

**Sairaalityöntekijöiden kokemuksia informaaleista työssä
oppimisen tilanteista sekä informaalin oppimisen tuke-
misesta**

Aino-Maria Malin & Sini Lahti

Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma
Monografiamuotoinen
Kevätlukukausi 2022
Kasvatustieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Malin, Aino-Maria. Lahti, Sini. 2022. Sairaalatyöntekijöiden kokemuksia informaaleista työssä oppimisen tilanteista sekä infomaalin oppimisen tukemisesta. Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. 68 sivua.

Tämän Pro gradu -tutkielman tehtävänä on selvittää minkälaisia informaaleja työssä oppimisen tilanteita sairaalatyöntekijät kokevat tapahtuvan työn arjessa. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena on ymmärtää, minkälaista työssä oppimiseen liittyvää tukea sairaalatyöntekijät kokevat saavansa. Nykypäivänä informaalia oppimista eli arkioppimista pidetään yhä tärkeämpänä osana työssä oppimista. Sairaalaorganisaatioissa työssä oppiminen on erityisen tärkeää, sillä hoito- ja leikkausmenetelmät kehittyvät jatkuvasti. Informaali oppiminen on kuitenkin luonteeltaan hyvin näkymätöntä, mikä tekee siitä haastavan tunnistaa. Tämän vuoksi on tärkeää tutkia sairaalatyössä ilmeneviä informaaleja oppimistilanteita sekä oppimiseen saatavaa tukea, jotta työssä oppimista pystyttäisiin tehostamaan sekä tukemaan jatkossa paremmin.

Tämä tutkimus on toteutettu laadullisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimuksessa käytetty aineisto on saatu Jyväskylän yliopiston JoKo-hankkeen haastatteluaineistoista. Aineisto koostuu kahdestatoista temahaastattelusta. Haastatteltavat ovat hankkeen kohdeorganisaation sairaalassa työskenteleviä lääkäreitä, sairaanhoitajia ja esihenkilöitä. Aineiston analyysimenetelmänä toimii temaattinen analyysi.

Tutkimustuloksista selviää informaalien oppimistilanteiden ilmenevän erityisesti vuorovaikutuksellisen tiedon jaon, itseohjautuvan tiedonhaun sekä työtehtävien suorittamisen yhteydessä. Suurin osa informaalista oppimisesta tapahtuu vuorovaikutuksessa muiden työntekijöiden kanssa. Lisäksi oppimisen tuen nähdään olevan pelkästään vuorovaikutuksessa tapahtuvaa. Tukea saatiin vuorovaikutuksessa mentorin, vertaisten ja esihenkilön kanssa, sekä moniammatillisesti eri alojen ammattilaisten kanssa.

Tutkimustuloksista voi todeta, että sairaalatyöntekijöiden työ on täynnä informaaleja oppimistilanteita, joista iso osa tapahtuu vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Lisäksi oppimisen tukea saadaan työyhteisön sekä esihenkilöiden toimesta. Näiden oppimistilanteiden mahdollistamisella sekä vuorovaikutuksen lisäämisellä voidaan pyrkiä tehostamaan työssä tapahtuvaa oppimista ja siihen saatavaa tukea.

Asiasanat: Informaali oppiminen, työssä oppiminen, oppimisen tuki, itseohjautuvuus, esihenkilön tuki, työyhteisön tuki

SISÄLTÖ
TIIVISTELMÄ
SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	TYÖSSÄ OPPIMINEN	9
	2.1 Työssä oppimisen muodot - informaali oppiminen.....	9
	2.2 Oppimisen prosessit.....	11
	2.3 Itseohjautuva oppiminen.....	13
3	TYÖSSÄ OPPIMISEN TUKEMINEN	16
	3.1 Työyhteisö oppimisen tukena.....	16
	3.2 Valmentava johtaminen työssä oppimisen tukena.....	19
4	TUTKIMUSKYSYMYKSET	24
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	25
	5.1 Tutkimusaineiston keruu ja tutkimukseen osallistujat.....	25
	5.2 Tutkimuksen lähestymistapa.....	26
	5.3 Aineiston analyysi.....	27
	5.4 Eettiset ratkaisut.....	31
6	TULOKSET	33
	6.1 Informaalit oppimistilanteet sairaalaympäristössä.....	33
	6.1.1 Tiedon jakaminen.....	34
	6.1.2 Itseohjautuva tiedonhaku ja opiskelu.....	37
	6.1.3 Työtehtävien suorittaminen oppimistilanteena.....	39
	6.2 Oppimisen tuen ilmeneminen.....	42
	6.2.1 Mentorointi.....	43
	6.2.2 Vertaistuki.....	44

6.2.3	Moniammatillinen tuki.....	46
6.2.4	Esihenkilön tuki.....	47
7	POHDINTA.....	51
7.1	Tulosten yhteenveto ja tarkastelu.....	51
7.2	Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimusideat	57
	LÄHTEET	62

1 JOHDANTO

Työssä oppiminen on tullut kehittyvän yhteiskunnan ja työn muutosten myötä yhä tärkeämmäksi osaksi työelämää. Informaation määrän kasvu sekä jatkuvasti kehittyvät työtavat ja työvälineet haastavat organisaatioita kehittämään työntekijöidensä osaamista. (esim. Collin, 2005; Tynjälä, 2008.) Kiihtyvää kehitystä tapahtuu erityisesti lääketieteessä. Lääketieteen kentällä muutokset hoito- ja leikkausmenetelmissä kasvattavat painetta potilaiden mahdollisimman hyvälle ja laadukkaalle hoidolle, sillä toimivan ja onnistuneen hoidon edellytyksenä pidetään ajankohtaista tietoa ja osaamista. (Hetemäki & Merenmies, 2019, s. 1431.) Jatkuvat muutokset vaativatkin työntekijöiltä ja organisaatioilta jatkuvaa oppimista ja oppimisen tukemista. Oppimisen nähdään kytkeytyvän yhä tiiviimmin työelämän käytäntöihin, eikä pelkän formaalin koulutuksen nähdä yksinään riittävän. Muodollinen koulutus tarvitsee rinnalleen informaalia työssä oppimista. (Boud & Middleton, 2003, s. 194.)

Tämän tutkielman tutkimustarkoitus jakaantuu kahteen tutkimusongelmaan. Ensimmäisenä tutkimusongelmana halutaan selvittää, minkälaisia työssä oppimisen tilanteita koetaan tapahtuvan sairaalatyön arjessa. Toisena tutkimustarkoituksena on selvittää, minkälaista tukea työssä oppimiseen koetaan saavan. Oppimistilanteiden osalta tutkitaan, minkälaista informaalia eli arkioppimista sairaalatyöntekijöiden eli lääkäreiden, sairaanhoitajien ja esihenkilöiden työn arjessa tapahtuu. Informaalien oppimistilanteiden tutkiminen ja tarkastelu on tärkeää, sillä työn arjessa tapahtuva oppiminen on luonteeltaan luonnollista ja vahingossa tapahtuvaa oppimista. Tämä ominaisuus asettaa haasteita löytää ja havaita työssä tapahtuvaa oppimista erotuksena muusta työstä (Tynjälä, 2008). Informaalin työssä oppimisen luonteeseen kuuluu myös sen kontekstisidonnaisuus, sekä yhdistyminen tiiviisti työn toimintoihin (Ellinger & Cses, 2007; Marsick, 2009; Manuti, Pastore, Scardigno, Giancaspro, & Morciano, 2015). Onkin perusteltua, että työssä oppimista tutkitaan aina tietyissä työpaikkakonteksteissa, jotta voitaisiin saada parempi kuva siitä, miten oppimista tapahtuu juuri tässä organisaatiossa. Esimerkiksi sairaalaorganisaatiossa informaali oppiminen voi

näyttäytyä hyvinkin erilaisena, kuin esimerkiksi teknologia-alan organisaatiossa, sillä työn toimintatavat ja ympäristö eroavat suurelta osin toisistaan.

Aikaisempien tutkimusten perusteella sairaalatyöntekijöiden työssä oppimisen nähdään tapahtuvan usein itseohjautuvasti, työtehtäviä suorittamalla sekä vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä kollegoiden kanssa (esim. Kemp, Baxa & Cortes, 2021; Tynjälä, 2008). Vuorovaikutuksessa tapahtuvan informaalien työssä oppimisen avulla työntekijöille välittyy paljon organisaation kulttuuriin sekä toimintatapoihin liittyvää hiljaista tietoa, jota ei voi siirtää muihin työpaikkakontakteihin (Tynjälä, 2008). Syvempi ymmärrys sairaalaorganisaatiossa tapahtuvasta informaalista työssä oppimisesta sekä sen nykytilanteesta mahdollistaa oppimisen tehokasta hyödyntämistä ja jatkokehitys mahdollisuuksia.

Tutkielman toisena tutkimustarkoituksena on selvittää, minkälaisesta työssä oppimisen tukea sairaalatyöntekijät kokevat saavansa työn arjessa. Työssä oppimisen tuen tunnistaminen on tärkeää, jotta sitä pystytään kehittämään. Batson ja Yoder (2012) tekemän tutkimuksen mukaan työympäristöstä saatavalla tuella ja osaamisen kehittämisellä on tärkeä rooli sairaanhoitajien päivittäisessä työssä. Tuen nähdään olevan myös hoitajien työtyytyväisyyden sekä työhön sitoutumiseen merkittävästi yhteydessä oleva tekijä. Myös Uutela (2019) on havainnut väitöskirjatutkimuksessaan, että työssä oppimista tukeva lähijohtajuus on myönteisessä yhteydessä työhyvinvointiin. Vaikka tässä tutkimuksessa ei enempää syvennytäkään työhyvinvoinnin rooliin työssä oppimisen teemassa, tunnistetaan sen kuitenkin olevan tärkeä taustatekijä ja merkittävästi yhteydessä työntekijöiden motivaatioon, työn mielekkyyteen sekä uuden oppimisen mahdollistamiseen.

Aikaisempien tutkimusten perusteella sairaalatyöntekijöiden työssä oppimisessa korostuu sosiaalisen tuen tärkeys. Sosiaalisen tuen lähteeksi on nimetty esimerkiksi lähiesihenkilöt, vertaiset sekä vanhemmat kollegat. (esim. Mikkola, Suutala & Parviainen, 2018; Kemp, ym. 2021.) Sosiaalisen tuen merkitys oppimisen tuessa on tärkeä. Wolff ja kumppaneiden (2019) tekemän tutkimuksen mukaan valmentavan lähijohtajan tukiessa itseohjautuvaa oppimista, lääketieteen

opiskelijoiden oppimistavoitteet toteutuivat todennäköisemmin kuin heidän, jotka eivät saaneet tukea valmentavalta lähijohtajaltaan.

Kuten alussa on todettu, muutos ja kehitys lääketieteessä on jatkuvaa. Muutoksiin vastaaminen vaatii työntekijöiltä jatkuvaa oppimista laadukkaan ja ajan-
tasaisen hoidon takaamiseksi. Onkin tärkeää tutkia, minkälaisia huomaamattomia oppimistilanteita työssä tapahtuu, sekä minkälaista tukea oppimiselle koe-
taan tällä hetkellä löytyvän. Oppimistilanteiden ja tuen tunnistamisen kautta oppimista pystytään tehostamaan ja tukemaan. Tunnistamisen avulla työpaikalla voidaan myös luoda lisää oppimisen mahdollisuuksia sekä kohdentamaan tukea tilanteisiin, joissa sen huomataan olevan hyödyllistä.

Tämä tutkielma etenee aluksi teoreettisen pohjan esittelyllä. Ensimmäisessä teorialuvussa esitellään työssä oppimiseen liittyviä aikaisempia teorioita sekä tutkimuksia. Erityisesti avataan informaalin oppimisen käsitettä, esitellään erilaisia oppimisen prosesseja sekä tarkastellaan itseohjautuvaa oppimista. Toisessa teorialuvussa keskitytään tarkemmin työssä oppimista tukeviin tekijöihin. Tuki on jaettu työyhteisöltä saatavan tukeen sekä lähijohtajilta saatuun tukeen. Teoriapohjaan ovat valikoituneet tuen käytänteet, jotka ovat aikaisempien tutkimuksien mukaan nähty olevan osana lääketieteenalan työssä oppimista. Teoriaosuu-
den jälkeen avataan tarkemmin tutkimuksen tarkoitusta ja esitellään tutkimuskysymykset sekä tutkimuksen toteuttaminen. Tutkimus toteutetaan temaattisena analyysinä, jonka eteneminen on raportoitu vaihe vaiheelta. Analyysin jälkeen esitellään tulokset jaettuna kahteen lukuun tutkimuskysymyksen mukaan. Lopuksi vielä luvassa on yhteenveto tuloksista, tulosten merkityksen pohdintaa sekä tutkimuksen luotettavuuden ja jatkotutkimusideoiden tarkastelua.

2 TYÖSSÄ OPPIMINEN

2.1 Työssä oppimisen muodot - informaali oppiminen

Työssä oppimisen teorit ovat aikaisemmin keskittyneet enemmän yksilökeskeiseen ja muodolliseen oppimiseen, mutta nykyään työssä oppimisessa painottuvat formaalin oppimisen rinnalla myös informaali ja vuorovaikutuksellinen oppiminen (Hager, 2011, s. 17). Huomiota on saanut itse työnteko, joka nähdään potentiaalisena oppimistapahtumana. Työssä oppimisen nähdään olevan työyhteisön ja sidosryhmien vuorovaikutusta, ongelmanratkaisua, virheistä oppimista sekä tiedonhakua. (Lemmetty & Collin 2019.) Kehittyneen teknologian ansiosta tietoa on saatavilla laajemmin ja helpommin kuin aikaisemmin, mikä on saanut yhä useammat organisaatiot huomaamaan standardoiduista koulutusjärjestelmistä saatavan osaamisen ja tiedon kapeuden. Tämä on yksi syy, miksi informaali työssä oppiminen kiinnostaa organisaatioita yhä enemmän. (Marsick, 2009, s. 265.) Informaalin oppimisen on myös tutkittu olevan yhteydessä työntekijöiden uramotivaation (Rijn, Yang, & Sanders, 2013).

Callanan, Cervantes ja Loomis (2011) mukaan monet teoreetikot pitävät formaalia eli muodollista oppimista ja arkioppimista toistensa vastinpareina. Myös Marsick (2009) toteaa artikkelissaan, että formaalin ja informaalin oppimisen käsitteitä tarkastellaankin usein toisiinsa verraten, jotta käsitteistä saataisiin mahdollisimman selkeä kuva. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että ne olisivat toisensa poissulkevia käsitteitä. Monesti oppimistilanteissa nämä oppimisen tavat esiintyvät myös rinnakkain (Manuti ym. 2015, s. 12; Marsick, 2009, s. 271) ja osassa teorioissa formaalin ja informaalin oppimisen nähdäänkin muodostavan toisiaan tukevan jatkumon (esim. Eraut, 2004; Callanan, ym. 2011).

Informaalilla oppimisella eli niin sanotulla arkioppimisella tarkoitetaan oppijan näkökulmasta tahatonta ja vahingossa tapahtuvaa oppimista. Työssä tapahtuva informaali oppimistilanne voi olla esimerkiksi työtehtävän suorittaminen, jolloin oppiminen ei ole toiminnan ensisijainen tavoite, vaan toiminnan jäl-

kituote. (Manuti, ym. 2015; Cedefob, 2014; le Clus, 2011.) Formaalisissa oppimisissa oppimistapahtuma on taas tarkoituksenmukaista ja sen tavoite on pääasiassa oppiminen. Formaali oppiminen johtaa usein tutkintotodistukseen tai esimerkiksi sertifiikaattiin. (Cedefob, 2014.) Usein formaalisissa ja informaalissa oppimisessa erottavana tekijänä on ollut ympäristö, jossa oppiminen tapahtuu, mutta Rogoff, Callanan, Gutiérrez ja Erickson (2016) mieltävät tärkeämmäksi sen, *miten* oppiminen tapahtuu ja miten se on organisoitu. Formaalia oppimista ei tarvitse sieto pelkästään kouluun tai luokkahuoneeseen, vaan muodollinen opetus voi tapahtua esimerkiksi kotona tai taidenäyttelyssä. Samalla myöskään informaali oppiminen ei katso paikkaa, vaan saattaa tapahtua esimerkiksi luokkahuoneessa. (Callanan ym. 2011.)

Informaali oppiminen on myös usein upotettu mielekkääseen toimintaan, eikä se sisällä toiminnan ulkopuolista arviointia tai arvioitsijaa (Rogoff ym. 2016). Sosiaalisella tasolla informaali työssä oppiminen voi tapahtua esimerkiksi yhteistyössä kollegoiden kanssa tai kohtaamalla asiakkaita (Manuti ym. 2015; Tynjälä 2008). Esimerkiksi Ellinger ja Cses (2007) tutkimuksessa havaittiin, että työntekijät kuvasivat kollegoidensa helpottaneen ja käynnistäneen työssä oppimista esimerkiksi tarjoamalla palautetta, kuuntelemalla, tarkkailemalla, käyttämällä esimerkkejä sekä kysymällä kysymyksiä. Kupias ja Peltola (2019) mukaan tälle työkalvereiden kanssa tapahtuvalle oppimiselle ja tiedon jakamiselle tulisikin varata enemmän aikaa työn arjessa. Informaalia työssä oppimista voi tapahtua myös itsenäisesti, esimerkiksi oma-aloitteisen opiskelun tai tiedonhaun kautta (Manuti ym. 2015). Yksilö voi oppia informaalisti myös työssä tehdyistä virheistä ja ongelmanratkaisutilanteista (le Clus, 2011).

Marsick (2009) mukaan informaalin oppimisen tunnusmerkkinä voidaan pitää luonnollisuutta. Informaalin oppimisen luonnollisuus ja huomamaattomuus tuovat haasteen oppimisen tunnistamiseen ja sen erottamiseen muusta työnteosta (Tynjälä, 2008, s.134). Informaalin oppimisen tunnistamisen avulla organisaatioissa pystytään esimerkiksi tukemaan ja parantamaan työssä oppimista sekä hyödyntämään oppimistilanteiden antia myös laajemmin (Marsick, 2009). Esimerkiksi teknologia painotteisessa työympäristössä informaalin oppimisen

nähdään olevan merkittävässä asemassa ongelmanratkaisuun liittyvissä työtehtävissä (Nygren, Nissinen, Hämäläinen ja Wever, 2019). Tämän vuoksi onkin tärkeää tutkia, minkälaisia informaaleja oppimistilanteita eri työpaikkakonteksteissa ilmenee, jotta niitä pystytään tukemaan ja hyödyntämään jatkossa paremmin.

2.2 Oppimisen prosessit

Työssä tapahtuvaa oppimista voidaan tarkastella teoreettisesti oppimisen prosessien kautta. Poikela (2005) esittelee oppimisen prosessit jaettuna neljään osaan: 1) sosiaaliset prosessit 2) reflektiiviset prosessit 3) kognitiiviset prosessit ja 4) operationaaliset prosessit. Prosesseja tarkastellaan tapahtuvaksi yksilön, yhteisön ja organisaation kontekstien välillä. Prosessien tarkastelussa otetaan huomioon myös reflektion merkitys uuden tiedon tuottamisessa, esimerkiksi kehitystä ja innovointia varten. Reflektio toimii siis sekä oppimisen prosessina että osana tiedon tuottamista. (Poikela, 2005, 35; Ruohonen, 2005, s. 44.)

Sosiaalisten prosessien tarkastelussa keskitytään huomioimaan ja analysoimaan toimijoiden riippuvuutta toistensa tuesta, sekä heidän kyvystään työskennellä yksin, yhdessä, ryhmän jäsenenä ja johtajana (Poikela, 2005, s. 35). Tällä voidaan tarkoittaa esimerkiksi työssä tapahtuvia keskusteluja ja palavereita kollegoiden ja esihenkilöiden kanssa, sekä yhteistyössä tapahtuvaa pohdintaa, kokemusten jakamista ja päätöksentekoa. Osallisuus ja jaettu tiedon käsittely ovat välttämättömiä käytäntöjä työssä oppimisessa, eivätkä ne tule esiin sosiaalisessa tyhjiössä vaan tarvitsevat yksilöitä ja ryhmiä toteutuakseen (Järvinen & Poikela, 2001, s. 283). Eraut (2004) havaitsi tutkimuksessaan, että työssä oppimista ilmenee toisten kanssa työskentelyn kautta. Yksilöt voivat havainnoida ja kuunnella kollegoiden työntekoa sekä osallistua toimintaan ja siten oppia uusia käytäntöjä ja näkökulmia, sekä saada tietoa ja omaksua työstä saatavaa hiljaista tietoa. Onnistuakseen tässä, organisaatioiden tulisikin luoda työntekijöilleen mahdollisuuksia jakaa ja levittää tietoa sekä osaamista (Claret, Sahagún & Selva, 2020, 286; Kupias & Peltola, 2019).

