

Arttu Lahti

HILJAINEN TIETO ”KUINKA SIITÄ VOI PUHUA”

Hoitajien käsityksiä hiljaisesta tiedosta ja sen siirtämisestä

HILJAINEN TIETO ”KUINKA SIITÄ VOI PUHUA”

Hoitajien käsityksiä hiljaisesta tiedosta ja sen siirtämisestä

Arttu Lahti
Opinnäytetyö
Kevät 2017
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, sisätauti-kirurgisen hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijä: Arttu Lahti

Opinnäytetyön nimi: Hiljainen tieto ”kuinka siitä voi kertoa”

Työn ohjaaja: Yliopettaja Liisa Kiviniemi ja Lehtori Irmeli Pasanen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2017

Sivumäärä: 32 + 2

Hoitotyössä on tärkeää tiedostaa kokeneiden työntekijöiden hiljainen tieto ja osaaminen. Eläköitymisen yhteydessä hiljaista tietämystä on vaarassa kadota, jos sen siirtämistä ja jakamista ei ole otettu huomioon.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ja kuvailla vuodeosastolla työskentelevien kokeneiden sairaanhoitajien käsityksiä hiljaisesta tiedosta, sen ilmenemisestä hoitotyössä ja keinoista, tavoista ja välineistä sen siirtämiseen ja jakamiseen. Tavoitteena oli tuottaa käytännön hoitotyön tueksi tietoa hiljaisen tiedon siirtämisestä työyhteisön yhteiseksi osaamiseksi. Opinnäytetyön viitekehystenä on käytetty muun muassa Patricia Bennerin tutkimuksia sairaanhoitajien asiantuntijuuden kehittämisestä ja Raija Nurmisen väitöskirjaa intuition ja hiljaisen tiedon yhteydestä hoitotyössä.

Tutkimus toteutettiin haastattelemalla neljää hoitajaa avoimella teemahaastattelulla. Haastateltavien työkokemus hoitotyöstä oli 20-40 vuotta. Haastattelut analysoitiin aineistolähtöisen sisälönanalyysin avulla.

Vastaajien mukaan hiljainen tieto ja osaaminen kertyy työ- ja elämäkokemuksen myötä. Se ilmenee potilaan kohtaamisessa yksilönä ja kokonaisvaltaisena asiantuntemuksena, sekä luottamuksena omaan ja työyksikön ammatilliseen osaamiseen. Tärkeimpinä keinoina hiljaisen tiedon siirtämisessä hoitajat pitivät perehdytystä, neuvojen kysyminen ja antaminen sekä mallista oppiminen. Tulokset eivät ole yleistettävissä haastateltavien pienen määrän vuoksi.

Opinnäytetyö jaetaan haastateltujen hoitajien työyksikköön. Jatkotutkimusehdotuksena esitetään sen selvittämistä, miten voitaisiin dokumentoida eläkkeelle jäävien hoitajien hiljaista tietoa ja osaamista.

Asiasanat: Hiljainen tieto, siirtäminen, hoitotyö, sairaanhoitajan asiantuntijuus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in Nursing and Health Care, Option of Nursing

Author: Arttu Lahti

Title of thesis: Tacit knowledge and how to talk about it

Supervisors: principal lecturer Liisa Kiviniemi and lecturer Irmeli Pasanen

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2017 Number of pages: 32 + 2

It's important to acknowledge the tacit knowledge and know-how of experienced nurse's. After retirements a lot of this tacit knowledge is in danger of being lost if its continued sharing hasn't been addressed.

The purpose of this thesis is to seek and describe tacit knowledge of experienced registered nurse's understanding of tacit knowledge, its ways of coming to work in nursing and ways and methods of it being able to be shared. The aim was to produce information about transferring tacit knowledge to support practical nursing for use of everyone in the community. As a framework for the thesis I have used for example researches of Patricia Benner who has analyzed the development of registered nurse's expertise as well as doctoral thesis of Raija Nurminen who talks about connection between intuition and tacit knowledge in nursing.

My research was being done by interviewing four nurses with open theme interview. The work experience of the interviewee was around 20 years to 40 years. Interviews were analyzed with data-driven content analysis.

According to the respondents tacit knowledge and knowing accumulates with a result of a combination of working experiences and life experience. It appears how to treat with a patient as an individual. It appears to be holistic expertise and confidence on professional expertise of oneself and co-workers. The most important means of transferring the tacit knowledge the nurses founded briefing asking and giving advices and also model learning. Results are not being able to be generalized because of the small number of respondents

This thesis of mine will be shared with the workplace of the respondents. Proposals for further research could be to explore how to document tacit knowledge of retiring nurses.

Keywords: Tacit knowledge, to transfer, nursing, nurse expertise

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	7
3	HILJAISEN TIEDON JA TIETÄMISEN KÄSITE	8
3.1	Hiljaisen tiedon muodot ja ulottuvuudet	8
3.2	Intuitio ja hiljainen tieto	9
4	HILJAISEN TIEDON KERTYMINEN	11
4.1	Aloittelijasta asiantuntijaksi	11
4.2	Osaaminen ja asiantuntijuus	13
5	HILJAISEN TIEDON SIIRTÄMINEN JA JAKAMINEN	15
5.1	Perehdytys ja mentorointi	15
5.2	Dialogi, reflektiivisyys ja tiimityö	16
5.3	Esimiestyön osuus hiljaisen tiedon siirrossa	17
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	18
6.1	Tutkimusmenetelmä	18
6.2	Osallistujien valinta ja aineistonkeruu	18
6.3	Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi	19
7	TUTKIMUSTULOKSET	21
7.1	Hoitajien käsitys hiljaisesta tiedosta	21
7.1.1	Hiljaisen tiedon ja tietämyksen ilmeneminen hoitotyössä	21
7.1.2	Hiljaisen tiedon siirtämisen tapoja	23
7.1.3	Hiljaisen tiedon siirtoa ja jakamista edistäviä ja haittaavia tekijöitä	24
8	POHDINTA	25
8.1	Eettisyys ja luotettavuus	25
8.2	Tulosten tarkastelu	26
8.3	Oman oppimiskokemuksen pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset	28
	LÄHTEET	30

1 JOHDANTO

Perinteisesti hiljaisella tiedolla tarkoitetaan kaikkea sellaista tietoa, jota ei voida kuvata verbaalisesti (Koivunen H. 1997, 78). Unkarilainen luonnontieteilijä ja filosofi Michael Polanyi loi tietoteoriassaan käsitteen tacit knowledge, josta suomeksi käytetään ilmausta hiljainen tieto. Tällä termillä hän tarkoitti formuloimatonta tietoa, joka koko ajan vaikuttaa ihmisissä, vaikka sitä ei voida ilmaista sanallisesti. Tämä on toinen tiedon laji, jota ei voida käsitellä samalla tavoin kuin eksplisiittistä, näkyvää ja artikuloitavissa olevaa tietoa. Polanyin mukaan ihminen tietää juuri hiljaisen tiedon kautta, milloin eksplisiittinen tieto on totta ja että siihen voi luottaa. (Koivunen 1997, 77.)

