun edistämisen menetelmänä lisääntyi opin-näytetyöprosessin aikana. Ulkoista validiteettiä saavutimme tarkalla kuvauksella

tutkimuksen kulusta, kohderyhmästä, tehdyistä tulkinnoista sekä pysyttelemällä itse mahdollisimman objektiivisina.

Aineiston keruuvaiheessa saatu tieto on riippuvaista siitä, miten opinnäytetyöntekijät ovat tavoittaneet tutkittavan ilmiön. Aineiston laatu korostuu. Aineiston analysoinnissa korostuvat tutkijan taidot, arvostus ja oivalliskyky. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 36.) Tavoitimme tutkittavan ilmiön hyvin. Mentorointi on ilmiönä laaja-alainen ja sitä voidaan lähestyä useasta eri näkökulmasta. Ryhmäteemahaastatteluilla saamamme aineisto oli laadukasta, kattavaa ja saimme vastaukset tutkimuskysymyksiin. Toisaalta aineistoa kertyi liikaa, koska olimme ajatelleet teemoja pohtiessamme myös mentorointimallia. Tästä syystä jouduimme luokitteluvaiheessa poistamaan tutkimuskysymysten kannalta epäoleellista aineistoa. Poistettu aineisto hyödynnettiin mentorointimallin kehittämiseen.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuusarvioissa keskitytään tutkimuksen sovellettavuuteen, totuusarvoon, pysyvyyteen ja neutraalisuuteen. Sisällön analyysin luotettavuuden arvioinnissa on tärkeää, että opinnäytetyöntekijät kykenevät hahmottamaan yhteyden tulosten ja aineiston välillä. Sisällön analyysin luotettavuuden parantamiseksi suositellaan face – valideettia tai toisen luokittelijan käyttöä. Face – valideetti tarkoittaa, että tulos esitetään henkilöille, jotka tuntevat ilmiötä ja pyydetään heitä arvioimaan vastaako saatu tulos todellisuutta. (Kyngäs & Vanhanen 1999; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 36 – 37.) Saadut tutkimustulokset ovat sovellettavissa tarkkailuosaston käytännön hoitotyön kehittämiseen ja mentorointi on käynnistynyt syksyllä 2009 työyhteisön kehittämisen menetelmänä. Tätä kautta väitämme opinnäytetyöllämme saavutetun pysyvyyttä. Face – valideetti toteutui osittain, esitellessämme osan tutkimustuloksista tarkkailuosaston toiminnankehittämisspäivien yhteydessä keväällä 2009. Tällöin esitellyt tulokset olivat paikalla olleiden ryhmäteemahaastatteluihin osallistuneiden mielestä yhdenpitäviä haastattelujen sisällön kanssa. Olemme sopineet tulosten esittämisestä ja hyväksytyn opinnäytetyönraportin luovuttamisesta tarkkailuosaston osastotunnilla. Tällöin paikalla on haastatteluun osallistuneita ja muita henkilöitä, jolle ilmiö on tuttu. He arvioivat uudelleen, vastaavatko tulokset todellisuutta.

Haastatteluaineiston luotettavuus on riippuvainen haastattelun laadusta. Laadukkuutta voidaan tavoitella etukäteen haastattelurungon avulla. Ennalta on hyvä miettiä, mitä teemoja halutaan syventää. Tekninen välineistö on hyvä olla kunnossa haastattelun aikana, tämä on syytä tarkistaa haastattelun kuluessa ja välittömästi haastattelun jälkeen. Haastattelun aikaiset havainnot haastateltavista ja ympäristössä tapahtuneet keskeytykset on syytä kirjata ylös. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 184.) Uskottavuutta vahvistaa myös tutkimuspäiväkirjan pito, jossa tutkija kuvaa kokemuksiaan ja pohtii valintojaan. Tavoiteltavaa on, että tutkija pystyy hyödyntämään näitä kuvauksia toimintansa tiedostamisessa. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.). Haastattelurunko tarkentui esihaastattelun avulla ja tämä paransi tulevien haastattelujen laatua. Kirjasimme havainnot haastateltavista, keskeytyksistä, häiriöstä ja ilmapiiristä. Pidimme tutkimuspäiväkirjaa, joka osaltaan paransi opinnäytetyön uskottavuutta ja oli apuna opinnäytetyön eri vaiheissa.

Luotettavuuden kannalta sisällönanalyysin ongelma on, että tutkija ei pysty tarkastelemaan analyysiprosessia objektiivisesti vaan tulos perustuu tutkijan subjektiiviseen tulkintaan asiasta. Ongelma ei ole suuri, jos opinnäytetyöntekijät analysoivat dokumenteista vain ilmisältöä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10.) Kokemattomuutemme vuoksi päädyimme jo ennalta analysoimaan vain haastatteluista saatua aineistoa ja niiden ilmisältöä. Onnistuimme pysymään objektiivisinä ja pyrimme siihen tietoisesti, koska osallistujat olivat kaikki meille entuudestaan tuttuja. Toisaalta tutkimusympäristön ja ihmisten tuntemus lisäsi luotettavuutta.

#### 6.4 Kehittämishaasteita hoitotyössä

Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta yhdeksi keskeisimmäksi hoitotyön kehittämishaasteeksi Päijät – Hämeen sosiaali- ja terveystyhtymässä näkisimme yhteisen mentorointijärjestelmän luomisen koko organisaatiolle. Mentorointijärjestelmää voitaisiin soveltaa eläkkeellelähetojen, työpaikanvaihdosten, työnkiertojen ja vuorotteluvapaitten yhteydessä. Mentorointijärjestelmän pohjalta yhtymän eri tulosryhmät ja palveluntuottajat voisivat suunnitella sovellettuja mentorointimalleja ajatellen oman toimintansa kehittämistä. Mentorointia voitaisiin käyttää organi-

saation rekrytointivalttina ja se lisäisi henkilöstön sitoutumista työnantajaansa. Mentorointimallit toimisivat suunnitelmallisina hiljaisen tiedon siirron järjestelminä koko organisaatiossa.

Tärkeää olisi myös mentorointivastaavien nimeäminen eri työyksikköihin, jotta mentorointi olisi suunnitelmallista ja tuettua. Yhteistyöpalaverit mentorointivastaavien sekä mentorointiin osallistuneiden kesken voisivat olla yksi keino kehittää mentorointia. PHSOTEY:ssä on jo olemassa työntekijöitä, jotka ovat osallistuneet Lahden ammattikorkeakoulun mentorointikoulutuksiin (3op), joten näitä voimavaroja tulisi mielestämme hyödyntää mentorointijärjestelmää ja mentorointimalleja kehitettäessä. Mentorointia käynnistettäessä olisi tärkeää nähdä mentorointi laajalaisempana ja pitkäkestoisempana kuin esim. perehdytys tai työhönopastus. Mentorointi tulisi ymmärtää uuden työntekijän syvälliseksi ammatillisen kasvun tuen menetelmäksi työyhteisössä ja koko organisaatiossa.

Vertaiskeskustelut aktorien, mentoreiden, mentorointivastaavien ja esimiesten kesken tulisi sisällyttää osaksi mentorointijärjestelmää. Esimiehen tulisi huolehtia avoimen keskustelukulttuurin ylläpitämisestä mentoroinnin edistämiseksi. Lisäksi esimiehen olisi huolehdittava aika- ja paikkaressurssien järjestämisestä mentoroinnille. Esimiehen osuus tulisi aina sisällyttää mentorointisopimukseen. Toisaalta hoitotyön kehittämisen näkökulmasta kaikilla työyhteisön jäsenillä olisi oltava tieto mentoroinnista, vaikka he eivät siihen osallistuisikaan.

Hoitotyön mentorointi tulisi olla tuettua myös kouluksen muodossa. Hoitotyön työyksiköitten sisäinen mentorointi koulutus tukisi mentoroinnin jatkuvuutta, sillä aktoreina toimivat voisivat ammattipätevyyden ja kokemuksen lisääntyessä toimia myös mentoreina uusille aktoreille. Onnistuakseen tämä vaatii vähintään työyhteisöjen sisäistä koulutusta esim. mentorointivastaavien toimesta. Mentoreina ja aktoreina toimiville tulisi järjestää lyhyitä koulutustilaisuuksia mentoroinnin sisällöstä ja tavoitteista. Olisi tärkeää antaa informaatiota tavoitteiden laatimisesta ja edistymisen arvioinnista. Yhteisten pelisääntöjen luominen olisi äärimmäisen tärkeää mentorointisuhteen toimivuuden kannalta.