Reflektiivisissä prosesseissa esiin nousee toimijan kompetenssit etsiä ratkaisuja ja toimia ongelmatilanteissa luovuutta hyödyntäen. Reflektiivisissä prosesseissa oppimista tapahtuu esimerkiksi pysähtymällä pohtimaan käytyjä ongelmatilanteita uudelleen, jotta seuraavaa ongelmatilannetta varten osataan arvioida, mikä olisi parempi tapa toimia kuin viimeksi. Reflektio voi myös olla toimintaa edeltävä tapahtuma, jonka avulla pystytään valitsemaan paras mahdollinen toimintatapa. (Heikkilä & Tikkamäki, 2005, s. 85.) Reflektiivinen prosessi tarvitsee aktiivista johtamista, jonka avulla vanhoja virheitä ei tule välttämättä heti toistettua (Ruohonen, 2005, s. 46). Reflektion nähdään myös ylläpitävän oppimista toiminnan ja ajattelun välillä (Poikela, 2005, s. 35).

Kognitiiviset prosessit taas kertovat kyvystä seurata ja noudattaa ohjeita sekä toimintaperiaatteita, ottaen huomioon samalla työvälineiden oikeanlaisen käytön sekä tiedon kokonaisuuksien hallinnan. Oppimisen kognitiivisiin prosesseihin kuuluu erityisesti abstrakti käsitteellistäminen eli sen tiedostaminen, mitä opittiin ja mihin opittua tietoa voi soveltaa. (Poikela, 2005, s. 35.) Kognitiiviset prosessit voivat näkyä konkreettisina toimintoina esimerkiksi viestinnän, valmennuksen ja koulutuksen kautta. Sähköiset työvälineet ovat kiihdyttäneet kognitiivisten prosessien määrää, sillä sähköisten työvälineiden käytön avulla tietoa ja työtapoja on enemmän saatavilla (Ruohonen, 2005).

Operationaalisten prosessien kautta tarkastellaan toiminnan ja tehtävien suorittamisen järjestäytyntä ja sujuvaa hallintaa. Oppiminen operationaalissa prosessissa tapahtuu aktiivisen toiminnan kautta. (Poikela, 2005, s. 35.) Työympäristössä tämä tarkoittaa lähinnä työssä oppimista tekemisen ja mahdollisten virheiden kautta. Poikela (2005) muistuttaa, että työssä tapahtuva toiminta ei kuitenkaan ole aina suoraan yhteydessä oppimiseen, sillä työ etenee usein paljon suoraviivaisemmin ja tavoitteellisemmin kuin oppiminen. Oppiminen työn toiminnan kautta voi sisältää pitkiäkin ajanjaksoja, jolloin oppimista ei suoraan näytä tapahtuvan. Oppiminen toiminnan kautta on kuitenkin yksi merkittävä työssä oppimisen tapa.

2.3 Itseohjautuva oppiminen

Itseohjautuvuudella tarkoitetaan yksilön ominaisuutta ja kykyä toimia omaehtoisesti ilman yksilön ulkopuolelta tulevaa hallintaa (Martela & Jarenko, 2017). Itseohjautuvuuden käsitteeseen yhdistetään erityisesti oppiminen ja oppimisen taidot, joita kuvataan osana asiantuntijuutta, ammatillista kasvua sekä opiskelustrategiota (Löfman, 2014, s. 2). Tässä tutkielmassa itseohjautuvuuden käsitettä tarkastellaan työssä oppimisen kontekstissa. Itseohjautuva oppiminen on ajan-kohtainen ilmiö, sillä tämänhetkisessä työelämässä oppimistarpeet kasvavat ja yksilöiden autonomiaa sekä vastuuta omasta työstään ja siinä menestymisessä korostetaan aikaisempaa enemmän (Lemmetty, 2020). Jatkuvat muutokset esimerkiksi terveydenhoitoalan rakenteissa, toimintatavoissa ja työvälineissä haastavat työntekijöiden oppimista sekä muutosvalmiutta, johon itseohjautuvan oppimisen nähdään olevan erinomainen työkalu (esim. Ojala & Mäki, 2017; Wolf ym, 2019).

Itseohjautuvalla oppimisella (*self-directed learning* tai *self-regulated learning*) tarkoitetaan, että yksilöllä itsellään on vastuu omasta oppimisestaan (Park, 2008). Itseohjautuvaa oppimista voi tapahtua formaaleissa tai informaaleissa oppimistilanteissa, itsenäisesti tai sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, jossa oppija on mukana täysin autonomisesti ja omaehtoisesti (Bell, 2017). Itseohjautuva oppiminen edellyttää yksilöltä aktiivisuutta sekä reflektiota omasta oppimisestaan (Löfman, 2016, s. 12).

Myös motivaatio on yhteydessä itseohjautuvuuden toteutumiseen. Pintrich (1999) on tutkinut itseohjautuvuuden ja motivaation välistä suhdetta alakoulu-
laisilla sekä korkeakouluopiskelijoilla. Tutkimuksen mukaan tietyt motivaatiokomukset, kuten minäpystyvyys (*self-efficacy beliefs*) ja annettujen tehtävien arvokomukset edistävät ja ylläpitävät itseohjautuvaa oppimista. Martela ja Jarenko (2014) mukaan tunne itseohjautuvuudesta on olennainen myös jo syntyneen motivaation säilymisen kannalta. Työelämässä itseohjautuvuuden ja autonomian tukemisella, sekä tilan ja resurssien mahdollistamisella pystytään vaikuttamaan siihen, miten vapaasti yksilö voi annettua päämäärää tavoitella. Tämä taas on tekijä tukemaan sisäistä motivaatiota (esim. Ryan & Deci, 2017).

Kuten aiemmin todettua, itseohjautuvassa oppimisessa korostuvat yksilön itsesääätely- ja reflektointitaidot. Tämä ei tarkoita kuitenkaan sitä, että yksilöt jätetään oman onnensa nojaan. Työelämässä itseohjautuvuus on sidoksissa organisaation tarjoamiin resursseihin, ohjaukseen ja kulttuuriin. Itseohjautuva oppiminen on siis toimintaa, joka vaatii sekä autonomiaa että tukea. (Lemmetty & Collin, 2019; Martela ym. 2017.) Itseohjautuvilla oppimisprosesseilla työssä on paljon positiivisia vaikutuksia työntekijöiden motivaatioon, käsityksiin omista kyvyistään, sekä sinnikkyyteen ja innovatiivisuuteen. Itseohjautuva oppiminen näkyy muun muassa kykynä selviytyä vastoinkäymisistä, hyödyntää palautetta omassa työssään, sekä ongelmanratkaisutaitojen kehittymisenä. (Bandura & Lyons 2017, s. 4–5.) Itseohjautuvuuden vahvistamista ja tukemista voidaan pitää yhtenä valmentavan johtamisen päätavoitteista (Viitala 2019, s. 175–177).

Bell (2017) jakaa itseohjautuvan oppimisen tuen strategiat kolmeen yläkategoriaan: Johdatteluun (*prompting strategies*), ohjaamiseen (*guiding strategies*) ja kehittämiseen (*cultivating strategies*). Johdattelustrategioissa pyritään esittämään kysymyksiä, joilla aktivoidaan itsesääätely- ja reflektointiprosesseja. Yksilön tulisi arvioida asettamia tavoitteitaan ja oppimisstrategioitaan, sekä niiden toimivuutta. Ohjaamisen tarkoituksena on keskittyä näiden prosessien laatuun ja fokukseen tarjoamalla informaatiota, joka auttaa oppimista koskevien päätösten tekemisessä. Kehittämisstrategiat tähtäävät yksilön suorituskyvyn kehittämiseen kohti itseohjautuvaa oppimista esimerkiksi metakognitiivisten taitojen kautta. Nämä strategiat eivät välttämättä ole sidoksissa tiettyyn kontekstiin, vaan voivat kehittää geneerisiä itsesääätelytaitoja, joita voidaan hyödyntää eri oppimistilanteissa. Sen sijaan johdattelu- ja ohjaamisstrategiat toimivat paremmin räätälöitynä tiettyyn oppimistilanteeseen.

Yksi keino itseohjautuvuuden tukemiseen on Viitalan (2019) mukaan myös reflektioon kannustaminen. Tämä toimii esimerkiksi keskustelun kautta, jossa oikeanlaisilla kysymyksillä johdatellaan toista henkilöä pohtimaan omia ajattelu- ja toimintatapojaan, niiden seurauksia ja mahdollisia vaihtoehtoisia lähestymistapoja työhön. Itseohjautuvuuden kehittämisen kannalta toimivia ratkaisuja on

ollut esimerkiksi tiimien palkitseminen onnistuneista ongelmanratkaisutilanteista.

3 TYÖSSÄ OPPIMISEN TUKEMINEN

3.1 Työyhteisö oppimisen tukena

Työyhteisöllä on iso rooli työssä oppimisen tukemisessa. Mikkola ja kumppanit (2018) ovat tutkineet erikoistuvien lääkärien sosiaalista tukea koulutuksen erikoistumisvaiheessa. Tutkimuksessa todettiin sosiaalisen tuen olevan merkittävässä roolissa työn kuormittavuuden sekä stressin vähentämisessä ja sen myötä myös tehostaa työssä oppimista. Lääkärit kertoivat sosiaalisen tuen olevan peräisin esihenkilöiden lisäksi myös vertaisilta työntekijöiltä. Vertaistuki on yksi sosiaalisen tuen muoto ja sen määritelmässä yhdistyy usein yhteenkuuluvuus, samankaltaisuus sekä hengenheimolaisuus. Vertaistuella tarkoitetaan kokemusten ja tietojen jakamista, sekä toisen auttamista ja tukemista. (Mikkonen 2009; Mikkonen, 2011.)

Sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimista vertaistuen avulla on tutkittu aikaisemmin, jolloin siitä on käytetty termiä vertaisoppiminen (esim. Stenberg & Carlsson, 2015). Vertaisoppimisella tarkoitetaan tasavertaisten tai samalla koulutustasolla olevien yksilöiden vuorovaikutuksellista ja molemminpuolista oppimista. Oppiminen tapahtuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa esimerkiksi etsimällä yhdessä tietoa, jakamalla kokemuksia ja ideoita, sekä refleктоimalla yhdessä tapahtuneita oppimistilanteita. (Stenberg ym. 2015; Boud, 2001.) Vertaisoppimista voi tapahtua informaalisti tai formaalisti, vapaa-ajalla tai työssä. Vertaisoppimisen etu on se, että vertaiset ovat samanlaisessa asemassa ja käyneet (tai tulevat käymään) läpi samanlaisia haasteita. Vertaiset myös puhuvat keskenään ”samaa kieltä” ja voivat kysyä toisiltaan matalalla kynnyksellä myös ”tyhmiäkin kysymyksiä”. (Boud, 2001, s. 7.) Esimerkiksi sairaanhoitajat ja lääkärit saavat vertaistukea oppimiseen heiltä, jotka tuntevat jo valmiiksi saman ammattiryhmän sanastoa ja ovat keskenään samassa asemassa lääketieteellisten ilmiöiden äärellä.

Stenbergin ja Carlssonin (2015) tutkimuksessa sairaanhoitajaopiskelijat pitivät vertaisoppimista positiivisena kokemuksena. Erityisesti tuloksista nousi

vertaisoppimismallin etu siitä, että sairaanhoitajat pääsivät työskentelemään yhdessä tukien toinen toistaan, mikä vähensi ahdistusta esimerkiksi uusissa kliinisen työn oppimistilanteissa. Sairaanhoitajaopiskelijat kokivat helpommaksi kysyä vertaisilta kysymyksiä sekä pohtia ensin yhdessä keskenään asioita, ennen kuin kääntyisivät opettajan puoleen. Tämä synnytti opiskelijoiden kokemaa turvallisempaa oppimisympäristöä. Vertaisoppimisen keskiössä onkin oppiminen, mutta siihen sisältyy tiiviisti myös vertaisten toisilleen tarjoama emotionaalinen tuki (Boud, 2001, s. 10). Opiskelijoiden väliset keskustelut, reflektointi ja pohdinta tulkittiin oppimiskokemusta lisääviksi ja tukeviksi toiminnoiksi (Stenberg ym. 2015).

Vertaistuen ohella myös mentoroinnin nähdään olevan tärkeä osa työyhteisön tarjoamaa oppimisen tukea. Tutkimusten mukaan juuri lääketieteen toimialalla mentorointi on tärkeä osa työssä oppimista ja asiantuntijuuden eri osa-alueiden kehittämistä. (Kale´n, Ponzer & Sile´n 2011; Garr & Dewe 2013.) Vaikka mentoroinnin konteksti vaihtelee, sen ydinperusta on mentorin ja mentoroitavan välisessä suhteessa. Tyypillisesti mentoroitava on vähemmän kokenut tai uransa alkuvaiheessa, ja mentorina toimii alan kokenut asiantuntija. Mentoroinnin kaksi keskeistä tehtävää ovat mentoroitavan uran edistäminen ja psykososiaalisen tuen tarjoaminen. Mentori toimii roolimallina, valmentajana ja tiedon välittäjänä, sekä tarjoaa mentoroitavalle psykologista turvaa, verkostoja ja riittävän haastavia työtehtäviä. Psykososiaalinen tuki on muun muassa mentoroitavan ammatillisen itsevarmuuden, -identiteetin ja -roolin vahvistamista. (Giacumo, Chen & Sequinot-Cruz 2020; Eissner & Gannon 2018; Murrel, Blake-Beard & Porter, Jr 2021.) Mentorointi voi toimintana olla suoraa tai vähemmän suoraa ohjaamista, riippuen mentoroitavan tarpeesta: mentori voi antaa suoria ohjeita tai toimia enemmän taustatukena (Garr & Dewe, 2013).

Eissner ja Gannon (2018, s. 298–299) esittelevät mentoroinnin eri muotoja: Mentorointi voi tapahtua kahdenkeskisenä mentorointi suhteena (one-to one mentoring), ryhmämentorointina (team mentoring), vertaismentorointina (peer mentoring), uuden työntekijän mentorointina (new-hire mentoring) tai johtota-

son mentorointina (executive mentoring). Siinä missä perinteinen kahdenkeskisen mentorointisuhde perustuu mentorin ja mentoroitavan väliseen suhteeseen ja mentoroitavan henkilökohtaiseen kasvuun, ryhmämentoroinnin tarkoituksena on yksilön kehityksen lisäksi parantaa mentoroitavien ryhmädynamiikkaa. Vertaismentorointi poikkeaa tyypillisestä mentorointiajatuksesta hylkäämällä käsityksen yksisuuntaisesta hyötysuhteesta ja siitä, että mentorin on oltava mentoroitavaa kokeneempi. Vertaismentoroinnissa molemmat osapuolet jakavat tasapuolisesti mentorin ja mentoroitavan roolit oppien toinen toisiltaan. Uuden työntekijän mentoroinnissa työntekijän sosiaalistaminen työyhteisöön, sekä tutustuttaminen kulttuuriin, toimintatapoihin ja organisaation rakenteisiin on keskeistä. Hyvä mentorointisuhde on luonteeltaan helposti lähestyttävä, luottamuksellinen ja kannustava. Mentorointi on menetelmänä liitetty myös työntekijöiden korkeampaan työtyytyväisyyteen ja organisaatioon sitoutumiseen. (Garr & Dewe, 2013.)

Mentorointi tarjoaa työntekijöille mahdollisuutta syventää asiantuntijuuttaan omalla alallaan, mutta esimerkiksi terveydenhuollon alalla asiantuntijuutta löytyy monesta eri ammattiryhmästä. Terveys- ja hyvinvointialueilla monien työtehtävien ja ammattialojen välillä on lisäksi paljon yhtymäkohtia, jotka muodostavat tilaa eri alojen ammattilaisten väliselle yhteistyölle ja toisiltaan oppimiselle. Terveys- ja hyvinvointialueiden toimintaympäristön voidaan sanoa jopa edellyttävän jaettua asiantuntijuutta eri alojen toimijoiden välillä. Tätä yhteisillä rajapinnoilla työskentelyä eri ammattiryhmien välillä kutsutaan moniammatillisuudeksi. (Kekoni, Pehkonen & Mönkkönen 2020.)

Yhteistyö eri ammattiryhmien välillä ei kuitenkaan pelkästään tarkoita sitä, että jokaisella on omaa asiantuntijuutta alasta, mitä toisella ei ole. Erityisenä piirteenä moniammatillisuudessa korostuu ammattilaisten yhteinen näkemys erilaisten osaamisten yhdistämisestä ja sovittamisesta. (Collin, Paloniemi & Herranen, 2012, s.130.) Tätä asiantuntijoiden ja asianomaisten muodostamaan kokonaiskäsitystä voidaan kutsua myös yhteisen tiedon luomiseksi (Isoherranen, 2012, s. 122). Yhteisen tiedon luomisen lisäksi moniammatillisen yhteistyön edel-

lytys on se, että asiantuntijat tunnistavat ja tunnustavat eri ammattiryhmien perustehtäviä, sekä ovat kiinnostuneita oppimaan näistä lisää. Tämä edistää yhteistyötä toisen ammattiryhmän arvostuksen ja tuntemisen kautta. (Kekoni, ym., 2020.)

Moniammatillisuus mahdollistaa eri ammattialojen asiantuntijoiden tiedon jakamista sekä yhteisen tiedon luomista, mikä taas toimintana edistää ja tukee yksilöiden oppimista. Isoherranen (2012) tutkinut väitöskirjassaan lääketieteen ja terveydenhuollon opiskelijoiden moniammatillista oppimista ja tutkimuksessa todettiin, että moniammatillisuutta sisältävien opintojen aikana opiskelijoiden ammattialakohtaiset taidot kehittyivät, he oppivat toimimaan moniammatillisessa suhteessa toisiinsa sekä luottamus yhteistyöhön kasvoi. Esimerkiksi kasvavan väestörakenteen muutoksen eli väestön vanhenemisen seurauksena moniammatillisuuden nähdään olevan merkittävä työkalu lääketieteen ja terveydenhuollon muutosten tueksi (Thistlewaite, 2012, s. 60).

Työyhteisön kautta saatavan oppimisen tuen nähdään siis olevan tärkeä voimavara muuttuvan yhteiskunnan, lääketieteen sekä hoitomenetelmien tuomiin muutoksiin vastaamisessa. Työyhteisöt terveydenhoitoalan toimikentällä ovat täynnä monipuolista sekä moniammatillista osaamista, jota tulisi työyhteisöissä tunnistaa ja sitä kautta yhteistyötä tehostaa.

3.2 Valmentava johtaminen työssä oppimisen tukena

Lääketieteen jatkuva kehittyminen ja työelämän muutokset aiheuttavat painetta myös johtajuuteen, sillä työntekijöiden osaamisen kehittämisen nähdään tehostavan organisaation tuottavuutta sekä mahdollistavan tärkeän kilpailuedun (esim. Collin, 2005). Työnteon muutoksen toteutuminen vaatiikin tilaa, jonka vain uudenlainen ja muuttuva johtaminen pystyy mahdollistamaan (Hietala, 2019).

Valmentava johtaminen on 2000-luvulla pinnalla ollut johtajuuden suuntaus, jonka tarkoituksena on lisätä henkilöstön itseohjautuvuutta, luovuutta, si-

toutumista ja henkilökohtaista kasvua ja sen kautta parantaa yritysten uudistumista ja tuottavuutta. Tärkeänä tekijänä korostuu yhteistyö, joka tarjoaa enemmän kehittymismahdollisuuksia ja edistää koko organisaation osaamisen kasvua. Luovuutta pidetään innovaatioiden perustana, kuten uusien palveluiden tai tuotteiden kehittämisenä. Johtajuus ja erityisesti lähiesimiestyö ovat organisaatioissa merkittävässä asemassa luovuutta ja innovaatioita edistävässä tekijöissä. Esimiehen tehtävänä on tukea alaisiaan autonomisuuteen, jatkuvaan uuden oppimiseen ja itsensä kehittämiseen. (Viitala 2019, s. 169–171.) Työ halutaan kokea merkitykselliseksi ja innostavaksi ja tähän pyritään vaikuttamaan juuri valmentavan johtamisen keinoin (Ristikangas & Grünbaum 2016, s. 14).