Kokemusperäinen eli hiljainen tieto on vaikeasti käsiteltävää ja paljolti henkilökohtaista. Sen kuvaaminen ja dokumentoiminen systemaattisesti on hankalaa. Hiljainen tieto on esimerkiksi sitä, kuinka henkilö soveltaa omia kokemuksiaan ja tutkittua tietoa erilaisissa tilanteissa. (Helsingin kaupunki, viitattu 25.2.2017). Hiljaisen tiedon katsotaan liittyvän kiinteästi ihmisen toimintaan, rutiineihin ja tunteisiin. Arkielämän esimerkkeinä Polanyi on esittänyt autolla tai pyörällä ajamisen opetteluun: sitä ei voi oppia katsomalla, vaan vähitellen harjoittelemalla saadun kokemuksen kautta taito automatisoituu. Huomio on siirtynyt välineen käytön yksityiskohdista kokonaisuuteen. Ihminen ei osaa kuitenkaan kertoa, miten pyörällä ajaessa pysyy pystyssä. (Polanyi, 1966; Virtainlahti, 2009, 40.)

Työyhteisöissä on tärkeää tiedostaa ja tunnistaa kokeneiden työntekijöiden hiljainen tieto ja osaaminen, joka on laaja-alaista asiantuntijuutta. Eläkkeelle jäämistien tai työpaikan vaihdosten yhteydessä hiljaista tietämystä on vaarassa kadota, jos sen siirtämistä ja jakamista ei ole ajoissa otettu huomioon. Vain jaettu tieto ja tietämys on organisaation kannalta hyödyllistä. (Virtainlahti 2009, 14.)

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvailla vuodeosastolla työskentelevien kokeneiden hoitajien käsityksiä hiljaisesta tiedosta, sen siirtämisestä ja sen merkityksestä heidän työssään. Tavoitteena on tuottaa käytännön hoitotyön tueksi tietoa hiljaisen tiedon siirtämisestä työyhteisön yhteiseksi osaamiseksi. Tavoitteina on löytää keinoja ja menettelytapoja, joilla hiljaista osaamista ja tietämystä saataisiin näkyväksi ja dokumentoiduksi. Tutkimuskysymykset ovat:

- Mitä käsityksiä vuodeosastolla työskentelevillä hoitajilla on hiljaisesta tiedosta ja sen merkityksestä työssään?
- Mitä keinoja vuodeosastolla työskentelevillä hoitajilla on käytössään hiljaisen tiedon siirtämiseksi?

3 HILJAISEN TIEDON JA TIETÄMISEN KÄSITE

3.1 Hiljaisen tiedon muodot ja ulottuvuudet

Hiljaiselle tiedolle ei ole täsmällisiä määritelmiä ja käsite on kompleksinen. Michael Polanyi toi tietoteoriassaan tunnetuksi hiljaisen tiedon käsitteen. Käsite tieto voidaan jakaa eksplisiittiseksi, fokusoiduksi, näkyväksi tiedoksi ja toinen tiedon ulottuvuus on hiljainen tieto, jota ei voida sanoittaa. Se on luonteeltaan subjektiivista ja ihmisen toiminnassa näkyvää. Polanyin mukaan kaikki tieto on pohjimmiltaan joko hiljaista tai perustuu hiljaiselle tiedolle. Hän on tarkastellut hiljaista tietoa kahdesta eri näkökulmasta; ”knowing that” ja ”knowing how”. (Polanyi 1966, 7). Hiljainen tieto on yksilön toiminnan taustalla oleva rakenne, joka muodostuu arvoista, asenteista ja uskomuksista ja jota ei voida näkyvästi ilmaista. Hiljainen tieto on prosessinomaista, se ilmenee taitavana toimintana. Ihmisen keho osallistuu aktiivisesti kaikkeen havainnointiin, tätä kautta myös tietämiseen. Polanyin mukaan yksilön kognitiiviset prosessit perustuvat aikaisempaan tietoon, olemassaoleviin käsityksiin ja omiin kokemuksiin, näistä rakennetaan havainnon tai tiedon osat yksilöllisesti ymmärrettäväksi kokonaisuudeksi (Polanyi 1966, 15 – 16, 29.) Tradition käsite on tärkeää Polanyin teoriassa, ja hän kuvaa tradition olevan ihmisen ulkopuolella oleva sosiaalinen järjestelmä, mikä sisältää toimintamalleja, ohjeita, sääntöjä sekä myös arvoja. Nämä antavat pohjan yksilön omalle subjektiiviselle ajattelutavalle. (Polanyi 1966, 61 – 62.) Kieli ja traditio ovat toisiinsa sidoksissa, ja tätä taustaa vasten jokainen luo omaa hiljaista tietoaan, joka siis sisältää myös kollektiivista hiljaista tietoa. Yhteisöllinen hiljainen tieto siirtyy jäljittelyyn, samastumisen ja tekemisen kautta, eikä sitä voida eksplisiittisesti kuvata. (Koivunen 1997, 83 – 84.)

Jo Polanyi on käyttänyt käsitettä ”tietämys” (knowing), joka kuvaa paremmin hiljaisen tiedon luonnetta: se on tilannekohtaista, prosessinomaisesti muuttuvaa, kun taas ”tieto” on lopullisesti valmis, muuttumaton. Tietämiseen liittyy myös eri kykyjä, kuten havaitseminen, oppiminen, muistaminen, käsitteenmuodostus, ajattelu ja oivallus sekä kieli. (Virtainlahti 2009, 51, 53)

Raija Nurminen on tutkiessaan hiljaista tietoa hoitotyössä jakanut sen tekniseen, kognitiiviseen ja sosiaaliseen hiljaiseen tietoon. Tekninen hiljainen tieto tarkoittaa asiantuntijan kehittyneitä teknisiä taitotietoja ja rutiineja. Siinä yhdistyvät sekä hoitotyön tehtävien suorittaminen, että niihin valmis-

tautuminen. Kognitiivinen hiljainen tieto voi olla osin käsitteellistettyä, mutta myös täysin tiedostamatonta. Se koostuu mielensisäisistä malleista ja havainnoista, jotka mahdollistavat erottelun olennaisen ja epäolennaisen välillä. Kognitiivisella hiljaisella tiedolla on erityisen suuri merkitys hoitotyön tehtävien suorittamisessa, ongelmanratkaisussa ja päätöksenteossa. Sosiaalinen tai yhteisöllinen hiljainen tieto näkyy työyhteisön rutiineissa, toimintakulttuurissa ja vuorovaikutuksen tavoissa. (Nurminen 2008, 187-199.)

Nurminen katsoo hiljaisen tiedon olevan lähellä laaja-alaisen viisauden käsitettä, joka voidaan rinnastaa äänettömään, hiljaiseen ja intuitiiviseen tietoon. Viisaus on omakohtaisesti sisäistettyä, koettua ja arvostettua tietoa. Viisauteen liitetään myös empatia eli kyky eläytyä toisen ihmisen tilanteeseen tai tunteisiin, kokea myötätuntoa. Intuitio ja hiljainen tieto ovat käsitteinä hyvin lähellä toisiaan. Nurminen mukaan intuitiiviset prosessit voidaankin tulkita hiljaisen tiedon varassa tapahtuviksi prosesseiksi. (Nurminen 2000b, 29; 2008, 189.)

3.2 Intuitio ja hiljainen tieto

Michael Polanyi on kuvannut intuition oivalluksena, joka valaisee hiljaisen tiedon ja fokusoidun, eksplisiittisen tiedon välillä olevan kuilun. Hiljainen tieto ja fokusoitu tieto edustavat tiedon kahta ulottuvuutta, jotka täydentävät toisiaan. (Polanyi 1966, 7; Nurminen 2008.)