Terveysthuollon työyhteisöissä tulisi löytyä kykyä vastaanottaa ja hyödyntää aktorin mukanaan tuomia uusia näkökulmia ja kehittämisideoita. Yhteisöllinen oppiminen hoitotyössä tapahtuu mielestämme avoimen ja mentoroidun keskusteluilmapiirin kautta, jossa kaikkien työyhteisön jäsenten osaaminen tuodaan yleisen keskustelun kautta kaikkien tietoon. Tästä osaamisesta hyötyisivät sekä työyhteisöt että välillisesti myös hoitotyön asiakkaat.

### 6.5 Jatkotutkimusehdotuksia

Yhtenä ajankohtaisena jatkotutkimusaiheena voisi olla PHSOTEY:n henkilökunnan ja LAMK:n yhteistyönä toteutettujen mentorointikoulutusten (3 op) hyödyntäminen siten, että mentorkoulutuksiin osallistuneet hoitotyöntekijät ja LAMK:n sosiaali- ja terveysalan laitos toteuttaisivat yhdessä PHSOTEY:lle yhtenäisen mentorointimallin. Tähän voisi yhdistää esim. toiminta- tai kehittämistutkimuksen opiskelija vetoisena. Tämä vaatisi kuitenkin ylemmän ammattikorkeakoulun mukana oloa, koska mentorointi vaatii laaja-alaisempaa ymmärrystä työelämästä. Tätä voisi laajentaa myös osastonhoitajien mentorointimalliksi.

Lisäksi jatkotutkimusaiheena tämän opinnäytetyönprosessin yhteydessä nousi aktorien kokemukset mentorointisuhteista tai miten mentorointi on yleensä edistänyt esim. aktoreitten työelämään sopeutumista. Ammatillista kasvua ja pätevyyttä onkin jo aiemmin tutkittu Sairasen (2004) ja Salosen (2004) toimesta.

Kvantitatiivisena vertailevana tutkimuksena voisi kartoittaa aktoreiden ja mentoreiden saamia hyötyjä sekä epäkohtia mentorointisuhteen aikana. Tämän tutkimuksen avulla voisi mentorointia kehittää edelleen.

Tärkeänä jatkotutkimusaiheena pidämme myös kartoittaa aktoreiksi soveltuvien esim. AMK:n hoitotyön koulutusohjelman valmistuvien opiskelijoiden odotuksia mentoroinnilta.

Verkostoitumisen ollessa päivän sana, voisi yhtenä jatkotutkimusaiheena olla toimintatutkimus, jossa luodaan LAMK:n yhteistyökumppanina toimivalle organisaatiolle verkkomentorointi malli. Tutkimusten mukaan on hyötyä, jos mentori on oman työyhteisön tai organisaation ulkopuolelta (Kehä 2002, 79).

## LÄHTEET

Antinaho, T., Heikura, K. & Savolainen, T-R. 2007. Hiljainen tieto siirtyy mento-roinnin avulla. *Premissi* 3/2007, 33.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 7. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2007. *Teemahaastattelu: Opit ja opetukset*. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R.(toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin I*. PS- kustannus, Jyväskylä, 43.

Eteläpelto, A. & Onnismaa, J. (toim.) 2006. *Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu*. 1. painos. Vantaa: Dark Oy.

Gordon, P. A. 2000. The road to success with a mentor. *Journal of Vascular Nursing* [verkkolehti]. Vol. 18, Iss. 1, p. 30 - 33 [viitattu 20.10.2008].

Saatavissa Science Direct – tietokannassa.

<http://www.sciencedirect.com/science?>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2006. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. 4. uudistettu painos. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2006. *Tutki ja kirjoita*. 12. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Johnson, J., Knotts, K. North, A., & Whelan, L. 2006. Ground instability with mentoring. *Nursing Management* 37 (3).

Juusela, T., Lillia T., Rinne J. 2000. *Mentoroinnin monet kasvot*. Jyväskylä: Gummerus.



Juusela, T. 2006. Ajetaanko tandemilla? Mentorointi työyhteisössämme. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Karjalainen, M., Heikkinen, H., Huttunen, R. & Saarnivaara, M. 2006. Dialogia ja vertaisuus mentoroinnissa. *Aikuiskasvatus* 26 (2), 96- 103.

Kehä, H. 2002. Mentoroinnilla tukea työuralla etenemiseen. Teoksessa AVO-Ammattikasvatustieteiden vuosikirja- Yrkesvägledningens årsbok. Työministeriö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Korhonen, S. 2008. Ohjaus siinä sivussa. Työelämässä toimivien ohjaajien kokemuksia sosionomi (AMK) – opiskelijoiden harjoittelun ohjauksesta. Kasvatustieteen lisensiaatintutkimus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta.

Kram, K. 1983. Phases of the Mentor Relationship. *Academy of Management Journal* 1983. Vol. 26, Iss. 4, p. 608 - 625.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1), 3 – 12.

Laakkonen, A. 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Väitöskirja. Tampere:Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos.

Laatikainen, K. & Paananen, E. 2004. Mentorointi hoitotyön johtamisen näkökulmasta. ”Yksilön oppimista tärkeämpää on oppia yhdessä”. Teoksessa Väistö, R. (toim.). Mentorointi, ammatillisen kasvun ja työyhteisön kehittämismenetelmänä sosiaali- ja terveysalalla. Pohjoiskarjalaisen ammattikorkeakoulun julkaisu C. Tiedotteita 20, 19 - 23.

Lahtinen, P. 2009. Ikääntyvän opettajan ammatillista kasvua ja osaamista tukeva johtaminen ammattikorkeakoulussa. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos.

Lahtinen, P., Harri, M., Laitinen- Väänänen, S. & Heinonen, P. 2008. Yhteisöllisen asiantuntijuuden kehittyminen portfolioprojektissa. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu Sarja A Tutkimuksia, osa 13. Tampere: Tampereen Yliopistopaino [Juventes Print].

Lankinen, P., Miettinen, A. & Sipola, V. 2004. Kehitä osaamista – hyödynnä kokemusta. Hämeenlinna: Talentum Media Oy.

Latvala, E. & Vanhanen – Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, T. & Mikkonen, M. (toim.). Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Leskelä, J. 2005. Mentorointi aikuisopiskelijan ammatillisen kehittymisen tukena. Väitöskirja. Tampere:Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos.

Leskelä, J. 2006. Mentorointi ja ammatillinen kasvu. Teoksessa Eteläpelto, A. & Onnismaa, J. (toim.). Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. 1. painos. Vantaa: Dark Oy.

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

Mutanen, S. & Lämsä A. 2006. Mentoroinnin merkitykset naisten urakehitykselle. Hallinnon tutkimus 25 (4), 19 – 32.

Mäkisalo, M. 2003. Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. 2. painos. Helsinki: Tammi

Nurminen, R. 2000. Hiljainen tieto hoitotyössä. Helsinki:Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Pohjonen, P. 2005. Työssä oppiminen. Ammatillisen osaamisen perusta. Opetus 2000. Jyväskylä: PS – kustannus.

Pötsönen, R. & Välimaa, R. (toim.) 1998. Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Terveystieteen laitoksen julkaisusarja 9. Jyväskylä.

Ruohotie, P. 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Porvoo: WSOY.

Sairanen, S. 2004. Mentorointi ammatillisen osaamisen kehittämisen menetelmänä hoitotyössä – mentoreiden ja aktoreiden näkemyksiä. Pro gradu – tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Salonen, A. 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Sivonen, A. 2006. Elämäkartta aikuisten oppimiskoulutuksessa. Teoksessa Ete­läpelto, A. & Onnismaa, J. (toim.). Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. 1. painos. Vantaa: Dark Oy.