Valmentavasta johtamisesta on esitetty erilaisia määritelmiä eri konteksteissa. Sen luonnetta on kuvattu muun muassa työkalujen, tiedon ja mahdollisuuksien tarjoamisella työntekijöille, sekä työntekijöiden motivoimisena parempiin tuloksiin. (Batson ym. 2012, s. 4.) Valmentava ote esimiestyössä yhdistää tilannekohtaisen toiminnan, positiivisen ja tasavertaisen suhteen työntekijän ja esimiehen välillä, sekä arvostavan, osallistavan ja tavoitteellisen työskentelyotteen (Ristikangas ym. 2016, s. 15). Valmentaminen on suunnitelmallista ja monitahtoista toimintaa, johon sisältyy muun muassa fasilitointia ja mentorointia. Valmentamista pidetään tehokkaana menettelytapana johtaa monimuotoista ja nopeasti muuttuvaa työvoimaa ja -ympäristöä. Valmentaminen osana organisaation strategiaa voi parantaa työyhteisön tehokkuutta ja tuottavuutta vastaamalla yksilöiden, tiimien ja organisaation kehitystarpeisiin. (Bond & Seneque 2013, s. 68.) Yoder (1995, 2012) määrittelee valmentavan johtamisen jatkuvaksi prosessiksi, jossa esimies ja alainen tekevät yhteistyötä saavuttaakseen tietämyksen ja osaamisen kasvun, vahvemman ja positiivisemmän työsuhteen, sekä mahdollisuuden yksilölliseen ja ammatilliseen kasvuun.

Ristikangas & Grünbaum (2016) esittävät valmentavan lähijohtajan tehtävänä valmentaa asiantuntijoita kehittämään omaa asiantuntijuuttaan sekä toimimaan osana yhteistyötä tekevää verkostoa. Lähijohtaja toimii työnantajan edustajana ja hänellä on vastuu alaistensa työpanoksesta. Valmentavalla otteella tavoitellaan yksilöiden potentiaalin valjastamista ja asiantuntijuuden kehittämistä

siten, että koko ryhmän toiminta hyötyy siitä. Oleellista on vastavuoroisuus ja yhteistyö, jotka palvelevat sekä yksilön että organisaation tavoitteita. Valmentavan esimiehen on oltava valmis myös jatkuvasti kehittämään itseään ja johtajuuttaan, sekä vastaanottamaan palautetta.

Ellinger, Watkins ja Bostrom (1999) luokittelevat valmentavan johtajuuskäyttäytymisen kahteen ulottuvuuteen: voimaantumista edistävään johtamiskäyttäytymiseen ja mahdollistavaan johtamiskäyttäytymiseen. Voimaannuttava johtamiskäyttäytyminen näkyy henkilöstön henkilökohtaisen vastuunoton rohkaisemisena siirtämällä heille valtaa ja vastuuta omasta toiminnastaan ja päätöksistään. Mahdollistavan johtamiskäyttäytymisen ulottuvuudessa esimies nähdään fasilitoijan roolissa, joka tukee ja ohjaa alaisten oppimista, henkilökohtaista kehitystä ja oman osaamisen tunnistamista asettamalla yhdessä tavoitteita, antamalla rakentavaa palautetta ja luomalla arviointikäytäntöjä. Työyhteisössä tärkeää on esimiehen ja alaisten välinen vuoropuhelu ja avoin kommunikointi kehittymiseen liittyvistä asioista. Valmentavan johtamisen tunnuspiirteitä luonnehditaan hyvin samalla tavalla eri asiantuntijoiden teksteissä, vaikka joitakin painotuseroja löytyy. (Viitala 2019, s. 171–172.)

Ristikangas ja Ristikangas (2013, s. 265–267) nimeävät valmentavan johtamiskulttuurin kannalta kolme tärkeää osa-aluetta: 1) toimintatavat ja arvostukset, 2) osaamisen kehittäminen ja 3) vuorovaikutussuhteiden laadun syventäminen. Organisaation toimintatavoissa tulisi näkyä systemaattista kehitystyötä ja painopiste olisi työyhteisön palkitsemisessa. Valmentavan johtamiskulttuurin luominen vaatii toisinaan organisaatorakenteiden uudistamista ja muutosta johdon asenteissa. Ammatillisen osaamisen kehittämisen näkökulmasta valmentava johtajuus näkyisi osana organisaation strategiaa, johon kuuluu muun muassa palaute- ja arviointijärjestelmät. Valmentavan johtamiskulttuurin luominen edellyttää ylimmän johdon sitoutumista ja suunnan näyttämistä, sekä lähijohtajien johtajuuden kehittämistä ja konkreettisia toimia.

Uutela (2019, s. 77–78) on tutkinut väitöskirjassaan valmentavan johtajuuden merkitystä työhyvinvoinnin ja työssä oppimisen tukena. Valmentavaa joh-

tamista ei pidetty erillisenä esimiehen roolina, vaan valmentaminen nähtiin kokonaisvaltaisena osana esimiehen toimintatapaa. Lähijohtajan käyttämistä työkäytänteistä voitiin erottaa kolme tulokategoriaa: 1) esimiehen tuki ja ohjaus, 2) työntekijän ja esimiehen väliset keskustelut, sekä 3) esimiehen oma käyttäytyminen esimerkkinä. Esimiehen tuki ja ohjaus jakautui neljään alakategoriaan, joihin kuului arjen työtilanteissa tukeminen, yksilöllinen tukeminen, tiimin ja työyhteisön tukeminen sekä työssä oppimisen ja osaamisen tukeminen. Työntekijän ja esimiehen väliset keskustelut jaettiin kehityskeskusteluihin, tavoitekeskusteluihin ja palautekeskusteluihin. Esimiehen oma käyttäytyminen nähtiin merkittävänä työnteolle ja työilmapiirin avoimuudelle. Esimiehen oma asenne ja toiminta nähtiin esimerkkinä työyhteisölle ja sen myötä oleellinen osa esimiehen työtapaa esimerkiksi edistämässä hyvän palautekulttuurin kehittymistä.

Esimiehen ja alaisten välisen vuorovaikutussuhteen on oltava luottamuksellinen ja molemmiin puolin kunnioittava, jotta valmentava johtajuus voi toteutua käytännössä. Esimiehen on aidosti luotettava autonomian siirtämiseen alaiselle ja työntekijän on oltava valmis ottamaan työstään vastuuta. (Viitala 2019, s. 175–177.) Esimiehen tulisi nähdä työntekijät yksilöinä, jotka omaavat yksilöllisiä arvoja, uskomuksia, taitoja ja joilla on luontainen tarve oppimiseen ja henkilökohtaiseen kasvuun. Näin lähijohtaja oppii ymmärtämään, mikä on työntekijöille tärkeää ja millaisia tavoitteita heillä on urallaan. Tällaisen suhteen luominen vaatii kuitenkin aikaa, mutta sen kehittyessä myös työntekijöiden motivaatio pyrkii organisaation asettamiin tavoitteisiin ja parempaan työsuoriutumiseen kasvaa. Organisaation odotukset ja työntekijöille asetetut tavoitteet vaadittavaan osaamiseen ja menestymiseen tulisi määritellä selkeästi. Johtajan tehtävänä on auttaa alaisiaan yhdistämään henkilökohtaiset tavoitteet organisaation ja työyhteisön tavoitteisiin. (Batson ym. 2012, s. 4.)

Uutela (2019, s. 131–132) nimittää valmentavan esimiehen toimintaa oivalluttamisena, jossa esimies pyrkii tukemaan työntekijää tunnistamaan omat vahvuutensa ja kehityskohteensa. Valmentava ote johtamisessa nähtiin erityisesti työntekijöiden yksilöllisyyden huomioimisena. Esimies esimerkiksi seuraa työn-

tekijöiden työskentelyä ja pystyy tarvittaessa tarjoamaan erilaista tukea työn tekemiseen huomioiden alaisten yksilölliset tarpeet. Esimies toimii suunnan näyttäjänä kohti organisaation tavoitteiden saavuttamista antamalla palautetta työntekijän työskentelystä ja toimintatavoista suhteessa yhteisiin tavoitteisiin. Esimiehen tehtävänä on myös huolehtia alaistensa työtehtävien selkeydestä ja niiden ymmärtämisestä osana organisaation kokonaistehtäväkenttää.

Valmentavan johtajuuden hyötyjä perustellaan työelämän ja organisaatioiden muutosten tuomista tarpeista ja haasteista. Globalisaatio, informaatioteknologian nopea kehitys ja ekologiset haasteet vaativat organisaatioiden jatkuvaa kehittymistä, joka puolestaan lisää painetta yritysten johtajille ja työntekijöille. Työntekijöiltä vaaditaan jatkuvaa uuden oppimista, uusia innovaatioita ja tuottavuutta, joka edellyttää myös johtajilta kykyä johtaa uudella ja kestäväällä tavalla. Valmentavaa johtajuutta on empiiristen tutkimusten kautta yhdistetty moniin ryhmä- ja yksilötason suoritustekijöihin, kuten tehokkaampaan oppimiseen, itseohjautuvuuden lisääntymiseen, korkeampaan tiimityytyväisyyteen ja sitoutumiseen, parempaan suoriutumiseen yksilön ja tiimin näkökulmasta, sekä korkeampaan työtyytyväisyyteen. (Viitala 2019, s. 173–174.)

4 TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on laajentaa käsitystä työssä oppimisesta ja sen tukemisesta sairaalaympäristössä. Erityisesti sairaalakontekstissa työssä oppiminen ja oppimisen tukeminen on merkityksellistä, sillä työntekijöiden tulee jatkuvasti päivittää omaa osaamista ja uusia työskentelytapoja. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä siitä, miten informaali työssä oppiminen koetaan tapahtuvaksi sekä minkälaista tukea oppimiseen koetaan saavan työn arjessa. Muodostimme tutkittavasta aiheesta kaksi tutkimuskysymystä, joiden avulla pyrimme käsittämään sairaalatyöntekijöiden kokemuksia työssä oppimiseen liittyen.

- 1) Millaisia informaaleja oppimistilanteita lääkärit, sairaanhoitajat ja esihenkilöt kokevat tapahtuvan työn arjessa?
- 2) Miten lääkärit, sairaanhoitajat ja esihenkilöt kokevat työssä oppimisen tuen ilmenevän työn arjessa?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimusaineiston keruu ja tutkimukseen osallistujat

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella sairaalatyöntekijöiden eli tässä tapauksessa lääkäreiden, sairaanhoitajien sekä esihenkilöiden kokemuksia työssä oppimisesta ja sen tukemisesta työn arjessa. Tutkimukseen osallistujat olivat koulutukseltaan lääkäreitä tai sairaanhoitajia, joista osa työskenteli myös esihenkilötehtävissä. Tutkimuksen aineisto on peräisin JoKo-hankkeesta. Hankkeessa tutkitaan lähijohtamista kestävän oppimisen edistäjänä työelämässä. JoKo-hanke on Jyväskylän yliopiston kasvatustieteen laitoksella vuosien 2020–2022 aikana toteutuva hanke, jota rahoittaa Työsuojelurahasto. (JoKo-hanke 2022.)

JoKo-hankkeen aineisto on kerätty haastatteluna. Haastattelut suoritettiin etäyhteydellä Teams -alustalla, jonka kautta haastattelut myös nauhoitettiin. Haastattelut toteutettiin koronapandemian aikana syksyllä 2021, minkä vuoksi haastattelut olivat etäyhteydellä. Haastattelut pidettiin JoKo-hankkeen tutkijoiden toimesta, joten tähän tutkimukseen saatavat haastatteluaineistot olivat jo valmiina nauhoitteina. Tämän tutkimuksen tutkijat olivat kuitenkin mukana haastattelunauhoitteiden litterointivaiheessa.

Tässä tutkimuksessa haastattelurungosta käytimme seuraavia teemoja: 1) osaaminen ja osaamisen kehittäminen, 2) työssä oppiminen, 3) ongelmanratkaisu ja kehittämistyö, 4) vastuut ja itseohjautuvuus, 5) esimiestyö, johtajuus ja yhteisö, 6) työhyvinvointi ja motivaatio, sekä 7) esimiehille osoitetut kysymykset. Näistä teemoista osaa painotettiin tutkimuksessamme enemmän kuin toisia. Esimerkiksi työhyvinvoinnin ja motivaation teemaa hyödynnettiin vain silloin, kun se sopi osaksi työssä oppimisen teemaa. Tämän lisäksi haastattelurungon teemoihin kuuluivat 8) korona extra ja 9) kehittämisideat, sekä 10) oma työ. Nämä teemat eivät kuitenkaan olleet relevantteja tutkimuskysymyksiä kannalta, joten niitä ei huomioitu tuloksissa.

Tutkimuksen aineistoksi valittiin haastatteluaineistot, sillä haastattelun avulla tutkittavien on mahdollisuus tuoda omia näkemyksiään ja kokemuksiaan esiin mahdollisimman vapaasti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2009). Aineistonkeruumenetelmänä haastattelun etu onkin sen joustavuus, sillä se mahdollistaa tutkijan esimerkiksi toistamaan tai selventämään tarvittaessa esitetyn kysymyksen. Haastattelijä voi myös kysyä kysymykset parhaaksi näkemässään järjestyksessä, jotta haastattelu etenisi sujuvasti. (Tuomi & Sarajärvi, 2018.) Valmiiden haastatteluaineistojen käsittelyssä on kuitenkin haasteensa, sillä kumpikaan tämän tutkimuksen tutkijoista ei päässyt esimerkiksi kysymään tarkentavia kysymyksiä tai selventämään joitakin haastateltavien mielteitä. Lisäksi valmiin aineiston käsittelyssä haasteena on se, ettei haastattelurunkoa ole pystytty muokkaamaan tätä tutkimusta vastaavaksi, vaan tutkimus tuli sovittaa valmiiseen haastatteluaineistoon.

JoKo-hankkeeseen valittiin haastateltavat harkinnanvaraisella otannalla. Kaikista JoKo-hankeen haastateltavista tähän tutkimukseen päätyi satunnaisotannalla 12 sairaalatyöntekijää. Tutkimuksen osallistujat työskentelivät kaikki terveydenhuollon kohdeorganisaatiossa eli keskisuudessa sairaalassa Suomessa. Haastateltavista seitsemän (7) toimii esihenkilöroolissa ja viisi (5) työntekijänä. Tutkimukseen osallistujat jakautuivat tasapuolisesti mies- ja naisoletettujen välillä. Tutkittavista yhdeksän (9) oli koulutustaustaltaan lääkäreitä ja kolme (3) sairaanhoitajia.

5.2 Tutkimuksen lähestymistapa

Tämä tutkimus toteutetaan laadullisena tutkimuksena. Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen avulla pyritään ymmärtämään tutkittavina olevien ihmisten kokemuksia ja tunteita, sekä ihmisten ilmiöille antamia merkityksiä. Laadullisella tutkimuksella pyritään myös tuottamaan rikasta ja yksityiskohtaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Puusa & Juuti, 2020.) Tämän tutkimuksen tutkimusmene-

telmäksi valikoitui juuri laadullinen tutkimus, sillä tarkoituksena on lisätä ymmärrystä ja saada tarkempaa tietoa sairaalatyöntekijöiden kokemuksista työssä oppimisesta ja sen tukemisesta.

Tämän tutkimuksen kohteena ovat siis yksilöiden kokemukset, joten tutkimuksemme tieteenfilosofinen suuntaus on fenomenologis-hermeneuttinen. Fenomenologiassa ihmisten nähdään rakentuvan suhteessa maailmaan, mutta samalla myös rakentavan itse omaa maailmaansa. Kokemukset maailmasta ovat kaikilla subjektiivisia ja fenomenologiassa kokemuksia tarkastellaankin yksilön ”minän” näkökulmasta. (Laine, 2015, s. 30.) Fenomenologian lisäksi tarvitsemme tutkimukseen mukaan hermeneuttisen ulottuvuuden, jonka avulla pystymme ymmärtämään ja tulkitsemaan aineistoa. Hermeneutiikan avulla etsitään tulkinalle sääntöjä, joiden kautta tutkijat pystyvät erottamaan oikeat ja väärät tulkinat. (Tuomi ja Sarajärvi, 2018.)

Tähän tieteenfilosofisen suuntaukseen sopii hyvin teemahaastattelulla kerätty aineisto. Teemahaastattelussa haastattelun runko koostuu hankkeeseen so-pivista valikoiduista teemoista (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Teemahaastattelussa ei käytetä valmiiksi muotoiltuja kysymyksiä kuten strukturoidussa haastattelussa, vaan keskustelu etenee teemojen sisältöjen mukaisesti ja jokaisen haastateltavan kohdalla hieman eri tavalla ja eri painotuksin, riippuen siitä kuinka laajasti haastateltava vastaa kysymyksiin ja mitä lisäkysymyksiä haastattelija esittää. Haastattelurungon teemat toimivat haastattelijan tukena ja haastattelijan tuleekin pitää huolta, että ennalta määritellyt teemat käydään läpi. (Eskola, Lätti ja Vastamäki, 2018.)

5.3 Aineiston analyysi

Tämä Pro-gradu tutkimus toteutetaan laadullisena tutkimuksena ja tutkimuksen analyysimenetelmänä aineistoa lähestytään temaattisen analyysin avulla. Temaattinen analyysi on paljon käytetty laadullisen tutkimuksen menetelmä, sillä

se toimii systemaattisena ja joustavana työkaluna monitahoisen ja suuren teksti-muotoisen aineiston analysoinnissa. Temaattisen analyysin tavoitteena on tunnistaa, tulkita ja analysoida laadullisesta aineistosta tutkimuskysymyksen kannalta merkittäviä tai mielenkiintoisia malleja (teemoja). (Maguire & Delahunt 2017; Guest, MacQueen & Namey 2014; Braun & Clarke 2016.)

Temaattinen analyysi voidaan Braunin ja Clarken (2006) mukaan jakaa kahteen eri lähestymistapaan: induktiiviseen ja deduktiiviseen. Induktiivisessa lähestymistavassa analyysi tehdään aineistolähtöisesti, eli aineistosta tunnistetut teemat nousevat puhtaasti aineistolähtöisesti, eikä tutkija yritä sovittaa niitä valmiisiin teorioihin. Deduktiivisessa lähestymistavassa analyysiä ohjaa vahvasti teoria, jonka avulla aineistosta pyritään nostamaan tiettyjä teemoja esiin. Tässä tutkimuksessa käytetään induktiivista lähestymistapaa, sillä sen avulla aineistosta on mahdollista saada monipuolisemmin ja kattavammin tietoa esiin. Induktiivinen analyysi antaa mahdollisuuden myös yllättäville havainnoille (Braun & Clarke, 2006).

Tässä tutkimuksessa litteroitu haastatteluaineisto on analysoitu Maguire ja Delahuntin (2017) esittämän kuuden (6) askeleen analyysitavan mukaan, joka pohjautuu Braunin ja Clarken alkuperäiseen malliin. (Taulukko 1). Aineiston analyysi etenee vaiheittain koodien luomisesta teemojen muodostumiseen yläteemojen ja alateemojen kautta.

<i>Vaihe 1.</i> Tutustu aineistoon	<i>Vaihe 4.</i> Teemojen tarkastelu ja arviointi
<i>Vaihe 2.</i> Luo alustavat koodit	<i>Vaihe 5.</i> Määrittele lopulliset teemat
<i>Vaihe 3.</i> Etsi teemoja	<i>Vaihe 6.</i> Tulosten kirjoittaminen

Taulukko 1 (Maguire & Delahunt 2017)

Ensimmäisessä vaiheessa tutustuttiin aineistoon tarkasti ja luettiin se läpi moneen kertaan, jotta saavutettaisiin parempi kokonais käsitys aineistosta. Aineistoon tutustuminen aloitettiin jo haastattelujen litterointivaiheessa. Aineistoon tutustumisen yhteydessä pyrittiin samalla redusoimaan eli pelkistämään aineistoa

mahdollisimman hyvin vastaamaan tutkimuskysymyksiä ja tutkimuksen aiheita. Redusoinnin avulla saatiin karsittua aineistosta ulos epärelevanttejä osuuksia, mikä helpotti aineiston käsittelyä.