Intuitio on välittömään oivallukseen perustuvaa. Intuitionismi on käsitys, jossa tietämisen lähteenä ja perustana on intuitio, sisäinen ja välitön oivallus. Hoitotyössä intuitio on liitetty eettiseen päätöksentekoon, moraaliseen herkkyyteen, hengellisyyteen sekä holistiseen hoitotyöhön. Intuitio nähdään oleellisena osana hoitotyön päätöksentekoa ja ongelmanratkaisua sekä hoitotyön asiantuntijuutta, mutta myös osana työuran alussa olevan hoitajan ominaisuutta työssä sekä kriittistä ajattelua. (Nurminen 2000a, viitattu 4.3.2017)

Nurminen väitöskirjatutkimuksessaan esittämän erittelyn mukaan intuitio oli välitön oivallus ja toiminta sekä säilyvä tunne ja ennakoiva toiminta. Se oli sisäisen tunteen kautta saavutettua välitettyä tietoisuutta ja hiljaisuutta, joka johti uuteen merkitykselliseen tietoon. Intuitio oli subjektiivista, erilaisten asioiden yhtäaikaista ymmärtämistä. Se syntyi ihmisen kohtaamisessa ja käytännössä, ja hoitajien luottamus omaan intuitioon syventyi kokemuksen myötä. Kokemustieto osana hiljaista tietoa kehittyy ammatillisena osaamisena sekä elämäkokemuksena. Kokemustieto muokkautuu ajan

kuluessa sosiaalisen ja kulttuurisen vuorovaikutuksen myötä. Hoitajat halusivat toimia selkeän tiedon varassa, mutta toisaalta intuitiivinen sisäinen tunne oli heille merkityksellinen osa hoitamista. Hiljaiseen tietoisuuteen tulevat kysymykset ja intuitiivisesti ohjautuva inhimillinen kohtaaminen ovat merkittäviä, kun hoitajan on nähtävä, millaista tukea potilas ja hänen läheisensä tarvitsevat. Tutkitavat kuvasivat, että elämäkokemuksen myötä heille oli syntynyt herkkyyttä antaa tilaa toiselle ihmiselle. Hoitajat antoivat potilaan tulla lähelle ja eläytyivät hänen elämäntilanteeseensa. (Nurminen 2000a, viitattu 4.3.2017; 2008, 190 – 198.)

Intuitiivinen oivaltaminen tarkoittaa Patricia Bennerin mukaan tilanteen välitöntä ymmärtämistä aiemmin koettujen samanlaisten ja erilaisten tilanteiden ja niiden tuoman tiedon tai taidon perusteella. Intuitiivinen oivaltaminen ei ole umpimähkäistä arvaamista, vaan perustuu aiemman kokemuksen tuomaan havaintokykyyn. Intuitiivinen oivaltaminen on mahdollista vain tilanteissa, joista henkilöillä on laajaan kokemukseen perustuvat syvälliset taustatiedot. Asiantunteva päätöksenteko mahdollistuu intuitiivisella oivalluksella ja sen ansiosta voidaan ymmärtää kokonaisuus ilman, että sitä tarvitsee hahmottaa useista eri osista. (Benner, 1989, 231.)

Marjut Pohjalainen tiivistää intuition olevan sosiaalisten taitojen, työkokemuksen ja ammattitaidon muodostama vaistonvarainen kokonaisuus. Intuition ja oivallukseen liittyviä asioita ovat vaistot, selkäytimessä oleva tieto ja taito sekä ennakointi- ja sovelluskyky. (Pohjalainen, 2016. Viitattu 27.2.2017.)

4 HILJAISEN TIEDON KERTYMINEN

4.1 Aloittelijasta asiantuntijaksi

Työssäoppimisella – siis yhteen kirjoitettuna – käsitteenä tarkoitetaan ammatilliseen opetukseen liittyvää, työpaikoilla tapahtuvaa ohjattua opiskelijan oppimista. Työssä oppiminen taas on laajempi käsite, millä perinteisesti on viitattu työpaikoilla vähitellen tapahtuvaan käytännön ammatin oppimiseen kokeneempien työntekijöiden ohjauksen ja opastuksen turvin. (Kurtti 2012, 23 – 25.) Ammat-tiosaamisen kannalta työkokemusta on pidetty muodollista koulutustakin tärkeämpänä. Muun muassa Paloniemen tutkimuksessa eri aloilla työskentelevistä KELA:n ammatillisessa kuntoutuksessa olleista kuntoutujista hoitoalalla työskentelevät katsoivat kokemuksen olevan isompi osa heidän kokonaisosaamisestaan kuin koulutuksen. (Paloniemi 2008, 258 – 259.)

Kehittyminen ja kasvu ammatillisuuteen vaatii selkiintynyttä tieto- ja taitorakennetta, joka luo ammatillisen toiminnan sisällön. Ammatillisuutta kuvaavia ominaisuuksia ovat muun muassa asiantuntemus, itsenäisyys, sitoutuminen työhön sekä eettisyys, samoin kyky nähdä kokonaisuuksia, erottaa oleelliset asiat epäoleellisista ja yhdistellä erilaisia asioita toisiinsa. (Lauri, 2007, 87.) Ammatillista kehittymistä kuvataan koko ajan muuttuvana, kehittyvänä prosessina. Asiantuntijuus ei ole staattinen tila, vaan jatkuvaa kasvua ja kehittymistä vaativa piirre. (Janhonen ja Vanhanen-Nuutinen 2003, 17.)

Patricia Benner on soveltanut tutkimuksissaan sairaanhoitajien asiantuntijuuden kehittymisestä Dreyfusin taitojenhankkimismallia. Stuart ja Hubert Dreyfus kehittivät teorian asiantuntijaksi kehittymisestä. Dreyfusin malli perustuu siihen olettamukseen, että taitoa hankkiessaan ja kehittäessään opiskelija etenee viiden vaiheen kautta, jotka heijastelevat ammattitaitoisen suorituksen kolloidilla yleisellä osa-alueella tapahtuvia muutoksia. Ensimmäinen näistä on siirtyminen abstraktien periaatteiden varassa tapahtuvasta toiminnasta aiempien todellisten tilanteiden käyttöön vertauskohtina. Toinen osa-alue on vaativien tilanteiden hahmottamisessa tapahtuva muutos, jolloin tilanne nähdään yhä vähemmän erillisten yhtä tärkeiden osien koosteena ja yhä enemmän kokonaisuutena, jossa vain tietyt osat ovat merkittäviä. Kolmas ammattitaitoisen suorituksen osa-alue on siirtyminen ulkopuolisen havainnoitsijan roolista osallistuvan suorittajan rooliin. (Benner 1989, 28.)

Dreyfusin mallin mukaisista viidestä vaiheesta noviisista asiantuntijaksi ensimmäiset ovat aloitteluvaihe ja edistyneen aloittelun vaihe, joille on ominaista sääntöjen mukainen ja tilanteeseen sidottu päätöksenteko ja toiminta, sekä kykenemättömyys asettaa asioita tärkeysjärjestykseen. Aloittelijalta puuttuu kokemukseen perustuva tieto ja hänen on mahdotonta tunnistaa tilanteita kokonaisuutena. Pätevä toimija, joka Dreyfusien mukaan on hankkinut käytännön työkokemusta 2 - 3 vuoden aktiivisen harjoittelun avulla, taas pystyy tavoitteelliseen ja suunnitelmalliseen toimintaan. Hänen toimintansa joustavuudessa ja nopeudessa on kuitenkin vielä puutteita. Taitava toimija (työkokemus 3 - 4 vuotta) ja asiantuntija (työkokemus vähintään 5 vuotta) puolestaan pystyvät luomaan tilanteista kokonaisnäemyksen, joka ohjaa heidän toimintaansa eteenpäin. Asiantuntija pystyy intuitiivisen ajatteluprosessin avulla tajuamaan kokonaistilanteen ja nopean analyttisen ajatteluprosessin avulla jäsentämään sitä. Hän tietää ja tajuaa enemmän kuin pystyy kertomaan. (Lauri, 2007, 88.)