Tasala, M. 2006. Hiljainen tieto näkyväksi. Ammattikasvatuksen aikakauskirja 8 (1), 90 – 95.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi

Tynjälä, P. 1999. Oppiminen tiedon rakentamisena. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteet. Helsinki: Kirjayhtymä Oy

Väistö, R. 2004. Mentorointi yksilön ja työyhteisön kehittämisen mahdollistajana. Teoksessa Väistö, R. (toim.). Mentorointi, ammatillisen kasvun ja työyhteisön kehittämismenetelmänä sosiaali- ja terveysalalla. Pohjoiskarjalän ammattikorkeakoulun julkaisuja C. Tiedotteita 20.

Väänänen, A. 2006. Sosiaalinen tuki työssä. Teoksessa Ahola, K., Kivistö, S. & Vartia, M. Työterveyspsykologia. Helsinki: Vammalan Kirjapaino OY

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä 2009/ a [viitattu 17.9.2009]

<http://www.phsotey.fi/sivut/?vy=9987&ryhma=253>

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä. 2009/ b [viitattu 17.9.2009]

<http://www.phsotey.fi/sivut/sivu.php?id=1458&vy=9978&ryhma=321>

Yleinen suomalainen asiasanasto. [Viitattu 1.11.2008]

<http://www.yso.fi/onto/ysa/Y112>

**HANKKEISTETTU OPINNÄYTETYÖ**

Tämä sopimus koskee seuraavaa opinnäytetyötä:

**Opiskelijan/opiskelijoiden ja opinnäytetyön tiedot**

Opiskelijan nimi Jenna Pussinen  
 Opiskelijan puh. 040-8445788 Sähköposti jenna.pussinen@phsoty.fi  
 Opiskelijan nimi Hanna Sautkora  
 Opiskelijan puh. 045-1290106 Sähköposti hanna.sautkora@phsoty.fi  
 Opinnäytetyön aihe Mentorointi hoitotyössä  
 Opinnäytetyön suunniteltu valmistumisaika 09/09 (kk/vuosi)  
 Opinnäytetyön ohjaaja Päivikki Lahtinen  
 Ohjaajan puh. 050-5265930 Sähköposti paivikki.lahtinen@lame.fi

**Yhteistyökumppanin tiedot**

Organisaatio Päijät-Hämeen Sos. ja terve. yhtiön tarkkailuasasto  
 Osoite Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti  
 Yhteyshenkilö Jouni Säkämä  
 Yhteyshenkilön puh. 03-8192197 Sähköposti jouni.sakamaa@phsoty.fi

Opinnäytetyö on yhteistyökumppanin kannalta tarpeellinen ja työtä tai työyksikköä kehittävä.

Opinnäytetyön tekemisestä aiheutuvista kuluista on sovittu seuraavaa:

Tarkkailuasasto osallistuu hoitotieteiden osaston resurssien ohjaukseen ja työn osittain ja kustantaa osaston käytössä olevan opinnäytetyön raportin.

Opinnäytetyön tekijänoikeudet säilyvät tekijöillä. Muuten työn käytöstä sen valmistuttua on sovittu seuraavaa:

Opinnäytetyötä voidaan käyttää hyödyllis tarkkailuasaston sisäiseen mentorointikoulutukseen ja hoitotyön mentorointimallin kehittämiseen.

Hyväksytyn opinnäytetyön kirjallinen raportti julkaistaan Lahden ammattikorkeakoulun www-sivustolla

Tätä sopimusta on tehty 2 kpl, toinen Lahden ammattikorkeakoululle ja toinen yhteistyökumppanille.

Lahdessa 12. 11. 2007

Jenna Pussinen  
 Opiskelijan allekirjoitus ja nimen selvennys

Hanna Sautkora  
 Opiskelijan allekirjoitus ja nimen selvennys

Päivikki Lahtinen  
 Ohjaajan allekirjoitus ja nimen selvennys  
 PÄIVIKKI LAHTINEN

Jouni Säkämä  
 Yhteistyökumppanin allekirjoitus ja nimen selvennys  
 JOUNI SÄKÄMÄ



Hankkeistettu opinnäytetyö

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS**

<b>TOIMEKSIANTAJA</b>	
Toimeksiantaja	PHSOTEY/ Tarkkailuosasto
Toimeksiantajan yhteyshenkilö	Jouni Sakomaa
Lähiosoite	Keskussairaalankatu 7
Postinumero ja -toimipaikka	15850 Lahti
Puhelin	03- 8192197
Sähköposti	jouni.sakomaa@phsotey.fi
<b>OPINNÄYTETYÖN TEKIJÄ/T</b>	
Nimi/nimet ja tunnukset/tunnukset	Jaana Pussinen 0601852/ Hanna Saukkola 0600723
Ryhmätunnus/tunnukset	MO06SAH/ HOI06A
Koulutusohjelma ja laitos	Hoitotyön koulutusohjelma / STL
Puhelin/puhelimet	040-8445788/ 045-1290106
Sähköposti/postit	jaana.pussinen@phsotey.fi/ hanna.saukkola@phsotey.fi
<b>OHJAAJA</b>	
Ohjaava opettaja	Päivikki Lahtinen
Puhelin	050-5365930
Sähköposti	paivikki.lahtinen@lamk.fi
Laitos	STL
<b>OPINNÄYTETYÖ</b>	
Opinnäytetyön nimi	Mentorointi hoitotyössä etc.

<b>SOPIMUS TOIMEKSIANNOSTA</b>	
<input type="checkbox"/>	Työelämä maksaa työn tekemisestä ammattikorkeakoululle tai opiskelijalle
<input type="checkbox"/>	Työelämän edustajat ohjaavat aktiivisesti työn tekemistä
<input checked="" type="checkbox"/>	Työyhteisö hyödyntää tuloksia toiminnassaan ja tästä on sovittu kirjallisesti erillisellä sopimuksella
<input type="checkbox"/>	Opinnäytetyöt ovat julkisia asiakirjoja
<input type="checkbox"/>	Opiskelija toimittaa toimeksiantajalle erillisen raportin opinnäytetyöstä
Muut selvitykset opinnäytetyön kustannuksista, tekijänoikeuksista, aikataulusta ja muista erikseen sovituista yksityiskohdista voidaan liittää tämän sopimuksen liitteeksi.	
Liitteitä yhteensä <u>1</u> sivua.	
<input type="checkbox"/>	Toimeksiantajan tietoja ei saa tallentaa ammattikorkeakoulun laitosten yritysrekisteriin.


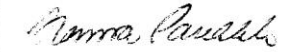

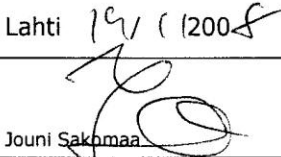
Toimeksiantosopimus

(2/2)

Tällä sopimuksella toimeksiantaja ja opiskelija sopivat, että opiskelija suorittaa *opinnäytetyöksi määritellyn tutkimuksen tai kehittämistehtävän toimeksiantajalle.*

Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön opinnäytetyön tekemiseen tarpeelliset tiedot ja antamaan tarvittavaa asiantuntijaohjausta.

**ALLEKIRJOITUKSET**

<b>OPISKELIJA</b>	Jaana Pussinen
Paikka ja päiväys	Lahti 7 / 11 2008
Allekirjoitus ja nimenselvennys	 Jaana Pussinen
<b>OPISKELIJA</b>	Hanna Saukkola
Paikka ja päiväys	Lahti 7 / 11 2008
Allekirjoitus ja nimenselvennys	 Hanna Saukkola
<b>OHJAAJA</b>	Päivikki Lahtinen
Paikka ja päiväys	Lahti 12 / 11 2008
Allekirjoitus ja nimenselvennys	 Päivikki Lahtinen
<b>TOIMEKSIANTAJA</b>	Jouni Sakomaa
Paikka ja päiväys	Lahti 12 / 11 2008
Allekirjoitus ja nimenselvennys	 Jouni Sakomaa

Tätä sopimusta on tehty kaksi (2) samansisältöistä kappaletta, joista yksi toimitetaan ammattikorkeakoulun laitoksen opintotoimistoon tilastointia ja arkistointia varten ja yksi jää toimeksiantajalle.