Tutustumisvaiheen ja redusoinnin jälkeen aineistot ladattiin Atlas.ti ohjelmaan, jota käytettiin työkaluna aineiston analysoinnissa. Ohjelmaa käytettiin pääasiassa aineiston järjestelyssä ja koodien luomisessa. Atlaksen avulla saatiin pidettyä kaikki aineistot yhdessä, jolloin niiden koodaaminen helpottui ja tekstit löytyivät vaivattomasti. Tämä oli myös helpottavaa, sillä molemmat tutkijat näkivät toisensa kommentit ja koodit, joten analyysiä pystyttiin tekemään etänä ja eri aikaan.

Koodaamisen avulla pyrittiin tiivistämään aineiston ilmauksista ydinasia muutamalla sanalla tai yksinkertaisella lauseella. Alla taulukossa on esitetty esimerkki-ilmaisuja, joista muodostettiin koodeja. Atlas järjestelmässä pystyttiin pitämään myös tärkeimmät lainaukset ja koodit yhdessä, jotta ne olivat helppo nostaa uudelleen tarkasteltaviksi.

Alkuperäinen ilmaisu	Koodit
"Mutta, et vaikuttaa oma aktiivisuus tosi paljon, se et osottaa et on kiinnostunu ja toivoo saavansa sitä tietoa."	Osoittaa kiinnostusta, halu oppia
"Ite opiskellu ihan omalla ajalla työn ohessa et en oo niiku työnantajan piikkiin niin sanotusti opiskellu"	Itsenäinen opiskelu omalla ajalla
"No se voi nykypäivässä olla vaikka vaikka niiku tämmönen leikkausmetodin kehittäminen ja semmonen et sitä niiku katotaan tekniikkaa ja asioita videoista ja sitte tuota niin ni, siirretään sitä sitä niiku käytäntöön ja ja teoria opiskellaan ni se on se on ehkä sellanen arkipäiväne oppimistilanne"	Leikkaustekniikan katsominen videolta ennen toimenpidettä

”nii semmosia uusia niinku semmosia vaiheita tähänki leikkauspotilaan kulkuun, mitä ei oo aikasemmin törmätty, niin on niinku jouduttu opettelemaan.”	Työtehtävien vaatimaa itseopiskelua
”Ja tietysti sitten luetaan, luetaan näitä tieteellisiä artikkeleita, lehtiä, oppikirjoja, kun tulee joku ongelma, johon ei suoralta kädeltä tiedä ratkasua, ni tuota siihen etsitään tietoa.”	Artikkelien ja kirjojen luku hoito-/leikkaustoimenpiteeseen valmistautuessa

Taulukko 2 Esimerkki koodien muodostumisesta

Koodien muodostuksen jälkeen aloitettiin tulkitsemaan ja yhdistelemään saman aiheisia koodeja, jotta niistä saataisiin muodostettua yhtenäisiä teemoja. Teemat muodostuivat melko luonnollisesti ja aineistossa toistui paljon samanlaiset sisällöt. Koodien yhdistelyssä ja teemojen muodostuksessa huomattiin monien teemojen osuvan molempiin tutkimuskysymyksiin ja päällekkäisyyttä oli havaittavissa. Sen vuoksi koettiin tarpeelliseksi rajata ensimmäistä tutkimuskysymystä uudestaan. Temaattista tutkimusta tehdessä ei olekaan tavatonta, että tutkimuskysymys voi muotoutua uudelleen ja kehittyä analyysin aikana (Braun ym. 2016).

Tutkimuskysymyksen rajauksen jälkeen koettiin tarpeelliseksi myös arvioida löytyneet teemat uudelleen ja määritellä ne selkeämmin kuvaamaan havaittua ilmiötä. Teemat myös saattoivat hyppiä tutkimuskysymysten välillä, mutta eri tulokulmista tarkasteltuna. Teemat yhdistyivät ja muokkaantuivat vielä pitkään analyysivaiheen edetessä. Alla olevassa taulukossa on esitetty esimerkkejä koodien yhdistymisestä ensin alateemoiksi ja lopulta yläteemaksi.

Koodit	Alateema	Pääteema
Vajavaisen perehdytyksen tuoma tarve oppia itse	Työn vaatimaa tiedonhaku	Itseohjautuva tiedonhaku
Artikkelien ja kirjojen luku hoito-/leikkaustoimenpiteeseen valmistautuessa		

Muuttuneiden hoitokäytänteiden vaatima osaamisen päivitys		
Halu syventää omaa osaamista	Sisäisen motivaation ohjaamaa tiedonhakua	
Osoittaa vanhemmalle kollegalle kiinnostusta oppia uutta		
Oma halu osallistua kehittämissuhteisiin		

Temaattista analyysiä tehdessä on tärkeää huomioida, että tarkoituksena ei ole vain tiivistää aineistosta nousevia teemoja, vaan tutkijoiden tulee myös tulkita teemoja tutkimuskysymyksen ohjaamana (Braun ym. 2016). Tässä analyysissä tulkintaa tehtiin esimerkiksi tilanteessa, jossa ei puhuttu suoraan oppimisesta tai osaamisen kehittymisestä mutta analyysissä tulkittiin - konteksti huomioiden - että kyse oli oppimistilanteesta. Braun ja Clarke (2006) muistuttavat myös, että teemojen muodostuksessa kannattaa olla maltillinen, jotta tutkijoille jää tilaa myös aineiston tulkintaan.

Teemojen muodostuksessa ja tulkinnassa kuljetettiin mukana tutkimuksemme tarkoitusta ymmärtää yksilöiden kokemuksia heidän omassa konstruoidussa maailmassaan. Tutkimuksen fenomenologis-hermeneuttinen suuntaus nousee esiin erityisesti teemojen tulkinnassa. Tämä tarkoittaa, että teemojen tulkinnassa tutkijat ymmärtävät omat ennakkokäsityksensä ja lähtökohtansa, jotta pystyvät tunnistamaan ja muuttamaan omien mahdollisten ennako-oletusten ohjaamaa tulkintaa. Tutkijat ymmärtävät, että jokainen haastateltava elää omassa konstruoidussa maailmassaan.

Viimeisessä temaattisen analyysin vaiheessa kirjoitettiin teemat auki tuloksiin ja teemojen tukena käytettiin aineistosta lainattuja lauseita.

5.4 Eettiset ratkaisut

Tässä tutkimuksessa käytettävien aineistojen hankinnassa, käsittelyssä ja raportoinnissa on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittämiä tutkimuksen eettisiä periaatteita. Eettisistä periaatteista eli rehellisyydestä, huolellisuudesta ja tarkkuudesta on huolehdittu tutkimuksen jokaisessa vaiheessa

(Tenk, 2019). Tutkimus ei myöskään aiheuta harmia tai vaaraa tutkittavien tai muiden asianomaisten elämään (Puusa ym. 2020).

Ennen haastatteluiden aloitusta sairaalan osalta on suoritettu eettinen ennakkoarviointi ja lausunnot tästä on saatu. Eettinen ennakkoarviointi tarkoittaa tutkimussuunnitelman arviointia, jotta alakohtaiset eettiset käytänteet toteutuvat. Ennakkoarvioinnin tarkoituksena on myös ennakoida tutkimuksen tai tulosten aiheuttamaa mahdollista haittaa tutkittaville. (Tenk, 2021.) Eettisen ennakkoarvioinnin lisäksi jokaiselta haastateltavalta on kysytty lupa ja suostumus osallistua tutkimukseen. Tutkittaville on myös lähetetty ennen haastattelua suostumuslomake sekä tietosuojailmoitus. Tietosuojailmoitus käsiteltiin vielä erikseen jokaisen haastattelun alussa, jotta tutkittava on tietoinen omasta yksityisyydensuojastaan ja oikeuksistaan esimerkiksi keskeyttää haastattelu missä vaiheessa tahansa. Haastatteluiden nauhoitteissa on myös jokaisen haastateltavan suullinen suostumus aloittaa haastattelu. Haastattelut suoritettiin koronapandemian takia etäyhteyksin Teams -alustan välityksellä.

Tässä tutkimuksessa käytetyt aineistot saatiin ääninauhoitteiden muodossa ja ne jaettiin salasanamuurilla suojatun pilvipalvelun kautta. Aineiston valmiit litteraatit tallennettiin myös salanasuojauksen taakse, jotta kukaan ulkopuolinen ei pääsisi käsiksi aineistoihin. Koko tutkimusprosessin aikana, aineistoja ei ole jaettu kenenkään muiden kuin asianomaisten kesken. Tämän tutkimuksen kopiot haastattelu- ja litteraattitiedoista tullaan tuhoamaan asianmukaisesti, kun tutkimus on hyväksytysti valmistunut.

Yksityisyydensuojasta on pidetty huolta myös tutkimuksen tulosten kirjauksissa. Haastatteluissa esiintyneet tunnistettavuuspiirteet on muutettu tai poistettu kokonaan, jotta haastateltavien anonymiteetti säilyy eikä kenenkään yksittäistä sanomista voida yhdistää suoraan tai epäsuorasti kyseisen organisaation työntekijään. Tällä tarkoitetaan haastateltavan nimeä, titteliä tai muuta tunnistettavuuteen viittaavaa yksityiskohtaa, joka saattaisi käydä ilmi haastatteluissa.

6 TULOKSET

6.1 Informaalit oppimistilanteet sairaalaympäristössä

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia oppimistilanteita nousee sairaalatyöntekijöiden eli tässä tutkimuksessa lääkäreiden, sairaanhoitajien ja esihenkilöiden kokemuksista. Erityisesti selvitettiin minkälaisia informaaleja oppimistilanteita sairaalatyöntekijöiden työarki sisältää.

Informaaleiksi oppimistilanteiksi rajautuivat tämän tutkimuskysymyksen tuloksiin ne oppimista tuottavat tapahtumat, jotka eivät ole tarkoitettu tarkoituksen mukaiseksi oppimisen tilanteeksi (Manuti, ym. 2015). Tutkijat eivät siis ota huomioon esimerkiksi työntekijöille tarkoitettuja kursseja ja kouluttautumista. Haastatteluaineistossa oli mukana erikoistuvia lääkäreitä, eli heitä, joiden työssä tapahtuva oppiminen tähtää lopulta tutkintoon ja on näin ollen formaalia oppimista. Tarkastelimme kuitenkin erikoistuvien lääkäreiden työssä tapahtuvaa oppimista vain niiltä osin, kun se tapahtui ”luonnollisesti” työn arjessa, eikä suoraan viittaa formaaliin oppimiseen.

Informaalit työssä oppimisen tilanteet jaettiin kolmeen (3) pääteemaan, jotka sisältävät jokainen alateemoja. Aineistosta nousseet pääteemat informaaleista oppimistilanteista ovat 1) tiedon jakaminen, 2) itsenäinen tiedon haku sekä 3) työtehtävien suorittaminen. Pää- ja alateemat on esitelty alla olevassa taulukossa 3.

Pääteemat	Alateemat			
1. Tiedon jakaminen	Yhteiset palaverit	Työn arjessa tapahtuva keskustelu	Sähköiset keskustelukanavat	-
2. Itseohjautuva tiedonhaku ja opiskelu	Sisäinen motivaatio	Työn vaatimus	-	-
3. Työtehtävien suorittaminen	Haastavat ja harvinaisemmat työtehtävät	Kehittämishankkeet	Työtehtävien suorittaminen yhdessä kollegan kanssa	Työtehtävien toisot

Taulukko 3 Tutkimuskysymys 1 Teemat

6.1.1 Tiedon jakaminen

Sairaalaympäristössä tapahtuu päivittäin tiedon jakamista ja haastateltavat kertoivat oppimisen tapahtuvan usein sen kautta. Tietoa jaetaan paljon ja erilaisissa tilanteissa. Tiedon jakamisen nähdään myös olevan niin sanottu kirjoittamaton sääntö, eli sitä oletetaan tapahtuvan työssä. Sairaalassa on usein eri tasoisia ja ikäisiä työntekijöitä, joten kokeneemman työntekijän tiedon jakaminen nuoremmalle on tärkeää työssä oppimisen ja kehittymisen kannalta.

H7: Kun se periaattees niiku kuuluu tavallaan siihen työhön tämmösenä myös niinku kirjottamattomana asiana et opetetaan ja jaetaan sitä tietoa eteenpäin mut siihen ei varsinaisesti hirveesti budjetoida työaika [..] mä väitän et aika harva sit siinä halua niiku halua pitää sen tiedon niiku itellään.

H12: Ja sitten tuota, sit on mukava kuitenkin niiku välittää sitä tietoa nuoremmille tarkoitus on että ne nuoremmat, että niistä nuoremmista tulis parempia ku mitä itse on koskaan ollu.

Tiedon jakamisen oppimistilanteet pystyttiin jakamaan kolmeen (3) pienempään alateemaan. Tietoa jaettiin kollegoiden kesken 1) virallisissa palavereissa, 2) työn arjessa tapahtuvissa keskusteluissa, sekä 3) sähköisillä keskustelukanavilla kuten WhatsApp-viestintäsovelluksessa.

1. *Yhteiset palaverit*

Sairaalatyössä lääkäreillä, hoitajilla sekä esihenkilöillä on kaikilla omia yhteisiä palavereita viikoittain. Viikoittaisissa palavereissa (”miittingeissä”) kokoonnutaan yhteen ja keskustellaan sen viikon tärkeistä ja ajankohtaisista aiheista. Esihenkilöt kertovat palaverien sisältöjen olevan esimerkiksi uusien toimintalinjauksien läpikäyntiä ja työntekijöiltä työn arjessa nousseita ongelmia. Esihenkilöt pohtivat ja pyrkivät keskenään ratkaisemaan kentältä nousseita ongelmia, sekä jakamaan tietoa uusista menetelmistä ja sopimaan uusista työtavoista. Esihenkilöiden palaverit voivat myös olla nopeasti aikataulutettuja kriisipalavereita, jossa pohditaan akuutteja ongelmatilanteita ja etsitään niihin ratkaisuja yhdessä.

Työntekijöiden viikkopalavereissa käydään usein läpi sillä hetkellä työn alla olevia haastavampia tai epäselviä potilastapauksia. Potilastapaukset esitellään ja niiden kanssa etenemistä pohditaan yhdessä isommalla porukalla. Näissä palavereissa käydään läpi myös uusia linjauksia sekä muuta yleistä tiedotettavaa asiaa.

H9: meil on tuo tota vuodeosastopalvelujen esimiesten kokoontuminen on kerran viikossa, että siellä voit nostaa esiin asioita, mitä haluais viiä eteenpäin tai mitä on kentältä nousu. [...] on tehty myös tämmösiä ihan kriisipalavereita ja että on niinku sitte sovittu että nyt me nähään 11 kokoushuoneessa ja sitte siinä jokainen vuorovastaava sanoo, että mikä se ongelma on ja sitte katotaan siinä yhdessä.

H5: sit sen jälkeen porukalla mietitään et mitä sitte tehdään ja on meil sellasii miittinkejä sitte missä tämmösiä tavallaan ongelmatapauksia tai jos on vähän epäselvää.. ja kokonaisuutena ja sit mietitään iha laajemmalla porukalla sit et mitä vois tehdä et...

2. *Työn arjessa tapahtuva vapaa keskustelu*

Sairaalatyöntekijöiden kertomuksien mukaan oppimistilanteiksi nousevat myös työn arjessa tapahtuvat vapaamuotoiset keskustelut kollegojen kanssa. Työn arjessa tapahtuvaa tiedon jakamista nähtiin tapahtuvan päivittäin ja sen merkitys oppimisen kannalta tunnistettiin. Kollegoiden väliset keskustelut sisältävät esimerkiksi työtehtävien reflektointia, onnistumisten ja epäonnistumisten jakamista, työssä ilmenneitä ongelmia, sekä harvinaisempia potilastapauksia.

Haastateltavat kertoivat oppivansa paljon kollegoiden kokemuksista, esimerkiksi tehtyjen virheiden osalta. Keskusteluissa käydään läpi, esimerkiksi minkälaisen leikkaus- tai hoitotoimenpiteen joku oli tehnyt, miten se onnistui ja mitä voisi tehdä paremmin seuraavalla kerralla. Erityisesti erikoisempien potilaspauksien sekä komplikaatioiden jälkeen käydään tapahtumaa refleктоiva keskustelu kollegan tai mentorin kanssa. Työntekijät pystyvät oppimaan paljon muiden kokemuksista sekä jakamaan vastavuoroisesti omaa tietoa ja osaamistaan keskusteluun.

H9: siis täytyy sanoa et meil on ihan älyttömän hyvä tämä esimiesporukka tässä, et tota ihan näitten kanssa ihan käyään niinku päivittäinki tämmösiä ihan keskusteluja ja mitä haasteita on tullut tota joko kentältä tai sitte ihan tästä päivittäisistä resurssista tai jossain niin tota käydään niitä - niitä asioita läpi ja se niinku, siinä se myös opettaa just sitä, jos joku on kohdannu jonkun asian tuolla kentällä että niin tota öö... Käydään läpi kyllä ihan ja mä saan kyllä paljon niiltä muiltakin sitte just tätä oppia että.

H5: No siis, kyllähän nyt aika paljon käyään myös sitä et, kävin tuolla ja tein tuolla ja tein tämmöstä ja tuommoista, olin siellä, erikoistuvien kesken siis jaetaan niiku kokoemuksia eri asioista ni niin tuota silleen, silleen tuota tavallaan oppii muiden kokemuksista sitte, varsinki tietenkä jos tekee jotai erityisen hyvin tai jotaki poikkeuksellisen harvinaista tulee eteen ni, tai sitte käyään läpi myös ihan epäonnistumisia, et miten olis voinu tehdä jotaki asioita paremmin, ni niistä varsinki sitte oppii.. oppii vaikka ne on jonkun muun tekemiä

H15: Lähinnä varsinki semmosissa tilanteissa, jossa on tullu jotain ongelmia tai tämmösiä komplikaatioita, sitte mietitään se myöhemmin, että mistä se saatto johtua tai mitä tehtiin sillä lailla, että oisko jotain voinu tehdä paremmin. Kyl niitä käydään läpi.

3. Sähköiset keskustelukanavat

Virallisten palavereiden sekä työn arjessa tapahtuvien kohtaamisten lisäksi tietoa jaetaan sähköisten keskustelukanavien kautta. Haastatteluista nousi esiin WhatsApp ja Teams-viestintäalustojen käyttäminen työssä. Työntekijät ovat luoneet alustoille omia viestiryhmiä, joiden sisällä voidaan kysyä kysymyksiä ja jakaa tietoa matalalla kynnyksellä. Ryhmässä voidaan pohtia yhdessä asioita, mutta jokainen voi vastata viesteihin omalla aikataululla.

Viestiryhmiä voidaan käyttää apuna myös uuden työntekijän perehdytyksessä. Viestiryhmä toimii tällöin helposti lähestyttävänä väylänä kysyä mielenpäällä olevia kysymyksiä. Samalla ryhmän nähtiin olevan hyvä mahdollisuus tustua uuteen työporukkaan.

H8: Ja sitte meillä on tällane whatsappi rinki, et sit jos on jotaki erikoisia, vaikka erikoisia yksityiskohtia ni sinne voi niitä laittaa ja sitte jokainen ku tulee sopiva hetki ni voi vähä puntaroida sitä asiaa, se on iha mukavaa.

H9: me on perustettu tota tämmönen Teams-ryhmä, niin et tota aina kun sinne tulee esimerkiksi joukkoon tähän vuodeosastojen lääkehoitovastavien joukkoon uusi, niin että hän sais oikeesti sitte sen tuen ja perehdytyksen ja hän vois kysyä sitten meiltä, että miten toimitaan, että ois semmonen niinku matala kynnys siellä että hän pääsis sitte porukkaan mukaan

6.1.2 Itseohjautuva tiedonhaku ja opiskelu

Sairaalatyöntekijöiden kertomuksista nousi paljon informaaleja oppimistilanteita, jotka tapahtuivat itseohjautuvasti tiedonhaun ja opiskelun yhteydessä. Haastateltavien kertomuksista nousseet itseohjautuvan tiedonhaun ja opiskelun tilanteet pystyttiin jakamaan kahteen alateeman sen mukaan, mikä johti oppimistilanteen tapahtumiseen. Itseohjautuvaan tiedonhakuun ja opiskeluun johtivat 1) sisäinen motivaatio ja 2) työn vaatimukset.