Pelkkä työssäolovuosina mitattu ammatillinen kokemus ei Bennerin mukaan ole ratkaiseva kriteeri asiantuntijuudelle. Edistyminen pätevästä hoitajasta taitavaksi ei etene suoraviivaisena jatkumona, vaan siinä tapahtuu laadullinen hyppäys. Eteneminen kuvataan aina yksilöllisesti, koska se perustuu henkilökohtaisten kokemusten, uuden ja vanhan tiedon vuorovaikutukseen. (Benner 1989, 45, 150.) Asiantuntijan toimintaa on mahdollista kuvata, mutta asiantuntijalta ei voi saada yksityiskohtaista, kaavamaista selvitystä niistä ajatusprosesseista tai kaikista osatekijöistä, joihin perustuu hänen kykynsä tehdä nopeita arvioita potilaiden tilanteista (Benner 1989, 49).

Kokeneet sairaanhoitajat pystyvät ymmärtämään potilaan sairauskokemuksen ja vastaamaan siihen tuntemalla kulloisenkin potilaan, hänen reagoititapansa, kertomuksensa ja sairauden osuuden siinä. Hoitajalla on tukena kokemuksen kautta kehittynyt kliininen tieto, joka auttaa hoitajaa tunnistamaan yksittäisten tilanteiden erilaisia vivahteita. Benner, Tanner ja Chesla kritisoiivat sitä, että kliinisen päättelyn ja sen kehittämiseksi luotujen opetusmallien tutkimus kohdistetaan vain tietoiseen, analyttiseen ja harkittuun eli kliininen päättely rajataan vain teknis-rationaaliseen, selvästi määriteltujen lopputulosten ratkaisemiseen tähtäävänä. He viittaavat ”arkipäivän ajatuksettoman hallinnan” käsitteeseen, jollaista suuri osa hoitotyön asiantuntemuksestakin on. Siihen ei sisälly tietoista harkintaa; se on virittymistä kliinisen tilanteen hienovaraisiin muutoksiin, merkityksellisen tiedon tarkkailua, potilaan kysymysten tai huolten ymmärtämistä ja niihin vastaamista. Kliiniseen päättelykykyyn sisältyy sekä pätevälle toiminnalle ominainen harkittu, tietoinen päätöksenteko että

kokonaisvaltainen erottelukyky ja intuitiivinen reagointi, joka on taitavalle ja asiantuntevalle toiminnalle tyypillistä. (Benner, Tanner, & Chesla, 1999, 17-18.)

4.2 Osaaminen ja asiantuntijuus

Termi tietojohtaminen viittaa organisaatiossa olevaan tietoon ja tietämykseen ja sen tunnistamiseen, sekä hyödyntämiseen. Osaamisen johtamisella tarkoitetaan asiantuntemuksen hyödyntämiseen ja kehittämiseen keskittyvää toimintaa. Marjut Pohjalainen viittaa väitöskirjassaan Poikelan ja Järvisen kehittämään työssä oppimisen prosessimalliin, joka perustuu kokemuksellisen oppimisen, tiedon luomisen ja organisationaalisen oppimisen malleihin. Kokemuksellinen oppiminen koostuu neljästä syklisestä vaiheesta: kokemuksesta, kokemuksen reflektiivisestä havainnoinnista, abstraktista käsitteellistämisestä ja opitun aktiivisesta kokemuksesta. Oppimissyklin myötä syntyy uusi kokemus, jonka pohjalta oppiminen jatkuu edelleen. (Pohjalainen 2016, viitattu 27.2.2017)

Yksilön osaaminen tarkoittaa kykyä käyttää tietojaan, taitojaan ja kokemuksiaan tarkoituksenmukaisesti tietyssä yhteydessä. ”Osaaminen edellyttää käytännössä koeteltua tietoa, tiheää kokemuksellisuutta ja yhteisössä omaksuttuja näkemyksiä, jotka sallivat tietynlaisen toiminnan.” Osaamiseen sisältyy teoreettisia ja käytännön tietoja ja taitoja sekä valmiuksia saavuttaa työn tavoitteita. Asenteet, käsitykset ja verkostot ovat myös osaamista. Osaaminen voi olla myös tiedostamatonta. Työntekijöiden tosiasiallinen osaaminen voi olla muitakin tai laajempaa kuin on työyhteisön käytössä. Työntekijän poistuessa osaamista säilyy muun muassa työtavoissa ja -välineissä, käyttäytymis- ja ajattelumalleissa sekä työprosesseissa; se on valautunut osaksi toimintaympäristöä. (Pohjalainen 2016, viitattu 27.2.2017.)

Sirkka Lauri (2007) viittaa Tynjälän kuvaukseen asiantuntijaksi kehittymisestä, joka on asteittain etenevä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekoprosessi. Se tuottaa jatkuvan oppimisen kautta uutta osaamista sekä yksilölle itselleen että työyhteisölle. Työelämä vaatii nykyisellään alan asiantuntemuksen lisäksi tiedonhankinnan ja -soveltamisen taitoja, yhteistyötaitoja, viestintä- ja vuorovaikutustaitoja sekä taitoa joustavaan päätöksentekoon. Lisäksi odotetaan epävarmuuden ja paineen-sietokykyä. Laurin mukaan asiantuntijaksi voi kehittyä vain toisten asiantuntijoiden kanssa yhteydessä, mistä saa omaa kehittymistä ohjaavia malleja sekä jatkuvaa palautetta suoriutumisestaan. Henkilökohtainen kiinnostus ja sitoutuminen, halu tehdä työtä vaativissa tehtävissä ja motivaatio

oppimiseen sekä opitun ymmärtämiseen ovat asiantuntijaksi kehittymiseen liitettyjä piirteitä. (Lauri 2007, 88 – 89.)

Asiantuntijuus voidaan nähdä – ei yksittäisen asiantuntijan pysyvänä ominaisuutena – systeemisellä verkostojen ja työyhteisöjen kykyä ratkaista yhdessä uusia ongelmia. Kyse on tällöin ”toimijoiden tiedollisista yhteyksistä, yhteisestä kielestä sekä yhteisen merkityksenannon ja tulkinnan tavoista.” Asiantuntijuus kehittyy osallistumisessa yhteisön toimintaan ja on siten alakohtaista, kontekstisidonnaista ja kollektiivista. (Pohjalainen 2016, viitattu 27.2.2017.) Patricia Benner toteaa samoin sairaanhoitajan olevan asiantuntija vain omalla erikoisalallaan, ja ehkä noviisin tasolla hänelle vieraassa kliinisessä tilanteessa. (Benner 1989, 34.) Uuden tiedon luomisen kannalta asiantuntijuuden kehittyminen edellyttää vaihtelevien ja uusien ongelmien ratkaisemista, oppimisen kokemista merkitykselliseksi, jatkuvaa vuorovaikutusta muiden kanssa, omien ajatusten suhteuttamista erilaisiin ajatuksiin, ongelmatilanteiden vapaata tutkimista ilman suorituspainetta sekä oppimisen suuntaamista menestymisen sijasta ymmärtämiseen ja ymmärryksen syventämiseen. ”Asiantuntijuus voidaan kuvata myös joustavana ja kristallisoituneena tietämyksenä.” Joustavaa tietämystä käytetään nopeassa ärsykkeisiin reagoinnissa ja uusien ongelmien ratkaisemisessa. Kristallisoitunut tietämys on opittujen valmiuksien hallintaa ja käyttöä tuttujen ongelmien ratkaisemisessa. Rutiniasiantuntijuuden varassa ratkotaan tuttuja ongelmia nopeasti, täsmällisesti ja vaivattomasti. Asiantuntijuudessa olennaista on erottaa rutini-tilanteet ei-rutini-tilanteista. Asiantuntijuuteen liittyy asteittain etenevä ongelmanratkaisu. Näin asiantuntijuus on pikemminkin prosessi kuin yksilön pysyvä ominaisuus ja se kehittyy kollektiivisesti toimintaympäristöissä. (Pohjalainen 2016, viitattu 27.2.2017.)