Kopio sopimuksesta toimitetaan ohjaavalle opettajalle ja jokaiselle opinnäytetyön tekijälle. Sopimuksen kopioista vastaavat opinnäytetyön tekijä tai tekijät.

*Opinnäytetyö luetaan hankkeistetuksi, jos yksikin seuraavista kriteereistä täyttyy:*

- (1) työelämä maksaa joko ammattikorkeakoululle tai opiskelijalle työn tekemisestä
- (2) opinnäytetyölle on nimetty ohjaajaksi työelämän edustaja
- (3) työyhteisön tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia omassa toiminnassaan ja tästä on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyönaloittamista

**JOHTAVA HAASTATTELUTEEMA:**

Tarkkailuosaston kokeneiden hoitotyöntekijöiden ymmärrys mentoroinnista.

**HAASTATTELUTEEMAT:**

**Mitä sairaanhoitajat ja perushoitajat ymmärtävät mentoroinnilla?**

- Mitä ymmärrätte mentoroinnilla?
- Omat vahvuutenne mentoreina?
- Omat heikkoutenne mentoreina?

**Millaista on sairaanhoitajien ja perushoitajien mielestä hyvä mentorointisuhteen vuorovaikutus?**

- Millaista tukea ja mistä, toivotte saavanne mentoroinnille?
- Millaisista tekijöistä mielestänne muodostuu hyvä vuorovaikutus?
- Mitkä tekijät vaikuttavat ja saavat sitoutumaan pitkäkestoiseen (6-12kk) mentorointisuhteeseen?

**Miten sairaanhoitaja tai perushoitaja voi tukea mentoroitavan ammatillista kasvua?**

- Kuinka tuette aktorinne ammatillista kasvua?
- Miten tunnistatte aktorin tuen tarpeen?
- Miten reagoitte aktorin tuen tarpeeseen?

**Mitä opittavaa sairaanhoitajilla ja perushoitajilla itsellään on mielestään mentoroitavilta?**

- Miten voisitte itse kehittyä ammatillisesti mentoroinnin avulla?
- Mitä voisitte itse oppia aktorilta?
- Mitä odotuksia teillä on aktorilta?
- Millaista hyvä hoitotyön mentorointi voisi olla tarkkailuosastolla?



Tutkimuslupa

PÄIJÄT-HÄMEEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ  
Opinnäyte- ja tutkimustyöt

LIITE 4 (1/2)

J LUPA/HAKEMUS  
Päätös § 4/2008

Hakemukseen liitetään oppilaitoksessa hyväksytty tutkimussuunnitelma liitteineen.	<b>1. HAKIJA TAI HAKIJAT</b> Nimi/nimet Jaana Pussinen Hanna Saukkola	
	Oppilaitos ja koulutusohjelma Lahden ammattikorkeakoulu/ Hoitotyön koulutusohjelma	
	Oppilaitoksen osoite Hoitajankatu 3, 15850 Lahti	
	Ohjaajan nimi oppilaitoksessa Päivikki Lahtinen	Puhelin 050-5265930
	Opinnäyte-/tutkimustyön nimi Mentorointi hoitotyössä etc.	
	Opinnäyte-/tutkimustyön arvioitu valmistumisajankohta Syksy 2009	
	Opinnäyte-/tutkimustyön tavoitteet, aineiston keruu ja kohderyhmä Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää millaiset käsitykset tarkkailuosaston kokeneilla sairaanhoitajilla ja perushoitajilla on omista mentorointivalmiuksistaan. Opinnäytetyön teoreettista viitekehystä voidaan jatkossa hyödyntää tarkkailuosaston mentorointimallin kehittämisessä ja osaston sisäisen hoitotyön mentoroinnin käynnistämiseksi. Opinnäytetyö on laadullinen ja aineistonkeruu tapahtuu ryhmähaastattelujen avulla helmi-maaliskuussa 2009. Kohderyhmänä ovat Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän ensihoito- ja päivystyskeskuksen tarkkailuosaston kokeneet sairaanhoitajat ja perushoitajat (työkokemus yli 8 vuotta).	
	Osoite, puhelin ja sähköposti (ryhmästä yhden henkilön) Jaana Pussinen, tarkkailuosasto, jaana.pussinen@phsotey.fi, 040-8445788	
	Pvm ja hakijan allekirjoitus (ryhmästä yhden henkilön) Lahti 12.11.2008 <i>Jaana Pussinen</i> <i>HANNA PUSSINEN</i>	
	<b>2. PÄÄTÖS</b> <input type="checkbox"/> Lupa opinnäyte-/tutkimustyöhön myönnetään hakemuksen mukaisesti <input type="checkbox"/> Lupa edellyttää eettisen toimikunnan käsittelyn <input type="checkbox"/> Hakemus palautetaan, koska	
Sopimus opinnäyte-/tutkimustyön raportoinnista: <input checked="" type="checkbox"/> Raportti toimitetaan ylihoitajalle <input type="checkbox"/> Raportti toimitetaan julkaisusarjan toimituskunnalle <input checked="" type="checkbox"/> Raportista pidetään osastokokous/koulutus <input type="checkbox"/> Jokin muu tapa, mikä?		
Kustannuksista vastaa: <input checked="" type="checkbox"/> Opiskelija/tutkija <input type="checkbox"/> PHSOTEY osallistuu kustannuksiin. Miten?		
Yhdys henkilön/ohjaajan nimi PHSOTEY:ssä Puhelin		
Luvan myöntäjä PHSOTEY:ssä Puhelin Yh Päivi Almen 03-829 2546		
Pvm ja allekirjoitus, nimenselvennys 24.11.2008 <i>Päivi Almen</i> <i>Päivi Almen</i>		

Kopio myönnetystä luvasta lähetetään:  
 -yksikön osastonhoitajalle/esimiehelle  
 -kehittämispäällikölle (sisäisen postin osoite HEN)

## OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Olemme sairaanhoitaja-opiskelijoita Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalanlaitokselta. Opintoihimme kuuluu yhtenä osana opinnäytetyö (15 op), jonka aiheeksi olemme valinneet mentoroinnin hoitotyössä. Tarkoituksenamme on ottaa selvää millaiset käsitykset tarkkailuosaston kokeneilla sairaanhoitajilla ja perushoitajilla (työkokemus yli 8 vuotta) on omista mentorointivalmiuksistaan.

Opinnäytetyön viitekehystä voidaan jatkossa käyttää tarkkailuosaston mentorointimallin kehittämisessä ja osaston sisäisen hoitotyön mentoroinnin käynnistämiseksi. Opinnäytetyömme on laadullinen, ja aineistonkeruu tapahtuu ryhmähaastattelujen avulla. Haastattelut pyritään tekemään helmi-maaliskuun 2009 aikana.

Pyydämme lupaa opinnäytetyön toteuttamiseen ja Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmän ensihoito- ja päivystyskeskuksen tarkkailuosaston nimen käyttöön tutkimuksessamme.

Kunnioittaen  
Lahdessa 12.11.2008

Jaana Pussinen  
Sairaanhoitajaopiskelija AMK  
p. 040 8445788

Hanna Saukkola  
Sairaanhoitajaopiskelija AMK  
p. 045 1290106

Päivikki Lahtinen  
Opinnäytetyön ohjaaja  
Lahden ammattikorkeakoulu/  
Sosiaali- ja terveysalan laitos

KIRJALLINEN SUOSTUMUS OPINNÄYTETYÖN RYHMÄTEEMAHAASTATTELUUN  
OSALLISTUMISESTA*HYVÄ SAIRAANHOITAJA TAI PERUSHOITAJA*

Olemme Lahden ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opiskelijoita ja täydennämme entisiä tutkintojamme ammattikorkeakoulututkinnoiksi. Teemme opinnäytetyötä Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän ensihoito- ja päivystyskeskuksen tarkkailuosaston kokeneiden sairaanhoitajien ja perushoitajien käsityksiä mentoroinnista. Tietoa mentoroinnista annamme sinulle liitteenä (Liite 1) ja haastatteluteemat keskustelun tueksi (Liite 2).