1. Sisäinen motivaatio

Lääkärit, sairaanhoitajat ja esihenkilöt nostivat haastattelussa esiin omaa halua ja kiinnostusta oppia lisää, sekä syventää aikaisempaa osaamistaan. Sairaalatyöntekijät hakeutuivat siis sisäisen motivaation ohjaamina erilaisiin tiedonhaun ja opiskelun tilanteisiin. Tämä näyttäytyi esimerkiksi omaehtoisena teoriaopiskeluna, uusien vastualueiden ottamisena sekä uusien kehittämisprojektien luomisella tai niihin osallistumisella. Erityisesti uransa alkuvaiheilla olevat erikoistuvat lääkärit kertoivat oman aktiivisuuden vaikuttavan paljon oppimistilanteisiin hakeutumisessa. Oppimistilanteita syntyi, kun erikoistuvat lääkärit osoittivat omalla aktiivisuudellaan haluavansa oppia ja saada lisää tietoa. Työn arjessa itseohjautuvaan opiskeluun ja tiedonhakuun liittyviä oppimistilanteita ovat esimerkiksi kokeneempien kollegoiden työn seuraaminen, heiltä tietojen ja mielipiteiden kysyminen, sekä mielenkiintoisiin leikkaustoimenpiteisiin hakeutuminen.

H9: Tavallaanhan se lähtee niinku monesti siitä, että joku oma kiinnostus ja mistä on halunnut sitä niinkun opiskella tai laajentaa ja hakee tietoo.

H7: Mutta, et vaikuttaa oma aktiivisuus tosi paljon, se et osottaa et on kiinnostunu ja toivoo saavansa sitä tietoa. [...] niin se matala pohja tulee sieltä niinku perustutkinnosta mut sit tota niin, se kaikki loppu syventävä tulee just siitä omaehtoisesta teoriaopiskelusta...

H9: onhan siinä varmasti ollu sitä, että on itse hakeutunut ja kehittänyt itseensä ja on ottanut ite niitä vastuualueita ja ehkä tuota halunnut sitten niinkun laajentaa sitä osaamista ja tietyllä tavalla niinkun edetä siinä

2. Työn vaatima itseohjautuva opiskelu

Itseohjautuvan opiskelun ja tiedonhaun koettiin olevan lähtöisin monesti myös työn vaatimuksista. Työ asettaa usein vaatimuksia tutustua esimerkiksi teoriaan ja aikaisempiin tutkimuksiin ennen uutta leikkaus- tai hoitotoimenpidettä, sillä lääkäreiden tulee olla varmoja tekemistään valinnoista. Esimerkiksi leikkaustoimenpiteissä kirurgeilla ei ole vaihtoehtona oppia virheistä, sillä vastuulla on ihmishenki. Tämän vuoksi ennen leikkauksia tapahtuva itseohjautuva opiskelu ja tiedonhaku ovat merkittävässä osassa työssä oppimista.

Tämän lisäksi sairaalatyöntekijät kertoivat kohtaavansa työssä joka päivä erilaisia ongelmanratkaisutilanteita, joihin heillä ei ole suoraan ratkaisua. Haastateltavat kuvaavat jokaisen potilaan olevan eräänlainen ongelmanratkaisutilanne ja usein uusien sekä harvinaisempien ongelmien kohdalla he lähtevät selvittämään ongelmaa tiedonhaun ja opiskelun avulla. Tietoa haetaan esimerkiksi aikaisemmista tutkimuksista ja kirjallisuudesta. Samanlaista itsenäistä tiedonhakua vaaditaan silloin, kun toimenpiteet tai työvälineet muuttuvat, koska usein tiedon ja osaamisen päivittäminen jää yksilön harteille.

H7: Osa tulee niiku sit sen työkokemuksen kautta joko niinkun ite perehtymällä niinkun syventävään materiaaliin, sit toki niiku oppimalla ittee kokoeneemmilta lääkäreiltä niiku teoriatietoo ku työskentelytapoja ja ihan niinkun kirurgialla on paljon käytännöntyötä mikä myös niinku tulee sitte, mitä ei hirveesti siin niiku perustutkinnossa opi vaan tulee sitte sekä niinkun näkemisen ja mallioppimisen kautta, kun myös sit niinkun omaehtoisen teoriaoppimisen kautta. [...] Täytyy olla nähny niit toimintamalleja, koska puhutaan niiku ihmisen ruumiin parissa työskentelystä ni siinä hirveen montaa sellasta niiku erhedyksen kautta oppimista ei voi olla, vaa sen täytyy melkeen mennä niiku kerrasta maaliin.

H4: No se voi nykypäivässä olla vaikka vaikka niiku tämmönen leikkausmetodin kehittäminen ja semmonen et sitä niiku katotaan tekniikkaa ja asioita videoista ja.... sitte sitte tuota niin ni, siirretään sitä sitä niiku käytäntöön ja ja teoria opiskellaan ni se on se on ehkä sellanen arkipäiväne oppimistilanne.

H7(nainen): sit tietyt asiakokonaisuudet, ni ne ei oo mistään peräisin et niitä on joutunut vaa ite opettelemaan ja vähän niiku.. niit ei oo välttämät kukaan perehdyttäny tai muuta et ne täytyy sit vaan ite.. ite ehkä joskus vähän tota mutkienkin kautta oppia [...] Ja tietysti

sitten luetaan, luetaan näitä tieteellisiä artikkeleita, lehtiä, oppikirjoja, kun tulee joku ongelma, johon ei suoralta kädeltä tiedä ratkasua, ni tuota siihen etsitään tietoa.

H12: aina tulee jotakin, jotkut asiat kerta kaikkiaan vaan muuttuu, että et jotkut asiat hoidettiin ennen jollaki tavallaa ja ja tuota, sitten ni hoitokäytäntö muuttuu ja niissä pitää pysyä perässä niissä asioissa,

6.1.3 Työtehtävien suorittaminen oppimistilanteena

Tutkimukseen osallistuneiden sairaalatyöntekijöiden mukaan osaamisen kehittymistä tapahtuu jatkuvasti työn arjessa tekemisen kautta ja oppimistilanteita ilmenee säännöllisesti myös kokeneemmilla työntekijöillä. Vaikka koulutuksen tuomaa pohjatietämystä pidettiin tärkeänä, kuvasivat lääkärit ja sairaanhoitajat merkittävän osan oppimisesta tapahtuvan juuri työn suorittamisen kautta. Työn tekemiseen liittyvissä oppimistilanteissa näyttäytyi selvästi sekä itsenäinen että sosiaalinen taso.

1. Haastavat ja harvinaisemmat työtehtävät

Lääkäreiden ja sairaanhoitajien mukaan oppimista tapahtuu työn arjessa ilmenevien uusien tai tavallista haastavampien tilanteiden kautta, jotka poikkeavat rutiininomaisista työtehtävistä. Tällaisia ovat esimerkiksi harvinaisemmat löydökset potilailla, vaativammat leikkaukset ja muut toimenpiteet, tai uusien toiminta- ja hoitomenetelmien opettelu. Haastateltavat kertovat erilaisia oppimistilanteita ilmenevän työn arjessa lähes päivittäin. Kuitenkin kokemuksen lisääntyessä haastavammat ja uudet työtilanteet määrällisesti vähenevät, mutta niitäkin tulee silti vastaan aina ajoittain.

H13: Vaikka mä oon jo 12 vuotta tätä tiettyä työtä tehny, nii välillä aina tulee päivässä joku tilanne eteen, ku joku opettaa jonkun, että asia menee näin, nii sitte että aijaa että niinku aina voi oppia jotain uutta

H6: ... mutta sitten nämä haastavat keissit, niin näitä on selvästi vähemmän. Sanotaanko että kuukausittain, ei ehkä viikoittain kuitenkaan tuu, että alkuvaiheessa tietenkin enemmän.

2. Työsuoritusten toistaminen

Työssä oppimista tapahtuu työtehtävien toistojen kautta, jonka myötä varmuus omasta tekemisestä kasvaa ja osaaminen lisääntyy. Työn tekemisestä tulee sujuvampaa ja tehokkaampaa, jolloin myös vaativampien tehtävien suorittaminen mahdollistuu. Erityisesti uran alussa suorituksien toistamisella luodaan tasaista pohjaa ja se koettiin oppimisen ja ammatillisen kehittymisen kannalta tärkeäksi. Oppimisen ja ammatillisen kehittymisen ei kuitenkaan koettu pysähtyvän, vaikka sen merkitys olisikin uran alussa suurempi. Sairaalatyöntekijät kokivat ajoittain ongelmalliseksi sen, että haastavia tapauksia esiintyy työn arjessa sen verran harvemmin, ettei toistoja pääse samalla tavalla karttumaan kovin nopeasti.

H6: No ne jakautuu että... tavallaan mun mielestä kahteen. Toinen on perustekeminen eli nyt puhutaan sitte suoritusmäärästä eli rupee tulee ännä eli rupee toistamaan suoritetta, joka on se perus potilasstandardileikkaus, siinä tulee taas niinkun toistoa niin se rupee sujumaan eri tavalla, vähän niinku nopeutuu ja sujuvoituu ja ylimääräiset pienet asiat pois. Ja tavallaan se tuo hirveesti sitä varmuutta ja kokemusta ja osaamista.

H8: Ja toki sitte päivittäin on se että, aina kun leikkaa ni jokainen leikkaus on niiku uusi tapahtuma, et siinä on mahdollisuus oppia jotakin ja joka kerta kun valmistautuu huolella ja tekee sen niiku mahdollisimman hyvin, ni siinä pikkuhiljaa kehittyy ja muotoutuu semmosta... muotoutuu ne omat toimintamallit ja ne myöskin jalostuu siitä kokoajan vähä paremmiksi.

H7: Ja kyl niit pyritäänki sit järjestää välillä, että jollain erikoistuvalla olis erikoislääkärin kanssa useempi sama... useempi kappale samaa toimenpidettä samana päivänä, jollon sitte se vois olla tälläst progressiivisempaa

3. Kehittämisprojektit

Työssä tapahtuvina oppimistilanteina koettiin myös erilaiset kehittämisprojektit ja -tehtävät, joihin ajoi pääsääntöisesti työntekijän oma kiinnostus ja motivaatio. Esimerkkinä tällaisista on muun muassa työyhteisöön, lääketieteeseen ja hoitomenetelmiin liittyvät kehitysprojektit. Kehitysprojektit lähtivät tyypillisesti liikkeelle havaitusta ongelmasta, johon etsittiin ratkaisua. Projektien kautta haluttiin esimerkiksi luoda toimivampia menetelmiä ja prosesseja työn tekemiseen sekä työyhteisöön. Kehittämistyöhön liittyvät projektit olivat osaltaan itsenäisesti to-

teutettuja ja osa tapahtui tiimityönä, mutta joka tapauksessa niissä korostui työntekijän itseohjautuvuus ja oma aktiivisuus aloittaa projekti tai lähteä siihen mukaan.

H7: nyt on työryhmänä sitte yritetty miettii niitä ku niitten niihin, ihmisten kanssa jotka työskentelee siinä salissa, ni et millä tavalla me voitais näitä korjata ja... osallistavaa tavaltaan on et sellasta et ihmiset osallistuis niiku tähän kehittämistyöhön ja samalla sit ehkä itekki kehittyis...

H13: Varmaan kun mä oon lähteny tälläseen projektitöihin, nii mä oon varmaan luenteeltani sellanen et mä innostun uusista asioista.

H4: No se voi nykypäivässä olla vaikka vaikka niiku tämmönen leikkausmetodin kehittäminen ja semmonen et sitä niiku katotaan tekniikkaa ja asioita videoista ja ja ja ja ja... sitte sitte tuota niin ni, siirretään sitä sitä niiku käytäntöön ja ja teoria opiskellaan ni se on ehkä sellanen arkipäiväne oppimistilanne.

4. Työtehtävien suorittaminen yhdessä kollegan kanssa

Yhdessä tekeminen ja oppiminen tuntui nousevan aineistossa vahvasti esille lähes jokaisella haastateltavalla. Erityisesti lääkärit kuvasivat oppimistilanteita työn tekemisen yhteydessä yhdessä kollegan kanssa. Työtehtäviä etenkin uran alkuvaiheessa suoritetaan yhdessä kokeneemman kollegan kanssa, jolta saadaan oppia ja ohjausta. Tällaisissa tilanteissa kokeneemman kollegan työtä voidaan seurata vierestä tai toimenpiteitä voidaan tehdä yhdessä kollegan kanssa.

Myös kokeneempien työntekijöiden kohdalla harvinaisemmat ja haastavammat toimenpiteet (kuten leikkaukset) pyritään tekemään yhdessä kollegan kanssa. Yhdessä tekemisen koettiin vähentävän myös stressiä huomattavasti. Osa haastateltavista kertoi myös toivovansa, että tilaisuuksia tehdä toimenpiteitä yhdessä kollegan kanssa esiintyisi useammin, sillä ne koettiin motivoiviksi.

H8: Sitte myöskin semmone mahdollisuus, et jos on semmonen jota ei oo koskaan...toki niitä perustoimenpiteitä tulee niiku runsaasti, mut sit on harvinaisuuksia. Jos tuntuu siltä nii sit voidaan tehdä yhdessä myöskin semmosia hyvin erikoisia, joita ei kenellekään tule niiku uran aikana kovin usein vastaan ni sitte samalla se kaikkien osaaminen lisääntyy, ku tulee tämmöstä niiku, tehään yhdessä myöskin. Semmonen on tarkeeta.

H6: Ja sit se toinen on sitte taas just nimenomaan vähä semmoset haastavammat erityistapaukset missä tehdään jotain harvinaisempaa, isompaa, mitkä sitte taas sitte sen kokeneemman kanssa yhdessä pohditaan mitä tehdään, miksi tehdään, käydään sitä keskustelua ja sitte aika usein jos on hyvin niinkun monimutkaisia juttuja ne tehää sitte kahdesta leikataan. Et siinä pääsee yhdessä tekemään ja pohtimaan, elikkä se on sitte se toinen ääripää mikä taas tuo sitä osaamista niinku sinne haastavimpaan päähän.

H7: Sitä saa suurimmalta osalta itseään kokeneemmilta sekä lääkäreiltä että toisilta erikoistuvilta lääkäreiltä, mut kaikki itteään kokeneemmat on niiku potentiaalisia siinä suhteessa et niiltä voi niiku yrittää imee siihen omaan käytännön työhön niin niinkun vaikkei olis kyseessä varsinainen niiku opetus tilanne tai varsinaista opetusta ni voi niiku seurata et miten toinen tekee ja sit joskus joku voi intoutua opettamaankin

6.2 Oppimisen tuen ilmeneminen

Toisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää miten lääkärit, hoitajat ja esihenkilöt kokevat työssä oppimisen tuen ilmenevän työn arjessa. Myös tässä tutkimuskysymyksessä keskityttiin nimenomaan informaaleihin työssä oppimisen tilanteisiin.

Ensimmäinen tutkimuskysymys keskittyi kokemuksiin työssä oppimisen tilanteista sairaalaympäristössä, kun taas toisessa tutkimuskysymyksessä haluttiin lisätä tulokulmana työssä oppimista tukevat tekijät. Tuella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa niitä tekijöitä organisaatiossa, jotka mahdollistavat ja edistävät työssä oppimista. Työssä oppimisen tuki voi ilmetä suorana tai epäsuorana tukena.

Kokemukset työssä oppimisen tuen ilmentymisestä jakautuivat tutkimuksemme neljään (4) pääteemaan, jotka sisälsivät alateemoja. Aineistosta nousseet pääteemat oppimisen tuen kokemuksista olivat 1) Mentorointi, 2) Vertaistuki, 3) Moniammatillinen tuki ja 4) Esihenkilön tuki. Pää- ja alateemat on esitelty alla olevassa taulukossa 4.

Pääteemat	Alateemat			
1. Mentorointi	Kokeneemman kollegan tuki ja apu	-	-	-
2. Vertaistuki	Ongelmanratkaisu yhdessä	Kollegan läsnäolo	-	-
3. Moniammatillinen tuki	Moniammatilliset tiimit ja asiantuntijat tukena	-	-	-
4. Esihenkilön tuki	Esihenkilön saavutettavuus ja läsnäolo	Esihenkilön luottamus	Fasilitointi	Perehdytys, ohjaus

Taulukko 4 Tutkimuskysymys 2 Teemat

6.2.1 Mentorointi

Haastateltavat kokivat mentoroinnin olevan yksi merkittävin oppimisen tuen tapa. Erityisesti uransa alkuvaiheessa olevien erikoistuvien lääkäreiden kertomuksissa mentorin, eli vanhemman erikoistuneen lääkärin läsnäolo ja opastus uusien toimenpiteiden aikana koettiin olevan tärkeässä asemassa. Erikoistuvat lääkärit kertoivat, että vanhemman erikoislääkärin tuella oppiminen on nopeampaa ja tehokkaampaa. Lisäksi oppimisympäristö turvallinen. Mentorin tuki toimenpiteissä on aluksi vahvaa ohjaamista ja konkreettista ”kädestä pitäen” neuvomista. Aluksi mentoroitavat ovatkin vain katsomassa mentorin suorittamaa toimenpidettä. Mentori saattaa leikkauksissa selostaa omaa tekemistään ja kysellä mentoroitavalta leikkaukseen sekä päätöksiin liittyviä kysymyksiä. Vähitellen mentori siirtää vastuuta mentoroitavalle, eli mentori ohjaa leikkausta, tukee päätöksenteossa ja kertoo mikäli jotain ei kannata tehdä. Lopulta kun mentoroitavan osaaminen kehittyy, mentori luottaa mentoroitavan itsenäiseen työhön ja toimii itse tarvittaessa vain neuvonantajana, mutta ei enää ohjaa leikkaustoimenpiteitä.

H6: tottakai sitä tarvii käytännössä alkuvaiheessa erityisesti nyt on tietysti kuus vuotta jo ollu nii nyt rupee aika hyvin pärjäämään, mutta siis käytännössä se on... jos haluaa oppia niinkun nopeasti, tehokkaasti ja hyvin ja samalla että saa alusta potilaat hoidettua hyvin, niin käytännössä se vaatii sen että siinä on semmonen mentori, jonka kanssa sitä tehdään, koska jos nyt pitäis niinku itsekseen ruveta oppimaan, niin vääjämättä lopputulos on se että pitäis tehdä kaikki mahdolliset virheet ja oppimiskäyrä nyt olis paljon hitaampi, ja todennäköisesti tekis virheellisiä asioita aika pitkään, ennenku huomais että joku meni pieleen. Että tää on mun mielestä ylivoimaisesti paras tapa oppia tällä tavalla.

H7: leikkaussalissa parhaimmillaan tilanteet on semmosia et sul on erikoislääkäri joka seuraa sitä sun tekemistä ja antaa sun tehdä itsenäisesti ja samalla vahtii sitä. Jos tulee sellane tilanne että ne näkee, että okei nyt on tapahtumas jotain mitä ei kannata tapahtua ja sit sanoo et tota niin, muista että tota ni tää ja tää pitää ottaa tossa huomioon ja sanoo että nyt... tai sit jos tulee sellane tilanne josta ei osaa edetä niin siinä avustaa, et okei kannattaa niinku tosta ottaa tolla tavalla ja tehdä tällä tavalla. Mut toimii sellasena niiku valvojana siinä.

H12: eli eli tuota... nuorempi kollega tulee vaikka johonki leikkaukseen toimenpiteeseen mulle assistentiksi eli apulaiseksi siihen ja tota mä sitte kerron niiku eri vaiheista siinä, että minkä takia tälle potilaalle tehdään näin, et mistä syistä se johtuu ja sitten että kokoajan että kun mä leikkaan vaikka et miks mä teen näin, miks mä leikkaan just tästä, miks mä käytän tätä instrumenttia tässä ja kaikenlaisia sellasia oheisjuttuja...minne tämä näyte sit

lähtee ja minkä takia miksi on tämmöset kuvat otettu....ja sit mä saatan kysyä heiltä jotain, et tiedätkö mikä tuo kohta anatomiasta on ja miksi luulet että teen näin?

Tuki siis muuttuu ajan mittaan ja mentoroitavalle lisätään vastuuta asteittain. Tämän koetaan tukevan turvallisen työ- ja oppimisympäristön muodostumista. Mentori tukee oppimistilanteita usein myös reflektioon kannustamalla. Ennen toimenpidettä mentori kehottaa mentoroitavaa valmistautumaan toimenpiteeseen. Toimenpide saatetaan myös käydä mentorin kanssa läpi havainnollistavien kuvien ja tekstien avulla. Toimenpiteen jälkeen mentorin kanssa käydään usein keskustelua siitä, mitä tapahtui, jäikö kysymyksiä ja miten kannattaisi edetä seuraavalla kerralla paremmin.