5 HILJAISEN TIEDON SIIRTÄMINEN JA JAKAMINEN

Työyhteisöissä oleva tieto ja osaaminen ovat sen yksittäisissä työntekijöissä – ei organisaatioissa itsessään. Hiljainen tietämys on työyhteisön tärkeä voimavara. Ammatillinen osaaminen on koulutuksen sekä elämäkokemuksen kautta muodostuvaa subjektiivista, merkityksellistä tietoa. Se ilmenee siinä, miten työntekijä pystyy toimimaan pätevästi haastavissa työtilanteissa. Työyhteisöissä on tärkeää tunnistaa niiden työntekijöillä oleva hiljainen tieto ja osaaminen, ja turvata sen säilyminen ja siirtyminen työntekijöiden vaihtuessa. Esimiehen rooli tässä on keskeinen. (Virtainlahti 2009, 65, 72 – 76; Paimensalo-Karell 2014, 43.) Hiljaista tietoa ja osaamista siirretään yleisesti tekemällä työtehtäviä yhdessä, tiimityössä, koulutuksien ja kokousten avulla sekä kahvipöytä- ja käytäväkeskusteluilla arjen työn lomassa.

5.1 Perehdytys ja mentorointi

Perehdytys, joka on lakisääteinen työnantajalle kuuluva velvollisuus (Työturvallisuuslaki 738/2002 3.3 § ja 14.2 §) ei sisällä hiljaista tietoa sen enempää kuin työyhteisöissä yleisesti käytössä olevat perehdytyskansiot. Työhön opastava, suunnitelmallinen perehdytys, jossa opastetaan uutta työntekijää järjestelmällisesti ja työntekijän kanssa sovitun ajanjakson puitteissa, voi sisältää hiljaistakin tietoa.

Perinteisesti mentorointi on tarkoittanut kokeneemman, vanhemman työntekijän eli mentorin ja kokemattoman työntekijän, aktorin välistä sovittua ja luottamuksellista ohjaussuhdetta. Sen tarkoitus on ensisijaisesti tukea uutta, kokemattonta ja kehityshaluista työntekijää ammatillisessa oppimisessa ja kehittymisessä, mutta myös jakaa mentorin tietämystä ja osaamista. (Kupias & Salo 2014, 11 – 12.) Edellytyksenä onnistuneelle mentoroinnille on perehtyjän motivoituneisuus. Aktorilähtöinen mentorointi lähteekin aktorin tavoitteista ja kiinnostuksen kohteista, mentorin tehtävänä on kuulla näitä tarpeita ja antaa osaamisensa sekä asiantuntemuksensa perehtyjän käytettäväksi. Mentorilähtöistä mentorointi on usein, kun pitkäaikainen asiantuntija on lähdössä työpaikasta ja ehkä hänen seuraajansa tulee aktoriksi, perehdytettäväksi ja juuri poislähtijän osaaminen tulee saada siirtymään laajempaan käyttöön. (Kupias & Salo 2014, 23, 25.) Uudempia, nykyisen työelämän nopeasti muuttuessa tasa-arvoisuutta ja dialogisuutta korostavia mentoroinnin tapoja ovat

pienryhmä- ja vertaismentorointi, joissa tietoa siirtyy keskustelun lisäksi yhdessä tekemällä. (Heikkinen & Huttunen 2008, 204 – 205.)

Hiljaisen tiedon mentorointi on useimmiten mentorilähtöistä, ja keskeistä pyrittäessä saada osajien hiljaista tietoa paremmin esille hyödynnettäväksi tai kriittisesti arvioitavaksi. Kupias & Salo käyttävät ilmausta ”hiljaisen tiedon houkuttelu”, kun he esittävät edellytyksiä hiljaisen tiedon saamiseksi esille. Mentorin työskentelyn reaaliaikainen seuraaminen (shadow-mentorointi) ja tämän kokemuksen reflektointi jälkepäin aktorin ja mentorin kesken luottamuksellisesti keskustellen voi tuoda hiljaista tietämystä ja osaamista näkyviin. Hiljaista tietoa ei saa esille ilman riittävää aikaa ja tiettyä levollisuutta mentorointitilanteissa. Tarvitaan myös aktorin arvostavaa, uteliasta ja kiinnostunutta suhtautumista, jolloin mentor voi arvioida omien toimintatapojensa käyttökelpoisuutta kriittisesti. On mahdollista, että kaikki asiantuntijan hiljainen tietämys ei olekaan enää käyttökelpoista. (Kupias & Salo 2014, 231 – 234.)

5.2 Dialogi, reflektiivisyys ja tiimityö

Dialogi eroaa pelkästä keskustelusta painottamalla vastavuoroisuutta, toisten osallistujien eri näkemysten aitoa ymmärtämistä ja pääsemistä yhteisymmärrykseen. Dialogissa omia ja muiden ajatuksia voidaan kyseenalaistaa pohtien, arvioiden ja reflektoiden. ”Dialogi tukee toimivaa vuorovaikutusta ja tietämyksen jakamista.” (Virtainlahti 2009, 125.)

Reflektio on ihmisen toiminto, jolla mennyt tapahtuma saadaan tavoitetuksi sen uudestaan ajattelun, pohdinnan ja arvioinnin avulla. Reflektion kautta työssä totuttuja toiminta- ja ajattelutapoja voidaan työyhteisössä tarkastella yhdessä ja uudesta näkökulmasta (Kurtti 2012, 19, 180.) Reflektoidulla siirretään hiljaista tietoa ja tietämystä, kun työntekijä pohtii ja arvioi uudelleen tekemiään ratkaisuja ja työtilanteita. (Paimensalo-Karell 2014, 22.)

Tiimityö on yksi hiljaisen tiedon jakamisen tapa. Tiimi on itseohjautuva työryhmä, joka vastaa tietyn sovitun kokonaisuuden hoitamisesta. Mentoroinnin kanssa lähekkäisiä tapoja: mestari-oppipoika, mestari-kisälli- ja seniori-juniori-työparityöskentelyä on perinteisesti käytetty teollisuudessa, yritysmaailmassa ja IT-alalla. Näissä malleissa hiljaista tietoa ja osaamista siirtyy kokeneelta työntekijältä aloittelijalle matkimisen, havainnoinnin ja neuvonnan kautta (Virtainlahti, 2009, 118 – 119.)