Tietoisena Jaana Pussisen ja Hanna Saukkolan toteuttaman Mentorointi hoitotyössä - tarkkailuosaston kokeneiden sairaanhoitajien ja perushoitajien käsityksiä mentoroinnista opinnäytetyön aiheesta, suostun vapaaehtoisesti osallistumaan opinnäytetyön aineiston keruuvaiheen ryhmähaastatteluun.

Minulle on tämän kirjeen kautta selvitetty ryhmähaastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuus. Ryhmähaastattelut tapahtuvat työajalla ja kestävät n. 1-1,5 tuntia. Osallistujia on läsnä kerrallaan n. 3-4. Voin halutessani myös vetäytyä haastatteluista ja minua koskeva aineisto poistetaan aineistosta. Tiedän, että haastattelut nauhoitetaan ja opinnäytetyön raportissa saattaa olla lainauksia omasta haastattelustani, mutta kuitenkin niin kirjoitettuna, ettei minua voi tunnistaa tekstistä. Minulle on myös selvitetty, etteivät haastattelutallenteet ja niiden pohjalta kirjoitetut haastattelukertomukset joudu kenenkään ulkopuolisen käsiin. Nimeäni ei myöskään mainita missään yhteydessä.

Voin koska tahansa ottaa yhteyttä Jaana Pussiseen tai Hanna Saukkolaan haastattelun tiimoilta ja olen saanut sitä varten yhteystiedot.

Tätä suostumuslomaketta on tehty kaksi samanlaista kappaletta (allekirjoitettuna), joista toinen jää minulle itselleni ja toinen jää Jaana Pussisen ja Hanna Saukkolan haltuun.

\_\_\_\_\_  
Paikka

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Aika 2008

\_\_\_\_\_  
Tutkimukseen osallistuja

\_\_\_\_\_  
Osallistujan nimen selvennys

\_\_\_\_\_  
(Tekijä) Jaana Pussinen 040 8445788

\_\_\_\_\_  
(Tekijä) Hanna Saukkola 045 1290106

## MITÄ ON MENTOROINTI?

Mentoroinnissa kokeneempi työntekijä eli mentori sitoutuu antamaan oman kokemuksensa ja osaamisensa käyttöön työtehtäväänsä aloittelevalle tai työurallaan käännekohdassa olevalle aktorille eli mentoroitavalle (Kehä 2002, 79).

Mentorointi on prosessi, jossa mentori ja aktori työskentelevät yhdessä tunnistaakseen aktorissa piileviä kykyjä sekä kehittääkseen niitä. Tarkoituksena ei ole vain auttaa uutta työntekijää uralla eteenpäin vaan tukea häntä löytämään itsessään kyvyt ja kasvupotentiaalin sekä kannustaa häntä kehittämään niitä. Koko prosessille ja yksittäisille palaverille sovitaan tavoitteet, joita voidaan muokata myös prosessin aikana. (Juusela, Lillia & Rinne 2000, 15.)

Mentori kuvataan henkilöksi, jonka tehtävä on tukea ja auttaa aktorin ammatillista tai persoonallista kehittymistä työelämässä sekä lisätä aktorin mahdollisuuksia siirtyä vaativampiin tehtäviin (Ruohotie 2000, 222).

Kehän mukaan mentorointisuhde on määräaikainen (9-12 kk) aktorin ja mentorin välinen kahdenkeskinen, luottamuksellinen ja tasavertainen keskustelusuhde, jonka tavoitteena on auttaa aktoria kehittymään työntekijänä ja ihmisenä. Mentoritapaamiset esim. kerran kuukaudessa kahden tunnin ajan. (Kehä 2002, 79.)

Mentorilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydehuollon kuntayhtymän (PHSOTEY) ensihoito- ja päivystyskeskuksen tarkkailuosaston kokenutta sairaanhoitajaa ja lähi- ja perushoitajaa. Kokeneella tarkoitamme työntekijää, jonka työkokemus hoitotyöstä on yli kahdeksan vuotta.

Aktorilla puolestaan tarkoitetaan tässä tutkimuksessa Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (PHSOTEY) ensihoito- ja päivystyskeskuksen tarkkailuosaston vähemmän kokenutta sairaanhoitajaa ja lähi/perushoitajaa. Aktoreiksi katsomme henkilöt, joiden työkokemus tarkkailuosastolla on alle kaksi vuotta.

## LÄHTEET

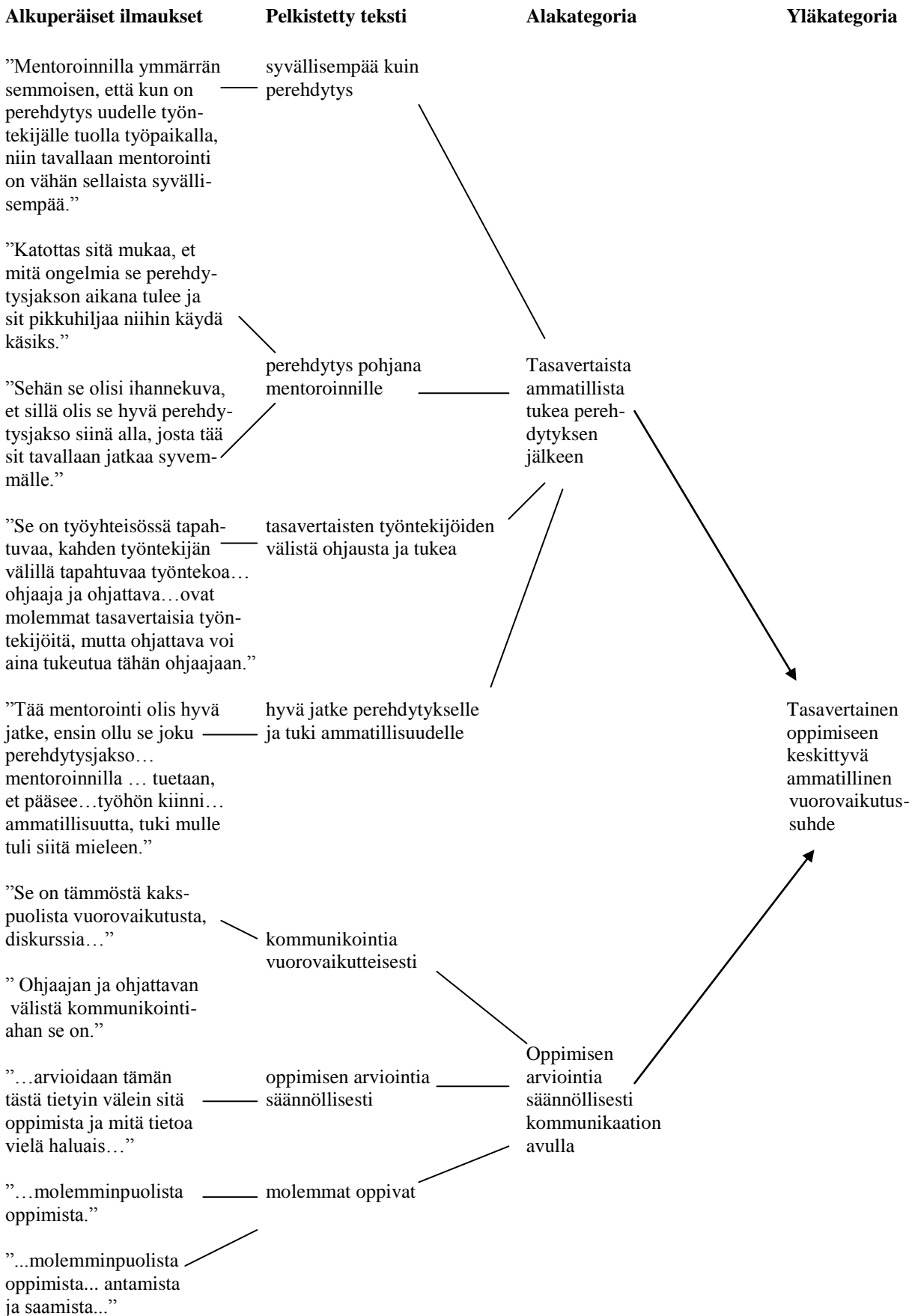
Juusela, T., Lillia T., Rinne J. 2000. Mentoroinnin monet kasvot. Jyväskylä: Gummerus.