H8: Sitten ne valmistautuu siihen huolella, että he tekee itse. Ja se protokolla on se mitä äsken sanoin, et ensin valmistaudutaan siihen. Käydään sitä hommaa läpi ja mä haluan luoda heille sellaisen turvallisen ympäristön, että minua ei tarvitse jännittää, että ne pääsee niiku oikeesti lentoon siinä rennosti, mutta vakaasti siinä toimenpiteessä. Ja sitte ku he on itse siitä suoriutunu minun kanssa, ni sitte seuraavalla kerralla mä oon niiku oven takana salissa, saapusalla. Et he saa kokeilla omia siipiä siitä niiku pikku hiljaa. Ja mä kuvaan tätä tämmösenä vierottumisaikana. Että, pikku hiljaa omat siivet lähtee kantamaan.

[...] meil on erikoistuvia nuoria ni oon tuonu niilleki sen esille, et jos me yhdessä tehdään, jos mä oon opettamas heitä ja tehdään toimenpiteitä, ni se että he tekevät sen toimenpiteen ja se jää se asia siihen, ni se jää aika vajaan se oppiminen jos vertaa siihen, että ensinnäkin erikoistuvalla on turvallinen ympäristö tehdä sitä ja se voi rennosti tehdä sen, ni me ennen toimenpidettä käydään se asia läpi, piirretään sitä, kirjoitetaan sitä, katotaan kuvia siitä. Sitte me... hän tekee sen toimenpiteen ja sitte puretaan vielä jälkeenpäin se asia, että min-kälaisia asioita, mitkä herätti niiku kysymyksiä ja mitä kannattais tehdä toisin, ja mitkä oli hyviä asioita. Ni sitä oppii moninverroin enemmän siitä yhdestä, kuin et se on vaan niiku tehdään se toimenpide.

6.2.2 Vertaistuki

Sairaalatyöntekijöiden kertomuksissa kollegoiden vertaistuki koettiin olevan myös tärkeä oppimisen tuen muoto. Vertaistuen nähtiin myös tuovan oppimiseen lisää mielekkyyttä sekä mahdollistavan jatkuvaa oppimista työssä. Vertaistuki nousi erityisesti niissä kertomuksissa, jossa työntekijät kuvailivat esimerkiksi haastavampia ja epäselviä työtehtäviä. Vertaistuen nähtiin tukevan oppimista 1) ongelmanratkaisutilanteissa sekä 2) kollegan läsnäolon muodossa. Kollegan läsnäolo ja sen yhteydessä tapahtuvan kokemusten ja mielipiteiden jaon

nähtiin olevan merkittävä oppimisen tuki erityisesti erikoistuvien lääkäreiden keskuudessa.

1. Ongelmanratkaisu yhdessä

Sairaalatyöntekijät kuvasivat ongelmaratkaisutilanteiden ja niistä saatavien oppien kuuluvan jokapäiväiseen työn arkeen. Yleensä sairaalaan tullut potilas myös kuvattiin omaksi ongelmanratkaisutilanteeksi. Haastavammissa ongelmatilanteissa ja työtehtävissä käännettiin usein matalalla kynnyksellä kollegan tai vertaisen puoleen. Esimerkiksi erikoistuvat keskustelivat usein keskenään kohdatessaan haastavia potilastapauksia ja kyselivät toisiltaan, miten he toimisivat vastaavassa tilanteessa vai ovatko he aikaisemmin kohdanneet samanlaista tapusta. Yhdessä keskusteleminen sekä vertaistuen saaminen nähtiin tekevän oppimisesta mielekästä ja jatkuvaa. Erikoislääkärit kertoivat myös olevansa mukana erikoislääkäritiimeissä, joiden tarkoituksena on pohtia kollegoiden kanssa ongelmallisempia potilastapauksia ja saada uutta näkökulmaa tapauksiin.

Ongelmanratkaisutilanteissa sairaalanhenkilökunta kertoi myös saavansa vertaisiltaan tukea päätöksenteossa. Ongelmanratkaisutilanteessa kollegat pystyvät jakamaan tietoja ja kokemuksiaan keskenään, minkä nähdään tukevan oppimista sekä työntekijää omassa päätöksenteossaan.

H12: Sitten meil on semmosia ongelmatapauksia varten sellasia erikoislääkäritiimejä mihin niitä voi ottaa potilastapauksia käsiteltäväksi ja siellä voi yhdessä... yhdessä pohtia niitä. Ja tässä voi puhua että minä tekisin näin, kuinka sinä tekisit? Niin tämmöstä keskustelua voi käydä. Niin siitä, näistä saa tukea sille omalle päätöksenteolle siinä potilaan yhteydessä.

H6: harvinaisissa tilanteissa tulee aina keskusteltua, näytettyä kollegalle kuvia ja keskusteltua ja muuta, niin kyllähän sitä säännöllisesti käydään sitä keskustelua, ja se tietyllä tavalla tekee siitä oppimisesta erittäin mielekästä, koska sitte molemmat pääsee jakamaan omia kokemuksia ja lukemiaan asioita ja mielipiteitä, ja se on semmosta jatkuvaa oppimista kaikki, kun siitä keskustellaan.

2. Kollegan läsnäolo

Sairaalatyöntekijöiden kertomuksissa kollegan läsnäolon koettiin tukevan oppimista. Kollegan läsnäolon merkitys nousi haastatteluista esiin silloin, kun lääkärit, hoitajat ja esihenkilöt kuvailivat työssä tapahtuvaa kokemusten ja mielipiteiden jakamista, sekä kysymysten kysymistä. Kertomuksissa työntekijät arvostivat

sitä, että heillä on aina työpaikalla joku keneltä kysyä ja kenen kanssa jakaa työssä tapahtuvia asioita ja haastavampia työtehtäviä. Kollegoiden kanssa tehtävä yhteistyö nousi haastatteluista useasti esiin ja sitä myös arvostettiin paljon. Kollegoiden läsnäolon nähtiin olevan merkittävä tuki työssä oppimiselle.

Kollegoiden saatavuuden ja läsnäolon kerrottiin mahdollistavan turvallisen oppimis- ja työympäristön muodostumisen. Kollegoiden läsnäolon kerrottiin mahdollistavan kysymysten kysymisen matalalla kynnyksellä, joka taas mahdollistaa sekä tukee työssä oppimista. Lisäksi työn kuormittavuuden ja stressaavuuden kerrottiin pienevän ja oppimisen tehostuvan, kun kollegoiden kanssa pystyy päivittäin ja useasti jakamaan ajatuksia, tapahtumia, oppeja ja mielipiteitä.

H8: mutta sitä että leikkaako ihan niiku uusia juttuja, mitä ei oo koskaan nähnykkään, ni kyllä sen niiku stressin ja jännityksen kynnyks pie... se niiku reaktio pienenee sillä, et on tämmöne oppimisympäristö kautta tämmöne työyhteisö, jossa voidaan niikö jakaa tämmösiä, nimenomaan tämmösiä oppimisasiota ja voidaan reilusti tuoda esille se jos minä en tiedäkään jostakin, minä voin kysyä siitä.

H6: silloin kun se pääsee tekemään tavallaan kahestaan ja pohdiskelemaan asioita, niin se kuormittavuus putoaa aika paljon, elikkä sit se on huomattavasti niinku mielekkäämpää. Silloin jos syystä tai toisesta ei ole käytettävissä sitte sitä kaveria siinä ollenkaan, et sä joudut niinku itse tekemään kaiken ja miettimään, ei pääse niinku keskustelemaan ja vaihtamaan ajatuksia, niin se on tietysti stressitasolta huomattavasti korkeampaa toimintaa.

6.2.3 Moniammatillinen tuki

1. Haastavissa ja monitieteellisyyttä vaativissa tapauksissa moniammatilliset tiimit ja asiantuntijat tukena

Yksi aineistosta nousseista työssä oppimista tukevista tekijöistä oli moniammatillinen tuki. Tällä tarkoitettiin mahdollisuutta tehdä moniammatillista yhteistyötä tai konsultoida esimerkiksi toisen erikoisalan tai ammattikunnan henkilöä. Moniammatillinen tuki saattoi ilmentyä myös vapaana keskusteluna ja ajatuksen vaihtona. Moniammatillinen tuki koettiin tärkeäksi etenkin ongelmatilanteissa hankalissa potilastapauksissa ja niihin liittyvässä päätöksenteossa, mutta myös potilastyöstä poikkeavissa tehtävissä, kuten esihenkilön tehtävissä siitä koettiin

olevan hyötyä. Moniammatillisten kontaktien nähtiin tuovan työntekoon ja ongelmanratkaisuun uusia näkökulmia ja perspektiiviä, sekä lisäävän ”keskinäistä oppimista”.

H9: Tietenkin jotain on semmosia hankalia potilaita ja muuta, jossa voi tarvii niinku semmosta moniammatillista tiimiä, joka voi tuk – mietitään niinku monelta kannalta sitä asiaa. Niin se voi olla semmosta tukea tieteenki tarvii.

H12: tilanteita tehdään myös niin että että tota, pidetään sellanen hoitoneuvottelu mihin tulee tuota useimmat erikoisalan ihmiset sitte että potilaalla tai omaisilla on mahdollisuus laajemmalta tietysti kysyä ja tota... sitte et voidaan joka kantilta selvittää joku vaikee asia että miks jotain täytyy tehdä tai miks jotain ei voi tehdä.

H13: on luotu tällanen malli ja tehty niinku ne sopimukset eri yhteistyötahojen kanssa, että sitä osaamista on tullu niinku sieltä anestesian lääkärit ja eri kirurgiat ja eri niinkun, miten mä nyt sit avaisin nii, yhteistyö työ sitte monien ja sitte keskenäinen se oppiminen

6.2.4 Esihenkilön tuki

Tähän tutkimukseen valikoituneista sairaalatyöntekijöistä seitsemän (7) toimi esihenkilönä ja loput viisi (5) työntekijöinä. Esihenkilön tuesta esiintyi siis kokemuksia sekä työntekijöiden että esihenkilöiden näkökulmista. Esihenkilön tuki työssä oppimisessa saattaa näyttäytyä suorana tukena, esimerkiksi työntekijöiden ohjaamisena ja neuvon antamisena. Tuki voi olla myös epäsuoraa, kuten vastuun jakaminen, joka mahdollistaa itseohjautuvuutta ja oppimisen tilanteita. Haastateltavien kokemukset esihenkilön tuesta jakautuivat neljään (4) alateemaan: 1) esihenkilön saavutettavuus ja läsnäolo, 2) esihenkilön luottamus, 3) fasilitointi ja 4) perehdyttäminen ja ohjaus

1. Esihenkilön saavutettavuus ja läsnäolo

Esihenkilön tuesta ja läsnäolosta nousi aineistossa esiin erilaisia kokemuksia. Tutkimukseen osallistuneista osa koki esihenkilön olevan helposti saavutettavissa ja lähestyttävissä työhön liittyvien asioiden ja ongelmatilanteiden suhteen. Yksi tutkimukseen osallistuneista esihenkilöistä kuvaili omia kokemuksiaan ja rooliaan työntekijöiden ja ylemmän tahon välissä, joka toimii hyvänä esimerkkinä esihenkilön saavutettavuudesta. Hän koki tehtäväkseen kuunnella henkilöstön pulmia ja tuoda heille ratkaisumalleja, sekä toimia informaation välittäjänä molempien tahojen välillä.

Kuitenkin moni haastateltavista koki esihenkilönsä melko etäiseksi ja kertoi kääntyvänsä tämän suuntaan vain pakollisissa tilanteissa. Esihenkilöltä saatiin siis tarvittaessa tukea, mutta osa haastateltavista koki kynnyksen siihen korkeammaksi. Syitä tähän olivat esimerkiksi kannustuksen puute, kohtaamisten vähäisyys tai ajatus siitä, ettei esihenkilöä haluta turhaan häiritä. Ongelmatilanteissa ja tukea haettaessa ensisijaisesti käännyttiin kollegoiden puoleen. Kuitenkin jotkut haastateltavista kertoivat myös toivonsa enemmän läsnäoloa ja tukea esihenkilön suunnalta.

H7: Ehkä sitte jossaki tilanteissa omalta esimieheltä tietysti ihan se tuki niiku ristiriitatilanteiden hoitamiseen, et ku niitä on, ni olis enemmän ehkä sitä tukee... välillä kaipais tai semmosta läsnäoloa. [...] et ei jotenki ehkä oo... ainakaan siihen ei oo rohkastu mitenkää... niin tota sitte aattelee aina et ei viitti sitä häiritä.

H11: Nykysin hirveen vähä näkee niinku silleen konkreettisesti missään kääntymällä tai missään meetingissä, minkä yhteydessä aikasemmin on esimerkiksi asioita pystynyt silleen ottaa ehkä vähän matalammallakin kynnyksellä puheeks.

H9: Mä oon pystynyt viemään asioita eteenpäin ja ja näyttäny sen, että mä oon niitten tukena ja kuunne – ollu semmonen kuunteleva korva, että ja ehkä just se – sen kautta, että kun kun ne tuo sitä niitä ongelmia esille, niin mahdollisimman nopeesti pystyis niihin puuttumaan ja tuomaan ratkasumalleja ja näin niin.

2. Esihenkilön luottamus ja vastuun jakaminen

Esihenkilön luottamus ilmeni aineistossa vastuun antamisena ja jakamisena työntekijöille. Sen suhteen kokemukset vaihtelivat: Esihenkilön luottamus koettiin positiivisena asiana, joka mahdollistaa itsenäisen päätöksenteon omaan työhön liittyvissä asioissa. Luottamusta pidettiin rohkaisevana ja kannustavana tekijänä oman työn suorittamisessa. Toisaalta esihenkilöasemassa toimiva henkilö saattoi kokea haastavaksi juuri tehtävien delegoimisen ja työntekijöiden suoriutumiseen luottamisen ja koki varmemmaksi hoitaa tietyt tehtävät itse. Jotkut haastateltavista kokivat myös vastuun päätöksenteosta jäävän liiaksi ylemmälle johtoportaalalle ja kaipaavansa enemmän vastuun jakamista organisaatiossa, mikä helpottaisi työntekoa ja edistäisi asioiden etenemistä.

H9: Mä tykkään siitä, että osastonhoitaja luottaa, että että hän ei niinku tarkistele niinkun että mitä mä teen tai et se on se on niinku antaa myös itelle semmosta niinku rohkeuttaki sitä ettei tarvi koko ajan niinku, että voinko mä nyt tehdä näin ja pystynkö mä tekemään tämmösen päätöksen.

H11: No haastavaa varmaan on siis ylipäänsä – emmä tiedä koskeeko tää koskeeko tää nyt esihenkilönä olemista, mut haastavaa on varmaan niinku delegoiminen. Jos niinku aattelee

tätäki päivää, nii tuntuu, että et jos mä lähen siitä niinku, et välillä, jos mä lähen niinku jotain asiaa... Että voisko joku muu tän hoitaa, niin sitte tuntuu et se niin hirveen usein palautuu takas mulle kuitenkin, niin sit mä oon jotenki niinku varmaan sitte antaa olla, et mä hoidan sen sit ite.

H7: ... ehkä ei oo delegoitu ja annettu sitä valtaa tai myöskään luottamusta niille ihmisille, jotka vois sen asian tehdä niin et se menis oikein, koska ei pysty millään niiku kukaan hallitsemaan kaikkia alueita.

3. Fasilitointi

Erityisesti esihenkilöasemassa toimivat lääkärit kokivat oman roolinsa esihenkilönä lähes tasavertaisena suhteessa muuhun tiimiin. Heidän mukaansa esihenkilön rooli näkyi yhteisen tekemisen edistämisenä, ”puheen johtamisena” ja tarvittaessa ohjan ottamisena lopullisesta päätöksenteosta. Lähiesihenkilöt kokivat siis enemmänkin toimivansa fasilitoijana, jonka tehtävänä on ohjata tiimin toimintaa, eikä niin sanotusti sanella päätöksiä tai ratkaisuja ylempää. Esihenkilön tuki näkyi siis tiimin toiminnan, yhteisen päätöksenteon ja ongelmanratkaisun johtamisena.

H9: No mä ajattelen sitä sillä lailla, että se on – me tehään tämmöstä niinku yhteistyötä, ollaan semmoinen tiimi ja sitten mä niinku johdan sitä puhetta. Että en en koe itse, että mä niinku sanelisin mitään vaan me yhdessä tehdään näitä juttuja ja me pidetään -miettiään asioita porukalla ja lähinnä semmoinen niinku puheenjohtaja tai tämmöinen. En koe, että mä sanelen mitään vaan mietitään yhdessä nää keinot ratkasta, jos tulee jotain ongelmia ja näitähän ongelmia on koko ajan täällä.

H11: Ehkä se nyt joissain asioissa, et jos joku vaikka pitäis olla jostain asiasta yhteydessä, niin tavallaan joku tilanne ratkasta, niin sit tavallaan vois siihen sitte sanoo, yrittää niinku sitä asiaa hoitaa. Et tavallaan sitte tehdä sen viimeisen päätöksen niissä asioissa, mutta ei se nyt ehkä tossa tässä niinku käytännön työssä muuten muuten vaikuta, et perjaatteessa silleen et me tehään niinku sillä lailla samanlaista työtä.

H9: Tavallaan siinä vähän niinku johtaa sitä tilannetta että, et tota saattaa ne yhteen ja käydään ne yhdessä läpi. Että välttämättä mun ei tarvi niitä vastauksia siinä antaa, vaan ne yhdessä keskustellen katotaan että.

4. Perehdyttäminen, ohjaus

Sairaalatyöntekijät ja -esihenkilöt kertoivat työssään esiintyvän tilanteita, joissa suoran tuen ja ohjaamisen merkitys korostuu. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi uuden työntekijän työhön perehdyttäminen ja ohjaaminen tai henkilöstön perehdyttäminen uusiin järjestelmiin tai toimintamalleihin. Joissain tapauksissa tukea ja ohjausta antoi esihenkilö itse, mutta esihenkilön rooli näkyi myös vastuuhenkilöiden nimittämisenä tarvittaviin perehdytys- ja ohjaustehtäviin työntekijöiden tueksi.

Myös esihenkilöasemassa toimivat lääkärit ja sairaanhoitajat kokivat tarvitsevänsä työssään ajoittain perehdytystä ja ohjaamista. Osa haastateltavista koki epäselvyyttä omasta roolistaan esihenkilönä tai kaipaavansa enemmän ohjausta ja perehdytystä hallinnollisiin tehtäviin.

H9: Me pyritään saamaan, löytämään niitä vastuuhenkilöitä ja tota motivoimaan heitä ja sitten niinku heidän kanssaan niinkun viemään tiettyjä asioita niinkun eteenpäin ja opettamaan [...] että on niitä vastuu ihmisiä jotka, jotka myös tuolla työn ohessa, että jotka saadaan niinku enemmän sitte siihen niinkun nimettyä vastuuhenkilöksi ja sitte tota... että he opettaa ja perehdyttää myös tuolla kentällä, koska semmostakin tarvitaan.

H9: Mä kierrän niitä niitä osastoja siinä siinä ja tota keskustelen vuorovastaavien kanssa, mikä on tilanne ja sitte tota toki he keskustelevat tai kehotan soittamaan esimerkiksi, sanotaan vaikka että orton vuorovastaavaa että, kun tiiän että jossakin on jäämässä yli potilaita, että he keskustelevat keskenään ja tämmöstä niinku ohjausta ja kannustusta ja motivointia ja ja sitte tämmöstä ongelmaratkasua myös yhdessä.

H7: No varmaan tota... et olis tietystä näistä niinkun paketeista niin sanotusti, ni olis sellasta... mä haluaisin et joku ihan henkilökohtasesti tai tavallaan ei sen tarvii olla niin... saa siinä olla muitaki koulutettavana tai opetettavana, mutta että neuvottais et miten näitä, minkälaisia asioita näihin liittyy ja minkälaisia kommervenkkejä voi olla. [...] Ettei oo ollu meille esimerkiks esimiehille, meillei oo koskaan ollu minkäänlaista perehdytyspakettia mitä ite niiku toivosin, että olis tämmöne niiku selkee.