Bennerin (1989) mukaan kokeneet hoitajat jakavat tietoaan nuoremmille omalla esimerkillään: työtä tekemällä ja asenteita välittämällä.

Sijaisuus- ja varamiesjärjestelyjen avulla välittyy osaamista ja hiljaista tietämystä, kun samoja tehtäviä hallitsee useampi työntekijä. Muita hiljaisen tiedon jakamisen tapoja ovat muun muassa työkierto, työn laajentaminen ja rikastaminen sekä kehittämishankkeisiin osallistuminen. Työkierrossa karttuu tietämystä sekä uudesta että aiemmista työtehtävistä ja lisäksi laajemmin koko organisaation toiminnasta. Työn laajentamisella ja syventämisellä tarkoitetaan menettelyitä, joissa työntekijä tekee joko laajemmin työhön kuuluvia työvaiheita tai työhön sisällytetään vaativampia, itsenäisiä tehtäviä. Projekteihin tai kehittämishankkeisiin osallistuminen kehittää yksittäisen työntekijän tai työyhteisön osaamista ja tietämystä. Ryhmissä hiljainen tietämys tulee esiin uusina toimintatapoina tai innovaatioina. (Virtainlahti 2009, 118, 122.)

5.3 Esimiestyön osuus hiljaisen tiedon siirrossa

Hiljaisen tietämyksen ja osaamisen jakamisessa ja siirtämisessä työyksikön esimies ja johtaminen yleensäkin ovat keskeisessä asemassa. Avoin, kannustava ja myönteinen työilmapiiri on edellytyksenä hiljaisen tiedon jakamiselle (Kurtti 2012, 136). Luottamus on mainittu tärkeänä, jotta hiljaista tietoa voidaan jakaa. Esimiehen tulee tunnistaa kokeneilla työntekijöillä oleva hiljainen tieto ja osaaminen sekä motivoida sen siirtämiseen koko työyhteisön käyttöön. Työn organisoiminen siten, että vuorovaikutus ja yhdessä toimiminen etenkin haastavissa työtilanteissa tukee hiljaisen tietämyksen siirtämistä. Työtilanteiden purkamiseen ja myös epämuodolliseen keskusteluun tulisi olla riittävästi aikaa (Paloniemi 2008, 264 - 268; Kurtti 2012, 136 - 138).

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä on kvalitatiivinen lähestymistapa, koska laadullisessa, aineistolähtöisessä tutkimuksessa tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, samankaltaisuuksia tai eroja (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21). Laadullisessa tutkimuksessa kohteena on todellisuus joko subjektiivisesta, sosiaalisesta tai kulttuurisesta näkökulmasta ja se kohdentuu ensisijaisesti tutkittavan ilmiön laatuun, ei sen määrään (Kylmä & Juvakka 2007, 24 - 26). Laadullisen tutkimusotteen mukaan todellisuus on subjektiivinen ja sosiaalisesti konstruoitu. Todellisuus voi näyttäytyä eri ihmisille erilaisena. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 22 - 23; Kylmä & Juvakka 2007, 28.) Laadullisessa tutkimuksessa osallistujien mahdollisia erilaisia mielipiteitä korostetaan ja arvostetaan ja tavoitteena on saada heidän omaa ääntään kuuluviin. (Janhonen & Nikkonen 2003, 15).

6.2 Osallistujien valinta ja aineistonkeruu

Aineistonkeruu opinnäytetyöhön on toteutettu haastattelemalla neljää vuodeosastolla työskentelevää hoitajaa. Kaikilla haastateltavilla on yli 10 vuoden kokemus hoitoalalla työskentelystä, koska oletuksena on hiljaisen tiedon ja osaamisen karttumisen juuri työkokemuksen myötä. Kriteerinä haastateltavien valinnassa on siis tarkoituksenmukaisuus. Suunniteltu haastateltavien määrä on pieni, mutta kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei ole keskeistä aineiston yleistettävyyttä. Tutkimalla yksityistapausta riittävällä tarkkuudella voidaan päätellä, mikä tutkittavassa ilmiössä on merkittävää ja usein toistuvaa tarkasteltaessa ilmiötä yleisemmällä tasolla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 182.)

Menetelmäksi on valittu puolistrukturoitu eli teemahaastattelu, jonka teemoina ovat hoitajien käsitykset hiljaisesta tiedosta, sen ilmenemistavoista ja sen merkityksestä hoitotyössä. Toisena teemana haluttiin selvittää hoitajilla olevia keinoja, tapoja ja välineitä hiljaisen tietämyksen siirtämiseksi ja jakamiseksi sekä millaiset seikat auttavat, millaiset taas voivat haitata hiljaisen tiedon siirtämistä. Teemahaastattelu sopii parhaiten opinnäytetyöni menetelmäksi, koska haastattelussa kysytään aihepiiristä, josta hoitajien voi olla vaikea keskustella. ”Teemahaastattelua on hyvä käyttää silloin

kun tutkittavaa asiaa ei tunneta hyvin, eikä tutkimusasetelmaa ole tarkasti määritetty, vaan sitä täsmennetään hankkeen edetessä. Tutkija esittää pääasiassa avoimia kysymyksiä, joihin ei ole valmiita vastausvaihtoehtoja.” (Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyöpakki, viitattu 16.4.2017.) Käytetty teemahaastattelurunko on opinnäytetyön liitteenä. (liite 1.)

Haastattelu toteutettiin yksilöhaastatteluna, koska siinä voi vaihtaa aiheiden järjestystä tai tehdä tarvittaessa lisäkysymyksiä ja tarkennuksia. Suora vuorovaikutus haastateltavan kanssa auttaa tuottamaan laajempia ja monitahoisempia vastauksia kuin esimerkiksi kysely. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 34 – 35.) Ennen varsinaisia haastatteluja suoritin koehaastattelun tutun sairaanhoitajan kanssa testatakseni sekä haastatteluun tarvittavaa aikaa, tallennustapaa että ennen kaikkea kysymysten toimivuutta. Testihaastateltavani koki, että olisi tarvinnut jotain tietoa etukäteen haastattelun aiheesta, joka vaikutti hänestä vieraalta. Teknisesti haastattelu toimi hyvin. Päädyin siihen, etten tehnyt mitään etukäteistiedotetta haastattelukysymyksistä, koska jotenkin luotin siihen, että saisin spontaanimpia vastauksia ilman etukäteen toimitettuja kysymyksiä, vaikka lähdekirjallisuuden perusteellakin voi päätellä aihepiirin aika haasteelliseksi. Avoimia kysymyksiähän on aina mahdollista tarkentaa ja täsmentää haastattelun kuluessa. Koehaastateltavan työkokemus oli myös lyhyt.

Varsinaiset haastattelut tein itse tallentamalla haastattelut nauhuria käyttämällä. Ennen haastattelua osallistujat allekirjoittivat kirjallisen tietoisien suostumuksen. (liite 2.) Selvitin, että osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja heidän anonymiteettinsä säilymisen tutkimuksessa, niin että äänitetty, ja siitä kirjalliseen muotoon muutettu haastattelu on vain opinnäytetyön tekijän käytössä ja se hävitetään työn valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyöhön voi sisältyä lyhyitä lainauksia alkuperäisistä haastatteluista, ilman tunnistetietoja. Kerroin, että haastateltava voi missä vaiheessa tahansa perua suostumuksensa, jolloin häneltä saatua aineistoa ei käytetä enää.