Kehä, H. 2002. Mentoroinnilla tukea työuralla etenemiseen. Teoksessa AVO-  
Ammattikasvatushallituksen vuosikirja- Yrkesvägledningen årsbok. Työministeriö. Helsinki: Edita Prima Oy. ISSN 0356-0236.

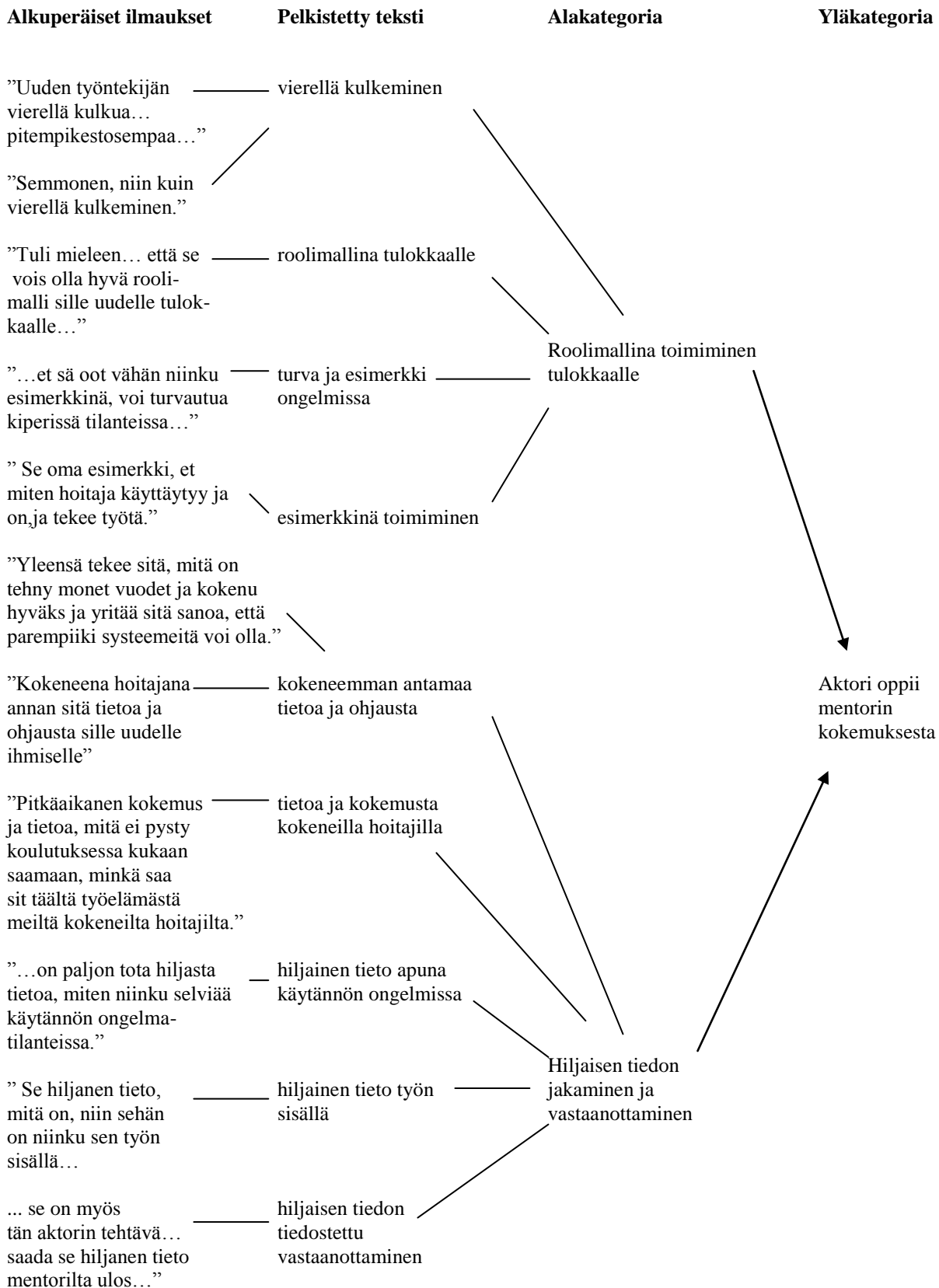
Ruohotie, P. 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Porvoo: WSOY

Esimerkki: Aineiston luokittelu

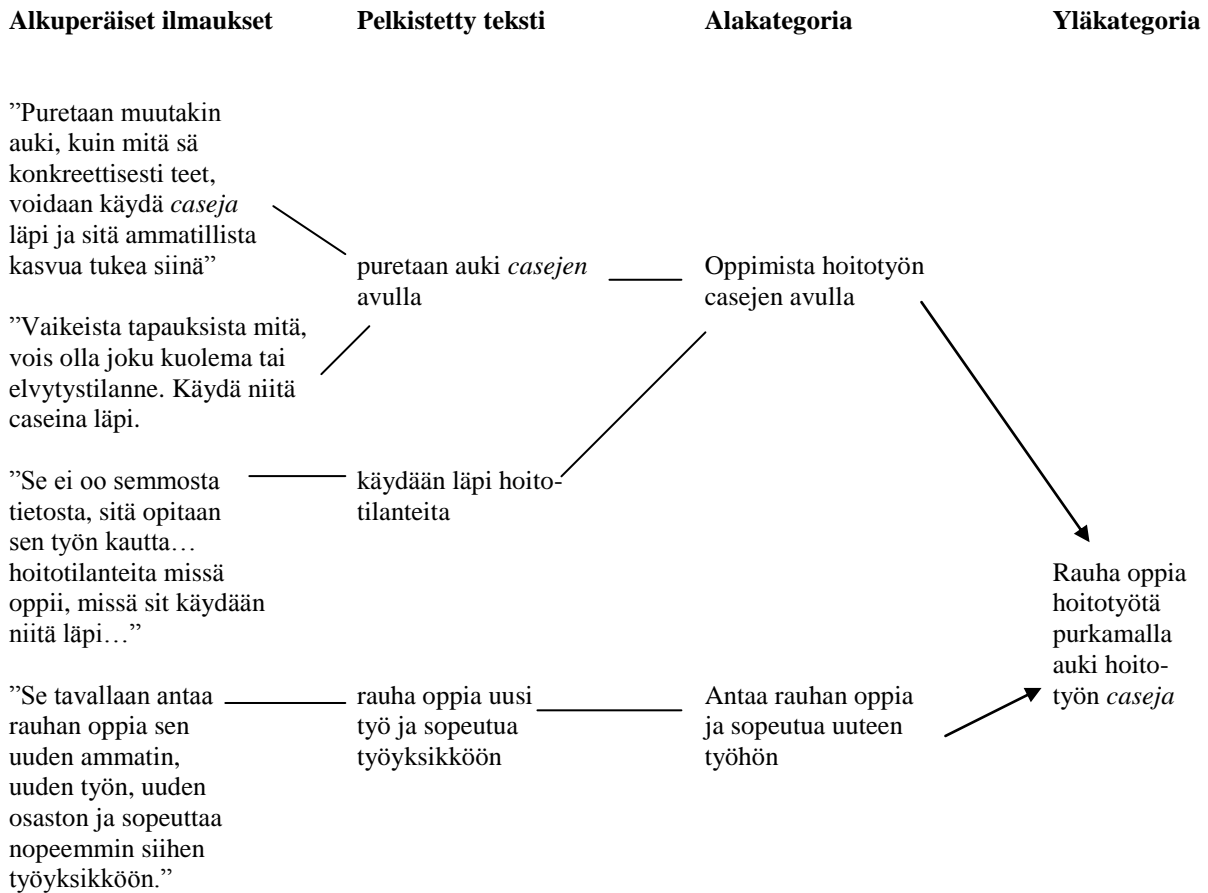
Teema 1. Hoitotyöntekijöiden ymmärrys mentoroinnista