H4: Kyllähän siinä niiku, tässä esimiestyössä ja semmosessa tietysti pitäs varmasti ehkä... ehkä vois niiku enemmänki... enemmänki olla erilaisia niiku miten itseensä pystyis kehittää.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten yhteenveto ja tarkastelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kahden tutkimuskysymyksen avulla, millaisia informaaleja oppimistilanteita lääkärit, sairaanhoitajat, sekä molempien ammattiryhmien esihenkilöt tunnistavat tapahtuvan työn arjessa ja miten he kokevat työssä oppimisen tuen ilmenevän sairaalaorganisaatioissa. Tutkimuksen aihe on ajankohtainen, sillä nykyään formaalin työssä oppimisen rinnalle on nostettu enemmän myös informaalia- vuorovaikutuksellista oppimista (Hager, 2011). Informaalin oppimisen tunnistamisen avulla organisaatioissa voidaan paremmin hyödyntää ja tukea työn arjessa tapahtuvaa oppimista (Marsick, 2009). Terveystieteiden rakenteiden, toimintatapojen ja työvälineiden jatkuvat muutokset haastavat työntekijöiltä muutosvalmiutta ja itseohjautuvuutta jatkuvaan osaamisen kehittämiseen (esim. Ojala ym. 2017; Wolf., 2019).

Tutkimuksen tulosten mukaan voidaan todeta, että sairaalatyöntekijät tiedostavat jatkuvan oppimisen merkityksen ja kokevat oppimistilanteita työssään lähes päivittäin, pitäen sisällään toistuvia ongelmanratkaisutilanteita, sekä vaativan paljon myös itseohjautuvuutta ja omatoimista opiskelua. Informaalia oppimista ilmenee sekä itsenäisinä että sosiaalisina oppimistilanteina työn arjessa. Työssä oppimisen tuessa korostui pääosin vuorovaikutuksellisuus. Sairaalatyöntekijät kokivat tarvitsevansa ja saavansa tukea kollegoiltaan tai esihenkilöltä muun muassa työssä ilmeneviin ongelmatilanteisiin, päätöksentekoon ja osaamisen kehittämiseen.

Informaalit oppimisen tilanteet sairaalaympäristössä jakautuivat sairaalatyöntekijöiden kokemusten mukaan kolmeen pääteemaan: tiedon jakamiseen, itseohjautuvaan tiedonhakuun ja opiskeluun, sekä työtehtävien suorittamiseen. Tiedon jakamista tapahtuu henkilökunnan yhteisten palaverien, työn arjessa tapahtuvan keskustelun sekä erilaisten sähköisten keskustelukanavien kautta. Nämä keskustelut pitävät sisällään muun muassa työtehtävien reflektointia, on-

nistumisen ja epäonnistumisen kokemuksia, tai haastavien potilastapausten läpikäyntiä ja pohtimista. Sairaalatyöntekijät olivat perustaneet omia tiedonvälityskanavia, kuten Teams- tai Whatsapp-ryhmiä, jotka toimivat helposti lähestyttävänä väylänä mielen päällä olevien kysymysten esittämiseen tai esimerkiksi uuden työntekijän perehdytykseen. Tiedon jakamisen nähdäänkin olevan eräänlainen kirjoittamaton sääntö ja oletus työyhteisössä. Myös Järvinen ja Poikela (2001) korostavat osallisuuden ja jaetun tiedon käsittelyn olevan välttämättömiä käytäntöjä työssä oppimisessa.

Haastattelujen perusteella jäi kuitenkin kuva, että jokaisella tiimillä ei ole systemaattisesti luotuna omaa Teams- tai Whatsapp-ryhmää, jossa tietoa voidaan jakaa matalalla kynnyksellä, vaan kyse on vain osan sairaanhoitajien ja esihenkilöiden tiimeistä. Voidaankin pohtia olisiko tällaisen hieman epävirallisen ja matalan kynnyksen viestintäryhmän perustaminen jokaiselle tiimille hyödyllistä. Viestintäryhmien luominen voisi olla keino edesauttaa tiedon jakamista ja yhteistä reflektointia. Oppimisen prosesseissa yksi osa-alue on juuri reflektiiviset prosessit, joissa oppimista tapahtuu esimerkiksi toimintaa edeltävänä tai jälkeisenä pohdintana ja arviointina, jonka avulla pyritään löytämään paras mahdollinen toimintatapa. (Heikkilä ym. 2005; Ruohonen 2005.) Poikelan (2005) mukaan reflektio ylläpitää oppimista toiminnan ja ajattelun välillä. Reflektiivisten keskustelujen käyminen omassa matalan kynnyksen viestintäpalvelussa voisikin olla hyödyllistä, mikäli sitä toteutettaisiin systemaattisesti kaikkien tiimien osalta.

Itseohjautuva- ja omatoiminen oppiminen kumpusi osittain työn vaatimuksista, mutta myös työntekijän omasta motivaatiosta ja tarpeesta kehittää ammatillista osaamistaan. Haastateltavien mukaan jokainen potilas on eräänlainen ongelmanratkaisutilanne. Esimerkiksi harvinaisemmat potilastapaukset ja operaatiot vaativat lääkäreiltä omatoimista tiedonhakua ja perehtymistä uusiin hoitomenetelmiin ja tutkimuksiin. Haastateltavat kuvasivat myös omaa haluaan ja kiinnostustaan oppia työssään lisää, joka näkyi esimerkiksi omaehtoisena teoriaopiskeluna ja aktiivisuutena hakeutua uusien vastuualueiden ja kehittämisprojektien piiriin. Myös Rintala, Mikkonen, Pylväs, Nokelainen ja Postareff (2015)

havaittivat tutkimuksessaan, että työssä oppiminen edellyttää oppijalta aktiivista roolia sekä itseohjautuvuutta. Martela ja Jarenko (2014) huomauttavat työelämässä itseohjautuvuuden olevan kuitenkin sidoksissa myös organisaation tarjomiin resursseihin, ohjaukseen ja kulttuuriin, ja sen vaativan sekä autonomiaa että tukea. Itseohjautuvissa ja omatoimisissa oppimistilanteissa esimerkiksi valmentavalla johtajuustyylillä voitaisiin pyrkiä tukemaan työntekijöiden itseohjautuvuutta, asettaa heille tavoitteita sekä innoittaa heitä tiedonhakuun sekä osaamisen kehittämiseen.

Haastateltavien kokemuksista työtehtävien suorittaminen nousi yhtenä päivittäisenä oppimistilanteena, jossa oppimista tapahtuu työn tekemisen ja toistojen kautta. Työsuoritusten toistaminen luo työhön tasaista pohjaa, varmuutta ja tehokkuutta, joka on erityisesti uran alussa tärkeää. Haastavammat tehtävät, kuten harvinaisemmat potilastapaukset kuvattiin erityisen motivoivina oppimistilanteina. Tällaisista poikkeavista tilanteista toistoja ei kuitenkaan pääse kertymään kovin paljon, joka koettiin hieman ongelmallisena oppimisen kannalta. Harvinaisempien tapausten kohdalla voisikin olla oppimisen kannalta hyödyllistä niin sanotusti ”kierrättää” esimerkiksi leikkaushuoneeseen tarkkailevaksi tulevia lääkäreitä tai videoida toimenpide, jotta kaikki halukkaat pääsisivät seuraamaan leikkausta etänä. Työtehtävien suorittaminen yhdessä kollegoiden kanssa koettiin myös vähentävän stressiä sekä edistävän oppimista. Erityisesti haastavat operaatiot suoritetaan yhdessä kollegan kanssa, mikä auttaa stressaavissa päätöksenteoissa. Myös Eraut (2004) on tutkinut yhdessä työskentelyn hyötyjä, jolloin muiden tarkkailun, kuuntelemisen ja toimintaan osallistumisen avulla opitaan uusia käytäntöjä, näkökulmia, sekä saadaan käsitystä toisten työntekijöiden hiljaisesta tiedosta.

Työssä tapahtuvina oppimistilanteina koettiin myös erilaiset kehittämisprojektit, joihin ajoi usein työntekijän oma aktiivisuus ja kiinnostus. Kehittämisprojektit ovat esimerkiksi hoitomenetelmien tai työyhteisön toimintamallien kehittämistä, jotka voivat koostua sekä itsenäisestä työstä että tiimityöstä. Kehitysprojekteissa oppimista ilmeni esimerkiksi projektia varten tehdyissä selvityk-

sissä ja kyselyissä. Oppimisen prosesseissa operationaaliset prosessit pitävät sisällään juuri aktiivisen toiminnan kautta tapahtuvan oppimisen ja tehtävien suorittamisen järjestäytyneisyyden ja hallinnan kehittymisen. Myös esimerkiksi virheiden kautta oppiminen kuuluu operationaalsiin prosesseihin (Poikela, 2005), mutta tämä ei hoitotyössä ole samalla tavalla mahdollista, ainakaan toivottavaa, sillä usein kyseessä on potilaan terveys ja henki. Sen sijaan kehittämissuunnitelmat voivat olla luonteeltaan enemmän kokeellisia, mikäli kehitysprojekti koskee esimerkiksi muuta kuin kliinistä työtä, jossa virheisiin ei ole usein paljon varaa.

Haastateltavien kokemukset työssä oppimisen tuesta muodostivat neljä pääteemaa: mentorointi, vertaistuki, moniammatillinen tuki ja esihenkilön tuki. Mentoroinnin koettiin olevan yksi merkittävin oppimisen tuen tapa lääkäreillä. Erityisesti uransa alkuvaiheessa olevat erikoistuvat lääkärit pitivät vanhemman erikoislääkärin läsnäoloa ja ohjausta merkittävässä asemassa. Haastateltavat käyttivät vanhemmasta erikoislääkäristä nimitystä mentori, tuutori tai seniori. Mentorin tuella oppimisen koettiin olevan nopeampaa ja tehokkaampaa, sekä oppimisympäristö turvallinen. Mentoroinnin keskeisinä tehtävinä nähdäänkin juuri mentoroitavan uran edistäminen ja psykologisen tuen tarjoaminen (Giacumo ym. 2020; Eissner ym. 2018; Murrell ym. 2021). Aluksi tuki toimenpiteissä on vahvaa ohjaamista, jossa erikoistuvat seuraavat toimenpidettä vierestä ja mentori selostaa tekemisiään sekä esittää erikoistuville kysymyksiä. Vähitellen erikoistuvat saavat toimenpiteissä enemmän vastuuta ja mentori toimii tukena ensin vieressä ja myöhemmin lähettyvillä, saatavilla avuksi tarvittaessa. Mentori tukee oppimista myös reflektioon kannustamalla, esimerkiksi keskusteluina toimenpiteiden jälkeen.

Tulosten mukaan mentorointia ilmeni vain erikoistumisvaiheessa oleville sekä uran alkuvaiheessa oleville työntekijöille. Myös Eraut (2004) havaitsi tutkimuksessaan, että mentorointia on yleensä tarjolla vain aloittelijoille ja uusille tulokkaille. Mentorointia voisi kuitenkin pohtia esimerkiksi ”käänteisen mentoroinnin” -tyylillä myös vanhemmille seniorilääkäreille, sillä uran alkuvaiheessa olevilla lääkäreillä voi juuri valmistuneen tutkinnon vuoksi olla tuoreempaa tutkimustietoa oman toiminnan perustana. Eli vanhemmat lääkärit pääsisivätkin

seuraamaan nuorempien lääkäreiden työskentelyä, jotta uudemmat toimintatavat siirtyisivät myös ylöspäin. Tämä hyödyttäisi mentoroitavaa, mentoria sekä koko organisaatiota. (Clarke, Burgess, van Diggele & Mellis, 2012; Kulesza & Smith, 2013.)

Vertaistuen ja kollegoiden yhteistyön merkitys korostui vahvasti kaikkien haastateltavien puheissa. Vertaistuen nähtiin tukevan oppimista ongelmanratkaisutilanteissa sekä kollegan läsnäolon muodossa. Ongelmatilanteissa ja päätöksentekoon liittyvissä asioissa kollegan tai vertaisen tukeen käännytään matalla kynnyksellä. Kollegoiden kanssa käydään keskustelua, jaetaan näkemyksiä, kokemuksia ja saadaan uusia näkökulmia. Kollegoilta saadun tuen koettiin mahdollistavan turvallisen oppimisympäristön ja vähentävän työn kuormittavuutta ja stressaavuutta. Pelkästään tieto siitä, että tukea on tarvittaessa saatavilla, on jo tärkeää. Erityisesti erikoistuvat lääkärit joutuvat opettelemaan paljon uusia asioita jokapäiväisessä työssään, jolloin myös vertaistuen merkitys korostuu. Samankaltaisia tutkimustuloksia ovat saaneet myös esimerkiksi Stenberg ja Carlsson (2015), joiden tutkimuksessa sairaanhoitajaopiskelijat kokivat vertaissuhteet työpaikalla oppimista tukevaksi tekijäksi. Tässä tutkimuksessa käytimme termiä vertaistuki, mutta voidaan puhua myös vertaisoppimisesta. Vertaisoppimisen etuna on työntekijöiden samankaltainen asema ja yhteiset haasteet, jolloin heillä on ymmärrys toisia kohtaan ja kynnys kysymysten esittämiseen on pienempi (Boud, 2001).

Kollegoilta saatu tuki ilmeni haastateltavien kokemuksissa myös moniammatillisena tukena, jonka nostimme omaksi teemaksi. Moniammatillinen tuki näyttäytyi haastateltavien kertomuksissa eri erikoisalojen tai ammattikuntien välisenä yhteistyönä, konsultointina tai ajatuksen vaihtona. Sen koettiin tuovan päätöksentekoon laajempaa perspektiiviä ja lisäävän keskinäistä oppimista. Kekoni ja kumppanit (2020) korostavat juuri terveydenhuollon toimintaympäristössä asiantuntijuuden jakamisen eri ammattiryhmien välillä olevan edellytys toimivalle sairaanhoidolle. Moniammatillisen yhteistyön toteutuminen vaatii eri alojen asiantuntijoilta tietämystä ja kiinnostusta myös muiden ammattiryhmien

perustehtävistä. Haastateltavien kertomuksissa moniammatillinen yhteistyö toteutui myös erikoikoislääkäritiimien tapaamisten ja yhteistyötahojen välisten sopimusten kautta. Organisaatio voi tukea moniammatillisuuden toteutumista juuri luomalla mahdollisuuksia eri tahojen väliselle kommunikaatiolla ja yhteistyölle.

Kokemukset esihenkilöstä työssä oppimisen tukena ilmenivät epäsuorana tai suorana tukena, tai niiden puutteena. Epäsuoraa tukea on esimerkiksi esihenkilön saavutettavuus ja läsnäolo, sekä esihenkilön luottamus alaisiinsa. Saavutettavuus ja läsnäolo merkitsee sitä, kokevatko työntekijät voivansa lähestyä esihenkilöä matalalla kynnyksellä ja saavansa tältä tarvitsemaansa tukea työhönsä. Esihenkilön luottamus puolestaan näkyy vastuun jakamisena, joka mahdollistaa itenäisempää päätöksentekoa ja oppimista. Esihenkilö voi tukea oppimista suoraan myös esimerkiksi perehdyttämisen, ohjaamisen ja fasilitoinnin kautta. Osa haastateltavista koki esihenkilön olevan helposti saavutettavissa ja saavansa tältä tarvittavaa tukea. Moni haastateltavista koki kuitenkin esihenkilönsä etäiseksi ja kynnyksen tuen pyytämiseen korkeammaksi. Suuri osa koki esihenkilön tuen kuitenkin tärkeäksi ja kaipaavansa enemmän tukea ja läsnäoloa esihenkilön taholta. Myös osa esihenkilöistä toivoi enemmän tukea omassa esihenkilötyössään kehittymiseen.

Tutkimukseen osallistuvien esihenkilönä toimivien lääkäreiden ja sairaanhoitajien kokemukset omasta roolistaan erosivat joiltain osin toisistaan. Esihenkilöasemassa toimivat lääkärit kuvailivat rooliaan työyhteisössä lähes tasavertaisena suhteessa muuhun lääkäritiimiin. He näkivät toimivansa fasilitoijan roolissa, joka näkyi tiimityön edistämisenä ja puheenjohtamisena, mutta eivät kokeneet tehtäväkseen sanella käskyjä tai puuttua liikaa kollegoidensa tekemiseen. Osa koki selvästi myös epäselvyyttä omasta roolistaan esihenkilönä. Fasilitoijan rooli näkyi myös esihenkilönä toimivien sairaanhoitajien kertomuksissa. Eräs sairaanhoitaja kuvasi rooliaan esihenkilönä kuuntelijana ja tiedon välittäjänä työntekijöiden ja ylemmän tahon välissä.

Sairaanhoitajien ja lääkäreiden kokemuksissa esihenkilön tuesta ilmeni jonkin verran valmentavan johtamisen piirteitä. Esimerkiksi fasilitointi, mentoointi, ja työntekijöiden vastuunoton tukeminen ja vastuun jakaminen nähdään osana valmentavaa johtamisotetta (Viitala, 2019). Työympäristön tuki ja osaamisen kehittäminen on tärkeää terveydenhuollon ammattilaisten jokapäiväisessä työssä, ja sen tulisi vastata yksilön ja organisaation tarpeisiin. Valmentava johtaminen esimiestyössä on tutkitusti keskeistä sairaanhoitajien työtyytyväisyyden ja työpaikkaan sitoutumisen kannalta. (Batson ym. 2012, s. 2.) Haastateltavien kokemuksista saattoi poimia tarpeen valmentavan johtamisen kehittämiseksi, esimerkiksi ohjaamisen lisäämisen ja työntekijöiden ja esihenkilöiden kommunikation parantamisen muodossa. Tärkeää olisi panostaa myös esihenkilöiden osaamisen kehittämiseen ja koulutukseen, jotta he osaisivat tukea paremmin henkilöstön oppimista.

Oppiminen ja tuki tapahtuvat siis pääasiassa vuorovaikutuksessa ja ne kytkeytyvät luonnollisesti ja melko huomaamatta työn arkeen. Tulosten pohjalta tilanteiden tunnistamista voidaan hyödyntää kyseisessä sairaalaorganisaatiossa niin, että tuloksissa ilmenneisiin oppimistilanteisiin annetaan enemmän aikaa ja niitä mahdollistetaan arjessa enemmän. Lisäksi tutkimus auttaa oppimisen tuen kohdentamiseen esimerkiksi lisäämällä moniammatillisuutta tai mentorointia isommaksi osaksi työn arkea. Myös esihenkilöiden työtä ja roolia voidaan pyrkiä kirkastamaan, jotta organisaation esihenkilörakenne olisi selkeämpi ja työntekijät tietäisivät keneltä tukea voi tulevaisuudessa pyytää.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimusideat

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta tulee tarkastella tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijoiden tekemät tulokset ovat pääosassa aineiston analyysissä. Tuloksentulkinnallisen luonteen vuoksi tutkijoiden tulee tarkastella omia valintojaan, sekä tiedostaa oma subjektiivisuus aihetta kohtaan. Omien ennakkokäsitysten tiedostaminen ja reflektointi sekä omien tulosten punnitseminen on erityisen tärkeässä osassa laadullista tutkimusta. (Puusa

ym. 2020.) Esimerkiksi analyysivaiheessa huomattiin, että aineistossa ei välttämättä mainita kirjaimellisesti jokin tilanteen olevan oppimista tukevaa toimintaa, mutta kontekstin huomioiden ja kriittisesti tarkastellen on tulkittu tilanteen olevan oppimistilanne.

Tämän tutkimuksen tulkinnan luotettavuutta ja uskottavuutta lisää kuitenkin se, että tutkimuksessa on ollut mukana kaksi tutkijaa. Uskottavuudella tarkoitetaan, että tutkijan käsitykset ja tulkinnat aineistosta vastaavat tutkittavien käsityksiä (Eskola & Suoranta, 1998). Näin ollen kahden tutkijan tekemän tulkinnan voidaan ajatella olevan puolueettomampaa ja vastaavan paremmin tutkittavien käsityksiä kuin yhden tutkijan ja näin vahvistavan tutkimuksen uskottavuutta. Tutkimuksen toteutuksessa työnjako kahden tutkijan välillä oli suunniteltu tarkasti ja etenemisestä huolehdittiin viikoittaisten palavereiden avulla. Koronan ja etätyöskentelysuositusten vuoksi tutkimusta toteutettiin etäyhteyksin ja usein eri aikaa työskennellen. Esimerkiksi analyysivaiheessa aineistoon tutustuminen ja koodaus tehtiin osittain eri aikaan niin, että haastatteluiden litteraatit oli jaettu tutkijoiden kesken tasan. Teemojen muodostuksessa pidettiin kuitenkin yhteiset palaverit ja tulkittiin ja yhdisteltiin koodeja teemoiksi yhteistyössä. Teemojen muodostuksessa yhdessä oleminen oli melkeinpä vaadittavaa, sillä teemojen rajanvedot ja määrittelyt vaativat paljon yhdessä keskustelua ja pohdintaa. Hyvin usein tutkijoiden tulkinnat aineistosta olivat yhdensuuntaisia, mutta mukaan mahtui myös paljon uudelleen pohdintaa ja tulkintojen kyseenalaistamista. Esimerkiksi rajanvetoa tapahtui tilanteissa, jossa aineistosta nousseen tilanteen nähtiin olevan esihenkilöltä saatavaa tukea, mutta ei välttämättä juuri oppimiseen saatavaa tukea. Näin tarkasteltiin kriittisesti sekä omia että toisen tutkijan tulkintaa, jotta saatiin vastauksia niihin tutkimuskysymyksiin, jotka oli aikaisemmin asetettu. Laadullisessa tutkimuksessa onkin tarpeellista, että tutkijat pohtivat jatkuvasti omia tulkintojaan ja ratkaisujaan (Eskola ym. 1998; Puusa ym. 2020).