6.3 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi

Nauhoitetut haastattelut on litteroitu eli puhtaaksikirjoitettu sanasanaisesti. Haastatteluista kertyi tekstiä 21 sivua rivivälillä 1 ja fonttikoolla 11. Haastattelut kestivät 45 minuutista tunti 10 minuuttiin. Kaikki haastattelut tehtiin hoitajien omassa työyksikössä ilman suurempia häiriöitä tai keskeytyksiä.

Aloitin aineiston käsittelyn niin, että luin haastatteluja syventymällä niihin, jolloin niistä alkoi löytyä tiettyjä toistuvia, aiheita, ilmauksia ja mielipiteitä sekä erottaviakin asioita. Koska olin tehnyt haastattelut tiiviillä aikataululla, noin kahden viikon aikana, niistä syntyi jo haastattelutilanteissa jokin tuntuma vastaajien esittämiin keskeisimpiin seikkoihin. Erittelin kysymys kerrallaan eri vastaajien ilmaukset, jotka olivat tutkimuskysymysten kannalta merkityksellisiä, merkkamalla yliviivaustussilla ja siirsin ilmaukset tai osaksi lauseetkin listalle, jolle pelkistin alkuperäisilmaukset mahdollisimman lyhyeksi ja tiiviiksi. Näin muodostui alaluokkia näiden pelkistysten aiheisällön perusteella. Pääluokat palaavat tutkimustehtävän teemoihin ja ovat: hoitajien käsitykset hiljaisesta tiedosta, sen merkityksestä ja ilmenemisestä sekä hiljaisen tiedon siirtämisen tavoista, keinoista ja välineistä ja tekijöistä jotka voivat edistää tai haitata hiljaisen tiedon siirtymistä. Induktiivisen, aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti aineistosta puretaan ja pelkistetään merkitykselliset sanat, fraasit tai lauseen osat, jotka ryhmitellään alaluokiksi niiden sisällön mukaisesti. Ryhmittely jatkuu yläluokiksi. Ryhmittelyä seuraa aineiston käsitteellistäminen, jossa edetään alkuperäisilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108 -112.)

7 TUTKIMUSTULOKSET

Kaikilla haastateltavilla oli sairaanhoitajan koulutus ja työkokemuksen pituus hoitotyössä vaihteli 20 vuodesta yli 40 vuoteen. Kaikki neljä olivat työskennelleet nykyisessä työpaikassaan jo vuosia, jopa yli 30 vuotta. Ensimmäisenä haastattelukysymyksenä ollut käsitys hiljaisesta tiedosta oli haastateltavien mielestä erityisen hankala, vaikka termi hiljainen tieto oli heille tuttu. Vastaajien mukaan hiljainen tieto ja osaaminen on sellaista, mikä kertyy työ- ja elämäkokemuksen myötä, se ilmenee potilaan kohtaamisessa yksilönä. Hoitajat näkivät hiljaisen tietämyksen olevan myös kokonaisvaltaista hoitotyön asiantuntemusta ja ilmenevän luottamuksena omaan ja koko työyksikön ammatilliseen osaamiseen. Hiljaista tietoa pidettiin tärkeänä. Tapoina ja keinoina sen siirtämiseen ja jakamiseen esitettiin olevan perehdytys, konsultointi, neuvominen ja neuvon kysyminen sekä malliopiminen.

7.1 Hoitajien käsitys hiljaisesta tiedosta

Kaikki hoitajat ilmaisivat käsitteen hiljainen tieto olevan asia, johon ei pysty suoraan vastaamaan. Termi ja sen sisältö oli kuitenkin heille tuttu ja kuvattavissa eri tavoin kysyttäessä sitä, missä hiljainen tieto ja tietämys ilmenee tai näkyy käytännön työtilanteissa. Hiljainen tieto on jotain teoretiedon lisäksi olevaa. Se on sanatonta, jotain, mitä ei arjen työssä ajatella, vaikka sitä pidetään välttämättömänä, että pystyy ylipäättään toimimaan. Hiljainen tieto voi olla myös kirjoittamattomia sääntöjä. Se on siis toiminnassa näkyvää, mutta vaikeasti sanallisesti määriteltävää, ja se liittyy läheisesti omiin kokemuksiin työssä ja koko elämässä.

Hiljainen tieto, että mitä se niinku on – kaikki tavallaan ymmärtää, mutta sitten, sanoppa se sanoin, niin se onkin jo vaikeempaa.

Haastateltujen mielestä hiljaista tietoa häviää todella paljon eläkkeelle lähtijän mukana, mutta joku ajatteli sitä myös jäävän työyhteisöön pois lähteneen jälkeen.

7.1.1 Hiljaisen tiedon ja tietämyksen ilmeneminen hoitotyössä

Kysymykseen, miten hiljainen tieto ja osaaminen käytännön työtilanteissa ilmenee, muodostuivat hoitajien vastausten ryhmittelyn perusteella seuraavat alaluokat:

- työ- ja elämäkokemus edellytyksenä
- asiakkaan/potilaan kohtaaminen yksilöinä
- asiantuntemus hoitotyössä
- luottamus omaan ja työyhteisön ammattitaitoon

Pitkä työ- ja elämäkokemus edellytyksenä.

Hiljainen tietämys näyttäytyy sellaisena osaamisena ja varmuutena, mikä karttuu työ- ja elämäkokemuksen myötä. Vastausten keskeinen ajatus oli, että koko työelämä on oppimista. Haastattelutavot miettivät myös, miten paljon monet hoitotyön käytännöt ovat muuttuneet vaikkapa 40 vuoden työuran aikana, ja tätä historiaa halutaan myös tuoda esille nuoremmille työntekijöille.

Hiljaista tietoa ja osaamista sisältyy **potilaan yksilölliseen kohtamiseen**, mikä vaatii ihmistunte-
musta ja kykyä asettua potilaan asemaan. Kun on paljon kokemusta erilaisista potilaista ja potilas-
tilanteista, on kehittynyt taitoa nähdä, millä tavalla eri ihmisiä pitää huomioida ja kohdata. Haasta-
teltavat liittivät yksilöllisen kohtelun sekä vuorovaikutustilanteisiin potilaan kanssa että hoitotoimen-
piteisiin. Hoitotyötä ei tehdä liukuhihnalla.

*Se hiljainen tieto liittyy mielestäni kaikkeen tämmöiseen potilaan kohtamiseen eikä ole
vain niitä temppuja.*

Vastaajien mukaan **asiantuntemus hoitotyössä** näkyy hoitajan kokemuksellisenä osaamisena
potilaan tilan havainnoimisessa nopeasti ja kokonaisvaltaisesti. Siihen voi liittyä myös ennakkointia.
Kokemustietoa voi liittyä vaikkapa lääkkeen erilaisiin vaikutuksiin eri potilailla. Hoitotyötä tehdään
laaja-alaisesti, hahmottaen hoitamisen kokonaisuus.

Oppii näkemään tunnustelematta, yhellä-kahella silmäyksellä.

Potilasta oppii lukemaan, esim jos on kipuja eikä pysty puhumaan, ilmeet, eleet, ihon väri.

Viimeisenä neljästä haastatteluaineistosta muodostuneesta alaluokasta on **luottamus omaan ja
työyhteisön ammattitaitoon**. Hiljainen tietämys näkyy itsevarmuutena ja luottamuksena omaan
osaamiseen ja ammattitaitoon sekä koko työyhteisön ammattitaitoon ja vastuullisuuteen. Näitä ku-
vaavat haasteltavien esittämät asiat, kuten työtehtävien priorisointi, äkkitilanteissa nopea toiminta
oman tietämyksen ja intuition varassa sekä käsitys, että työtovereihin voi luottaa; aina joku ottaa
vastuun tarttumalla kiireelliseen työtilanteeseen. Se tuo turvallisuuden tunnetta.