Teema 1. Hoitotyöntekijöiden ymmärrys mentoroinnista



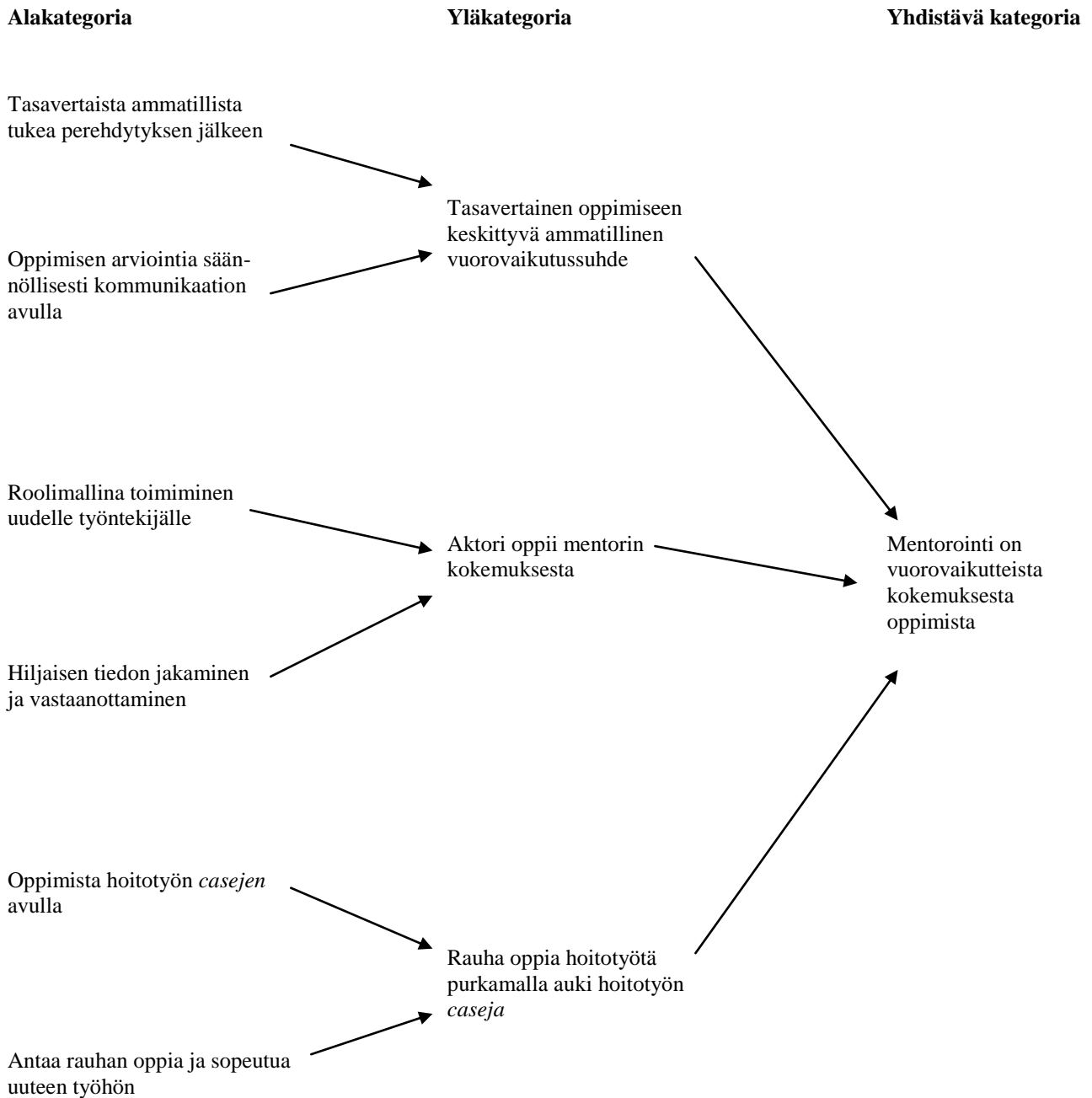
Teema 1. Hoitotyöntekijöiden ymmärrys mentoroinnista



TEEMA-ALUEEN YLÄLUOKKIA YHDISTÄVÄ KATEGORIA:

Mentorointi on vuorovaikutteista kokemuksesta oppimista

Kaikki aineistosta muodostetut yhdistävät kategoriat  
Teema 1. Hoitotyöntekijöiden ymmärrys mentoroinnista