Tutkimuksen luotettavuutta tarkastellessa on hyvä huomioida myös se, että tämän tutkimuksen tutkijat eivät itse ole keränneet tutkimuksessa käytettävää

aineistoa. Valmiiksi kerätyn aineiston käytössä on luotettavuuden kannalta kuitenkin hyviä sekä huonoja puolia. Etuna valmiin aineiston käytössä on se, että tutkijat eivät ole voineet vaikuttaa haastatteluiden sisältöihin tai niiden etenemiseen puolueellisesti tai johdattelemalla haastateltavia vastaamaan haluamallamme tavalla. Toisaalta haastattelujen pitäminen itse olisi voinut tuoda tarkennusta siihen mitä haluttiin saada selville, esimerkiksi tarkentavien ja selventävien kysymysten esittäminen, jos jokin jäi epäselväksi. Valmiin aineiston käyttö toimi myös rajauksena tälle tutkimusprosessille ja sen vuoksi jouduttiin tekemään uusia rajanvetoja, sillä tutkielman teon alussa ei vielä tiedetty haastattelujen tarkkoja teemoja tai sisältöä.

Lisäksi voidaan tarkastella kriittisesti haastattelujen käytännön toteutusta ja sen mahdollista vaikutusta haastatteluiden sisältöihin. Haastattelut järjestettiin siis koronan takia Teams -videopuhelun kautta ja haastateltavat suorittivat haastattelut omalta työpaikaltaan käsin. Haastatteluissa kuitenkin ilmeni välillä, että haastateltavien oli vaikeuksia löytää työpaikaltaan hiljaista ja rauhallista paikkaa, jossa saattoi osallistua haastatteluun. Lisäksi osa haastatteluista sisälsi katkoja, sillä haastateltavan työpuhelin soi ja siihen vastattiin. Voidaankin pohtia, oliko haastatteluympäristöllä vaikutusta haastateltavilta saatuihin vastauksiin. Vaikuttivatko esimerkiksi ohi kulkevat työkaverit vastausten avoimuuteen ja rehellisyyteen? Aiheuttivatko saapuvat työpuhelut esimerkiksi kiireen tunnetta, mitkä kavensivat haastateltavien vastauksia sekä haastattelu-aikaa? Toisaalta haastattelupaikkana sairaala oli autenttinen, kun haluttiin tutkia nimenomaan työssä tapahtuvia ilmiöitä.

Tutkimuksen haastateltavien rajausta voidaan myös tarkastella kriittisesti. Voidaan pohtia olisiko haastateltavat voitu rajata pelkkiin lääkäreihin tai pelkkiin esihenkilöihin? Olisiko näin voitu syventyä vielä tarkemmin tiettyyn ammattiryhmään ja saada siitä syvempää tietoa? Tai olisiko analyysi vaiheessa voitu ottaa vertaileva ote lääkäreiden ja esihenkilöiden välille. Voidaankin pohtia vääristäkö tämänhetkinen rajaus yleisesti tuloksia tai minkälaista tietoa erilaisesta rajauksesta olisi voitu saada irti. Suurelta osin kertomukset esihenkilöiden, sairaanhoitajien ja lääkäreiden välillä olivat kuitenkin hyvin samansuuntaisia, joten

rajausta tehdessä koettiin, ettei tutkittavien rajaamisella olisi suurta merkitystä juuri tämän tutkimuksen tarkoituksen kannalta. Tulevaisuudessa tämä voidaan kuitenkin nähdä erinomaisena jatkotutkimusideana.

Tämä tutkimus ei tähtää yleistettävyyteen muutamastakaan syystä. Ensinnäkin jo aikaisemmin teoriavaiheessa on todettu, että informaali työssä oppiminen on erityisen kontekstiriippuvaista ja sen vuoksi sitä tulee tutkia aina tietyssä kontekstissa, eikä oppiminen ole sen vuoksi yleistettävissä muihin ympäristöihin tai toimialoihin. Toinen syy on laadullisen tutkimuksen luonne, jonka kautta ei ole tarkoitus saada luotettavasti yleistettävää tietoa. Tämän tutkimuksen ideana ei siis ole olla yleistettävissä vaan sen tarkoitus on tuottaa uutta ymmärrystä ja hyödyllistä tietoa tästä kyseisestä tapauksesta ja ilmiöstä (Puusa ym. 2020). Lisäksi laadullisen tutkimuksen luoteeseen kuuluva pieni tutkimusjoukko on liian pieni yleistettäviin tuloksiin. Tässä tutkimuksessa haastateltavia oli yhteensä 12. Tämän tutkimuksen ja tutkimuskysymysten suhteen haastateltavien määrä koettiin sopivaksi.

Laadullisessa tutkimuksessa ei useinkaan tähdätä tulosten yleistettävyyteen (Eskola ym. 1998), mutta tulosten siirrettävyyttä pidetään yhtenä tutkimuksen luotettavuuden mittarina. Voidaan pohtia sopivatko menetelmävalinnat siihen mitä halutaan saada selville ja onko tutkimus toistettavissa? Tämän tutkimuksen kohdalla uskomme, että menetelmävalintojen ansiosta aineistosta nousi juuri niitä vastauksia, jotka vastaavat tutkimuksemme tarkoitusta. Tutkimus ja analyysi voidaan myös toistaa uudelleen, sillä analyysitavat ja ratkaisut on raportoitu tutkimuksen toteutus -osioon ja analyysiä toteutettiin temaattisen analyysin askeleiden mukaan.

Saadut tulokset ovat linjassa aikaisempien tutkimusten kanssa, eikä esimerkiksi ristiriitaisuuksia ilmennyt. Tämä saman linjaisuus aikaisempien tutkimusten kanssa vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta (Eskola & Suoranta, 1998). Tässä tutkimuksessa havaittiin, että työssä tapahtuvia oppimistilanteita tulee päivittäin ja suurin osa tapahtuu vuorovaikutuksessa muiden työntekijöiden kanssa. Lisäksi oppimiseen saatava tuki tulee pääosin vuorovaikutuksen kautta joko esihenkilöiltä tai muualta työyhteisöstä.

Jatkotutkimusideana olisi kiintoisaa tarkastella sairaalassa työskentelevien esihenkilöiden kokemuksia siitä, kuinka he pystyvät omassa asemassaan tukemaan alaistensa työssä oppimista ja pitävätkö he sitä merkittävänä osana omaa työtehtäväänsä. Tässä tutkimuksessa ei nimittäin selkeästi ilmennyt, että onko esihenkilöillä muista työntekijöistä erottuvaa vastuuta tukea työntekijöidensä oppimista vai kuuluuko se "sanomattomana sääntönä" kaikille työntekijöille. Esihenkilöiden oppimisen tuen roolin epäselvyyden vuoksi olisi myös kiinnostavaa tarkastella minkälaisia valmiuksia esihenkilöillä on alaistensa työssä oppimisen tukemiseen.

LÄHTEET

- Bandura R.P. & Lyons, P. (2017). Coaching to enhance self-regulated learning. Human resource management international digest 2017-06-12, Vol.25.
- Batson, V.D. & Yoder, L.H. (2012). Managerial coaching: a concept analysis. Journal of Advanced Nursing. Blackwell Publishing Ltd. 2012.
- Bond, C. & Seneque, M. (2013). Conceptualizing coaching as an approach to management and organizational development. Journal of Management Development Vol. 32 No. 1, 2013.
- Boud, D. (2001). Making the move to peer learning. Peer learning in higher education: Learning from and with each other, 1, 20.
- Boud, D. & Middleton, H. (2003). Learning from others at work: Communities of practice and informal learning. *The journal of workplace learning*, 15(5), 194-202. <https://doi.org/10.1108/13665620310483895>
- Bell, B. S. (2017). Strategies for supporting self-regulation during self-directed learning in the workplace. In J. E. Ellingson & R. A. Noe (Eds.), *Autonomous Learning in the Workplace* (pp. 117-134). New York: Routledge.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Cedefop (2014). Terminology of European education and training policy: a selection of 130 terms. 2nd ed. Luxembourg: Publications Office. <https://www.cedefop.europa.eu/en/projects/validation-non-formal-and-informal-learning/european-inventory/european-inventory-glossary#F>
- Claret, C. R., Sahagún, M. Á., & Selva, C. (2020). Peer and informal learning among hospital doctors: An ethnographic study focused on routines, practices and relationships. *Journal of Workplace Learning*.

- Clarke, A. J., Burgess, A., van Diggele, C., & Mellis, C. (2019). The role of reverse mentoring in medical education: current insights. *Advances in medical education and practice*, 10, 693.
- Clarke, V. & Braun, V. (2016). Thematic analysis, *The Journal of Positive Psychology*, 12:3, 297-298, DOI: 10.1080/17439760.2016.1262613
<https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1262613>
- Collin, K. (2005). Työssä oppiminen-kokemuksellisuutta ja jaettuja käytäntöjä. *Aikuiskasvatus*, 25(2).
- Collin, K., Paloniemi, S., Herranen, S. (2012) Moniammatillisuus – ideaalia vai arkea? Teoksessa: Collin, K., Paloniemi, S., Herranen, S., Valleala, U. M., Kovanen, A., Viinikainen, S., ... & Laurila, P. (2012). Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoidossa: ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella.
- Ellinger, A. D. & Cseh, M. (2007). Contextual factors influencing the facilitation of others' learning through everyday work experiences. *The journal of workplace learning*, 19(7), 435-452.
<https://doi.org/10.1108/13665620710819384>
- Eissner, S. & Gannon, J. (2018) Experiences of mentoring in the UK hospitality sector, *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 17:3, 296-313. <https://doi.org/10.1080/15332845.2017.1406283>
- Eraut, M. (2004). Informal learning in the workplace. *Studies in continuing education*, 26(2), 247-273.
- Eskola, J., Lätti, J., & Vastamäki, J. (2018). Teemahaastattelu: lyhyt selviytymisopas. In *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1: Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (pp. 27-51). PS-kustannus.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino.
- Garr, R.O. & Dewe, P. (2013). A qualitative study of mentoring and career progression among junior medical doctors. *International Journal of Medical Education*. 2013;4:247-252 ISSN: 2042-6372.
<https://www.ijme.net/archive/4/mentoring-junior-doctors.pdf>

- Giacumo, L.A., Chen, J., & Seguinot-Cruz A. (2020). Evidence on the Use of Mentoring Programs and Practices to Support Workplace Learning: A Systematic Multiple-Studies Review. *Performance improvement quarterly* 33(3) PP. 259-303. <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.jyu.fi/doi/pdf/10.1002/piq.21324>
- Guest, G., MacQueen, K. & Namey E. (2014). Introduction to applied thematic analysis. SAGE Publications. <https://dx.doi.org/10.4135/9781483384436>
- Heikkilä, K., & Tikkamäki, K. (2005). Työ ja oppiminen kaupan, teollisuuden, uusmedian ja hoiva-alan organisaatioissa. Teoksessa: Poikela, E. (2005). Osaaminen ja kokemus: työ, oppiminen ja kasvatus.
- Hetemäki, I., & Merenmies, J. (2019). Lääketiede kehittyi-niin tulisi jatkokoulutuksenkin: Oppimistutkimus tarjoaa näyttöön perustuvaa vaikuttavuutta kurssimuotoiseen täydennyskoulutukseen. Duodecim.
- Hietala, H. (2019). Ajattelun muutos: avain parempaan liiketoimintaan. Teoksessa: Collin, K. & Lemmetty, S. (2019). Siedätystä johtamisallergiaan!: Vastuullinen johtajuus itseohjautuvuuden ja luovuuden tukena työelämässä. Edita.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2009). Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Tammi, 135, 140.
- Isoherranen, K. (2012). Uhka vai mahdollisuus: moniammatillista yhteistyötä kehittämässä.
- Kaleń, S., Ponzer, S. & Sileń, C. (2011). The core of mentorship: medical students' experiences of one-to-one mentoring in a clinical environment. *Adv in Health Sci Educ* (2012) 17:389–401 DOI 10.1007/s10459-011-9317-0
- Kemp, K., Baxa, D. & Cortes, C. (2022). Exploration of a Collaborative Self-Directed Learning Model in Medical Education. *Medical science educator*, 32(1), 195-207. <https://doi.org/10.1007/s40670-021-01493-7>
- Kekoni, T., Pehkonen, A. & Mönkkönen, K. (2019). Moniammatillinen yhteistyö: Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus.
- Kulesza, C. S. ". & Smith, D. (2013). Reverse Mentoring- Something for Everyone. *Strategic finance* (Montvale, N.J.), 94(10), 21.

- Kupias, P. & Peltola, R. (2019). Oppiminen työssä. Gaudeamus.
- Järvinen, A., & Poikela, E. (2001). Modelling reflective and contextual learning at work. *Journal of workplace learning*.
- Laine, T. (2015). Miten kokemusta voidaan tutkia?: Fenomenologinen näkökulma. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. II, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin, 29-51.
- le Clus, M. (2011). Informal learning in the workplace: A review of the literature. *Australian journal of adult learning*, 51(2), 355-373.
- Lemmetty, S. (2020). Itseohjautuvan työssä oppimisen ihanuus ja ongelmallisuus: kohti sosiokulttuurista näkökulmaa. *Aikuiskasvatus*, 40(4).
- Lemmetty, S. & Collin, K. (2019). Itseohjautuvuus työssä ja oppimisessa. Teoksessa Collin, K. & Lemmetty, S. (2019) (toim.). Siedätystä johtamisallergiaan! Vastuullinen johtajuus itseohjautuvuuden ja luovuuden tukena työelämässä. Helsinki: Edita, 229 -245.
- Löfman, P. (2014). *Tapaustutkimus itseohjautuvuudesta sairaanhoitajakoulutuksen eri vaiheissa* (Doctoral dissertation, Itä-Suomen yliopisto).
- Maguire, M. & Delahunt, B. (2017). Doing a thematic analysis: A practical step-by-step guide for learning and teaching scholars. *AISHE-J* 9(3).
<https://ojs.aishe.org/index.php/aishe-j/article/view/335/553>
- Manuti, A., Pastore, S., Scardigno, A. F., Giancaspro, M. L. & Morciano, D. (2015). Formal and informal learning in the workplace: A research review. *International journal of training and development*, 19(1), 1-17.
<https://doi.org/10.1111/ijtd.12044>
- Martela, F., & Jarenko, K. (2017). Itseohjautuvuus: Miten organisoitua tulevaisuudessa. *Helsinki: Alma Talent*
- Martela, F., & Jarenko, K. (2014). Sisäinen motivaatio. *Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu*, 3(2014), 14-15.

- Marsick, V. J. (2009). Toward a unifying framework to support informal learning theory, research and practice. *The journal of workplace learning*, 21(4), 265-275. <https://doi.org/10.1108/13665620910954184>
- Mikkonen, I. 2009. Sairastuneen vertaistuki. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalipsykologian laitos. Kuopion yliopisto. Väitöskirja.
- Mikkonen, I. (2011). Vertaistuki osana sosiaalista vahvistamista. Teoksessa Lundblom, Pia & Herranen, Jatta (toim.): Sosiaalinen vahvistaminen kokemuksina ja käytänteinä. Bookwell Oy. Jyväskylä, 204-222.
- Mikkola, L., Suutala, E., Parviainen, H., laitos, K. j. v., Studies, D. o. L. a. C. & Puheviestintä. (2018). *Social support in the workplace for physicians in specialization training*. Taylor & Francis.
- Murrell, A.J., Blake-Beard, S. & Porter Jr., D.M.(2021). The Importance of Peer Mentoring, Identity Work and Holding Environments: A Study of African American Leadership Development. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 4920. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094920>
- Nygren, H., Nissinen, K., Hämäläinen, R. & Wever, B. (2019). Lifelong learning: Formal, non-formal and informal learning in the context of the use of problem-solving skills in technology-rich environments. *British journal of educational technology*, 50(4), 1759-1770. <https://doi.org/10.1111/bjet.12807>
- Otala, L., & Mäki, T. (2017). Palvelut uudistuvat ja johtaminen muuttuu sote-alalla. Teoksessa Martela F & Jarenko K.(toim.) *Itseohjautuvuus. Miten organisoitua tulevaisuudessa*.
- Rintala, H., Mikkonen, S., Pylväs, L., Nokelainen, P., & Postareff, L. (2015). Työpaikalla tapahtuvaa oppimista ja ohjausta edistävät ja estävät tekijät. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja*, 17(4), 9-21.
- Ristikangas, M-R. & Grünbaum L. (2016). Valmentava esimies – Onnistumista palvelevat positiot. Helsinki. Talentum Pro.
- Rogoff, B., Callanan, M., Gutiérrez, K. D. & Erickson, F. (2016). The Organization of Informal Learning. *Review of research in education*, 40(1), 356-401. <https://doi.org/10.3102/0091732X16680994>

- Ruohonen, M. (2005) Organisaation oppiminen ICT-alan palveluyrityksissä – kohti organisaatiotyön ohjausta. Teoksessa: Poikela, E. "Osaaminen ja kokemus: työ, oppiminen ja kasvatus." (2005).
- Ryan, R. & Deci, E. (2017). Self-determination theory. Basic psychological needs in motivation, development, and wellness.
- Park, S. (2008). Self-Directed Learning in the Workplace. *Online Submission*.
- Pintrich, P. R. (1999). The role of motivation in promoting and sustaining self-regulated learning. *International journal of educational research*, 31(6), 459-470. [https://doi.org/10.1016/S0883-0355\(99\)00015-4](https://doi.org/10.1016/S0883-0355(99)00015-4)
- Stenberg, M., & Carlson, E. (2015). Swedish student nurses' perception of peer learning as an educational model during clinical practice in a hospital setting – an evaluation study. *BMC nursing*, 14(1), 1-7.
- Thistlethwaite, J. (2012). Interprofessional education: A review of context, learning and the research agenda: Interprofessional education: a review. *Medical education*, 46(1), 58-70. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.04143.x>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos.). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tynjälä, P. (2008). Perspectives into learning at the workplace. *Educational research review*, 3(2), 130-154. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2007.12.001>
- Poikela, E. (2005). Osaaminen ja kokemus: työ, oppiminen ja kasvatus.
- Puusa, A. & Juuti, P. (2020). (Toim) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus.
- Uutela, U. (2019). Valmentava esimiestyö työhyvinvointia ja työssä oppimista tukemassa. Fenomenografinen tapaustutkimus esimiesten ja työntekijöiden käsityksistä. *Acta electronica Universitatis Lapponiensis*, 256.
- van Rijn, M., Yang, H. & Sanders, K. (2013). Understanding employees' informal workplace learning: The joint influence of career motivation and self-construal. *Career development international*, 18(6), 610-628. <https://doi.org/10.1108/CDI-12-2012-0124>

- Viitala, R. (2019). Valmentava esimiestyö – vastuullinen keino itseohjautuvuuden ja luovuuden vahvistamiseen? Teoksessa Collin, K. & Lemmetty, S. (2019) (toim.). Siedätystä johtamisallergiaan! Vastuullinen johtajuus itseohjautuvuuden ja luovuuden tukena työelämässä. Helsinki: Edita, 229 -245.
- Wolff, M., Stojan, J., Buckler, S., Cranford, J., Whitman, L., Gruppen, L. & Santen, S. (2020). Coaching to improve self-directed learning. *The clinical teacher*, 17(4), 408-412. <https://doi.org/10.1111/tct.13109>