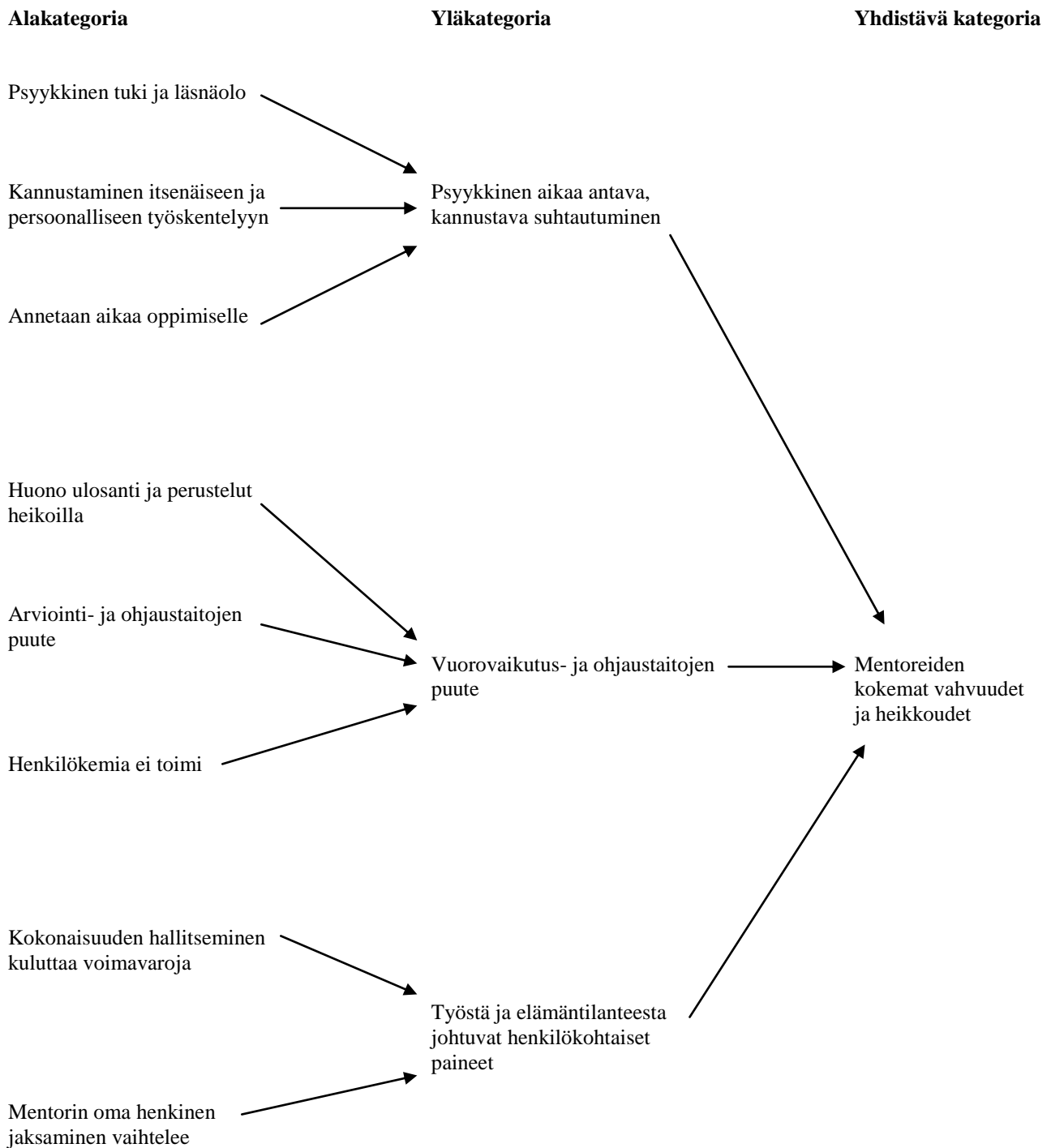




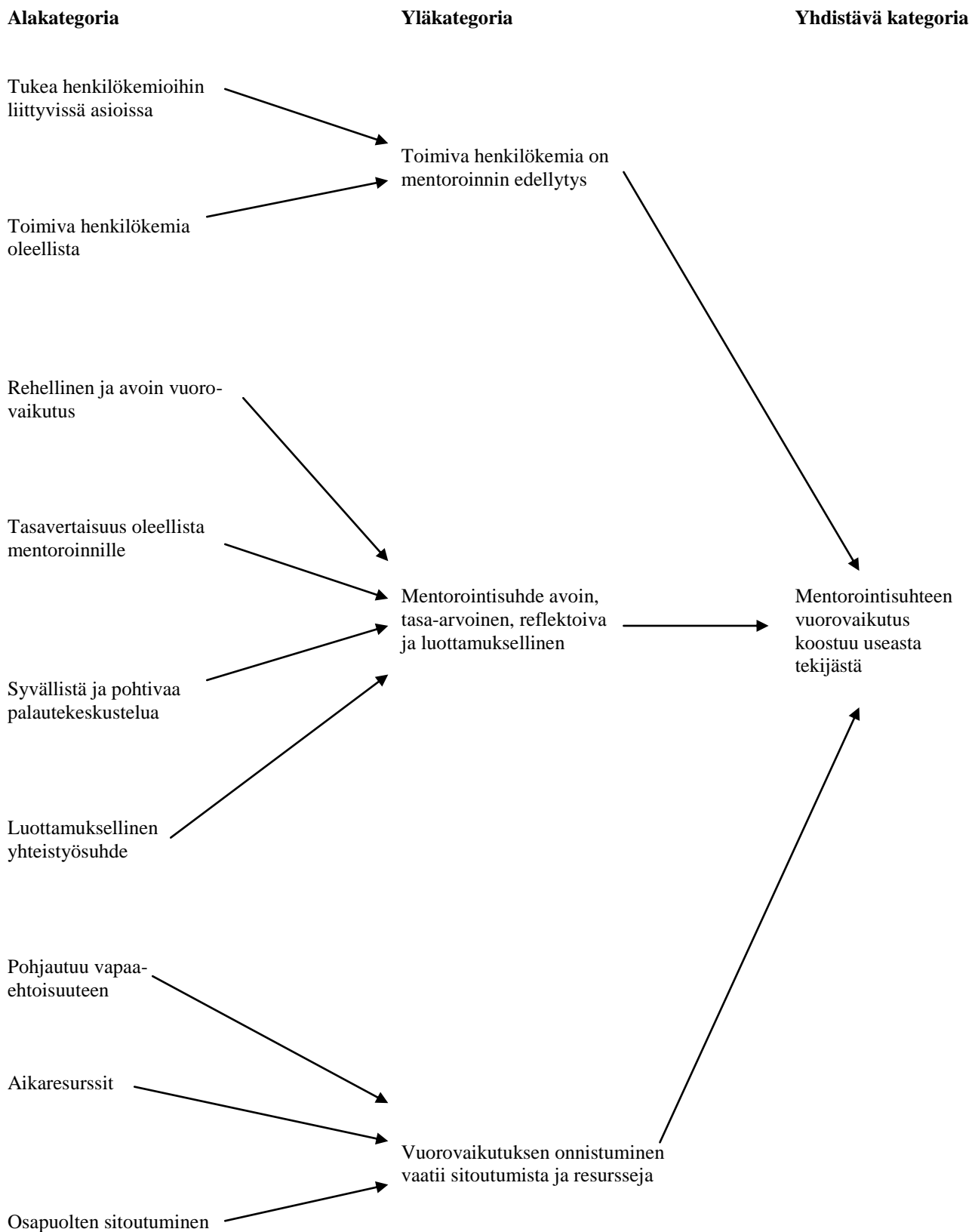
Kaikki aineistosta muodostetut yhdistävät kategoriat

(2/5)

Teema 2. Hoitotyöntekijöiden kokemus omista vahvuuksista ja heikkouksista mentoreina

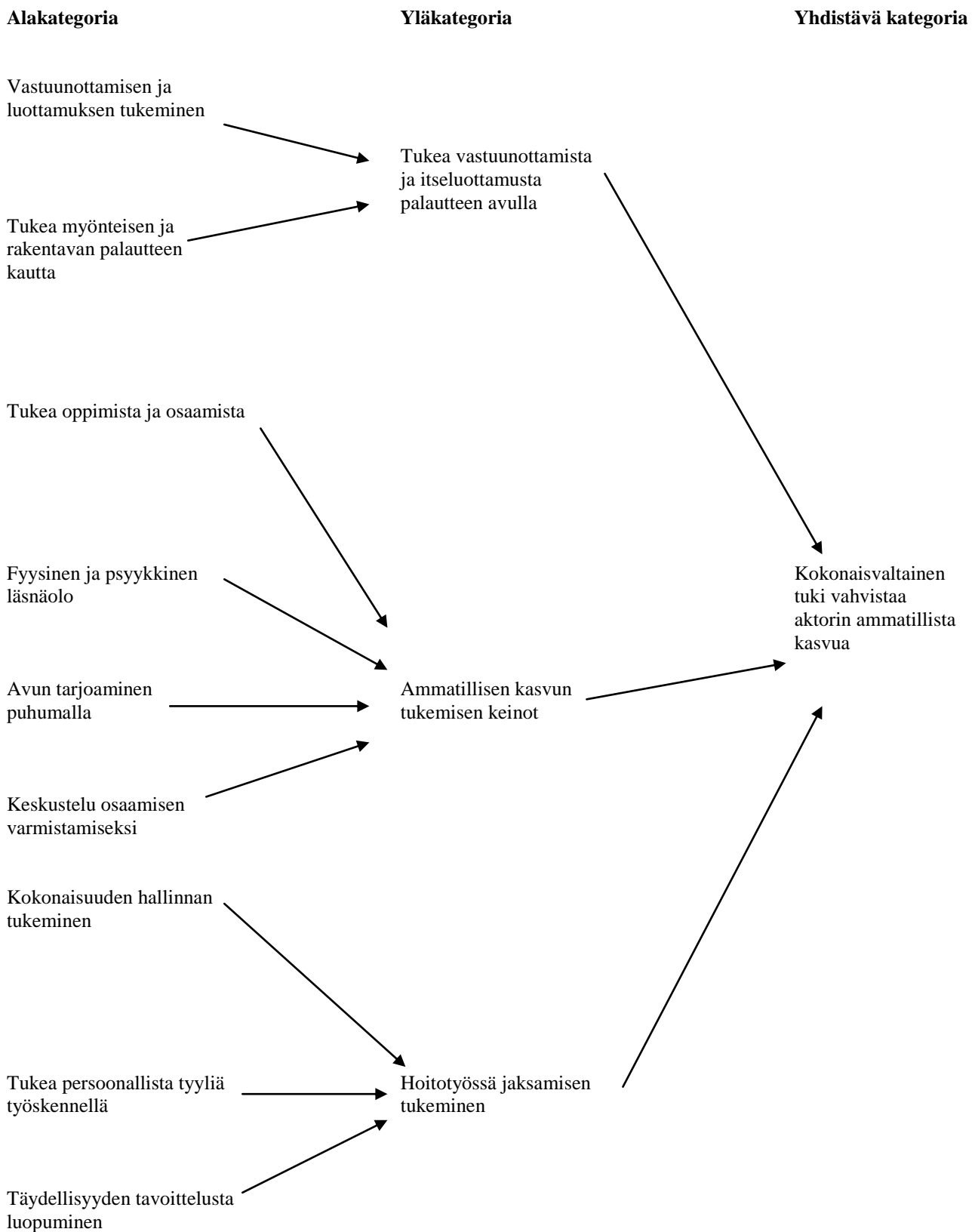


Teema 3. Hoitotyöntekijöiden mielipide mentorointisuhteen hyvästä vuorovaikutuksesta



Kaikki aineistosta muodostetut yhdistävät kategoriat  
Teema 4. Hoitotyöntekijöiden näkemys tuesta aktorin ammatilliselle kasvulle

(4/5)



Kaikki aineistosta muodostetut yhdistävät kategoriat  
Teema 5. Hoitotyöntekijät oppivat mielestään aktoreilta

(5/5)