Rutiinien merkitystä hoitotoimien sujumisessa tuotiin myös esille. Toistuvat hoitoon kuuluvat toimet, vaikkapa tipan tai katettrin laittaminen käy rutiininomaisesti, eikä se vaadi miettimistä joka vaiheessa toimenpidettä. Tekemistä ei tarvitse jännittää.

7.1.2 Hiljaisen tiedon siirtämisen tapoja

Teemahaastattelurungon jälkimmäinen osa koostui kysymyksistä, mitä tapoja, keinoja ja välineitä hoitajilla on hiljaisen tiedon siirtämiseksi uudemmille työntekijöille, sekä millaiset asiat voivat auttaa tai toisaalta haitata hiljaisen tiedon siirtymistä. Haastateltavat toivat esille hiljaisen tietämyksen siirtämisen tapoja, joista muodostuivat seuraavat alaluokat:

- perehdytys
- neuvojen kysyminen ja antaminen sekä konsultointi
- mallioppiminen

Perehdytys tarkoitti vastaajille henkilökohtaista ohjaajan ja koko työyhteisönkin ohjauksella tapahtuvaa pitkäaikaista perehdytystä. Kaikki haastateltavat mainitsivat perehdytyksen ensimmäisenä, kun kysyin hiljaisen tiedon siirtämisen tavoista ja keinoista. Perehdytyksen tähdennettiin olevan koko työyksikön yhteinen asia, ei vain nimetyn perehdyttäjän. Perehdytystä kuvattiin intensiiviseksi ja perehdytettävän omaa aktiivisuutta korostettiin onnistuneen perehdytyksen edellytyksenä. Sitä mainittiin myös jatkuvaksi eli tavallaan vastaajat kokivat ”hiljaisen perehdyttämisen” jatkuvan virallisen jo päätyttyä. Perehdytys tapahtuu työhön osallistumalla niin, että perehdytettävä joko tekee ohjaajan opastuksella itse tai seuraa vierestä ohjaajan työtä, joten perehdys on hyvin lähellä mallin mukaan oppimista.

Neuvojen kysyminen ja antaminen sekä konsultointi tulivat esiin hoitajien vastauksissa keinona siirtää hiljaista tietoa. Neuvojen kysyminen aina tarvittaessa, toisten auttaminen neuvomalla ja ongelmatilanteiden miettiminen yhdessä koetaan hiljaisenkin tietämyksen siirtämisenä. Opiskelijoille ja uusille työntekijöille tähdennetään kyselemisen tärkeyttä. ”Koskaan ei voi kysyä liikaa”. Haastateltavat toivat myös esille, että haluavat saada uutta tietoa ja uusia näkemyksiä alan opiskelijoilta näiden ollessa harjoittelujaksoilla ja kysyvät itse tietoa ja neuvoja. Kahvitaukojen aikana saatetaan myös keskustella ja vaihtaa tietoa.

*Meillä on tällöinen että toisiamme autetaan ja neuvotaan ja puhutaan ja kysytään.
Ei ole multa pois yhtään, vaikka olet uusi työntekijä, että sanopa miten tän tekisit.*

Mallista oppimisen avulla siirretään hiljaista osaamista ja tietoa. Kun uusi työntekijä saa kädestä pitäen ja samalla perustellen ohjauksen jonkin toimenpiteen tekemiseen, oppiminen on haastateltavien omien kokemusten mukaan nopeampaa. Perusteleminen, miksi tekee mallia näyttäessään tietyllä tavalla on olennaista. Mallin näyttämistä hoitajat kertoivat tehneensä myös tilanteissa, joissa olivat havainneet toisen työntekijän suoritustavan hankalaksi, työlääksi tai epäsuotavaksi. Mallin tai vaihtoehtoisen työtavan näyttämistä tarjottiin oma-aloitteisesti tai sitä pyydettiin.

7.1.3 Hiljaisen tiedon siirtoa ja jakamista edistäviä ja haittaavia tekijöitä

Haastateltavat esittivät näkemyksiä sekä hiljaisen tiedon siirtoa auttaviksi tekijöiksi että haittaaviksi tekijöiksi. Esitetyt näkemykset jakautuvat edistävien/haittaavien tekijöiden osalta alaluokiksi:

- työyhteisön myönteinen ilmapiiri
- kiire
- haluttomuus jakaa tai ottaa vastaan tietoa

Hiljaisen tiedon siirtämistä edistäviä tekijöitä ovat haastateltavien mukaan työyhteisön avoin, salliva ja myönteinen ilmapiiri, jossa toista arvostetaan. Hiljaisen tiedon siirtämisen esteiksi tai haittaaviksi seikoiksi haastateltavat esittivät kiireen ja sen, ettei joko haluta antaa tai ottaa vastaan tietoa. Kiiretilanteissa hoitajat ajattelivat hiljaisen tiedon siirtämisen jäävän taka-alalle. Mainintoja asenteista, ettei tietoa haluta ottaa vastaan, oli vain muutama. Tiedon panttaamista osa haastateltavista ajatteli voivan olla, ja joku empi tiedon jakamista muille, koska ei ollut varma olisiko hänen hiljainen tietonsa jakamisen arvoinen. Yksi maininta oli, että kaikki tieto ei ole siirrettävissä.

Tyylikin, millä tavalla tuo esille – toisella voi nousta heti karvat pystyyn.

Sitten, kun on älytön kiire ja sitä pitää vaan mennä, kyllä sitten jää toiseksi...

8 POHDINTA

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Haastateltaville selvitettiin ennen haastatteluun osallistumista, että se on täysin vapaaehtoista. Haastateltavilta pyydettiin allekirjoitus kirjalliseen suostumuslomakkeeseen ennen haastattelun alkua. Haastateltavien henkilötiedot eivät tule julki missään vaiheessa tutkimusta ja äänitetty materiaali on ainoastaan tutkijan itsensä käytössä. Haastatteluaineisto hävitetään analysoinnin jälkeen. Haastateltavien kaikkia vastauksia on arvostettu samalla tavalla.

Tutkimuksen teossa tulee toimia hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti (Hirsjärvi ym. 2003, 23 - 24.) Opinnäytetyötä tehtäessä on merkitty käytetyt lähdeviittaukset asianmukaisesti. Lähteiden valinnassa on pyritty siihen, että lähteet olisivat tieteellisesti päteviä ja luotettavia sekä monipuolisesti valittuja. Ensisijaisesti on käytetty mahdollisimman uusia lähteitä ja vain perustellusta syystä yli 20 vuotta vanhoja.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden ja yleistettävyyden toteaminen ja arviointi ovat yleisellä tasolla vaikeaa. Haastatteluilla kerätyssä aineistossa on aina tutkijan omat käsitykset ja ennakkokaikutukset mukana ja saatu tieto on kontekstuaalista (Kylmä & Juvakka 2007, 28 - 29.) Onhan jo tutkimusasetelma tutkijan laatima ja se vaikuttaa siten tulosten muodostumiseen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96.) Tutkimuksen luotettavuutta voidaan pyrkiä lisäämään kuvaamalla tutkimusaineiston käsittely ja koko tutkimusprosessi tarkasti ja johdonmukaisesti (Kylmä & Juvakka 2007, 65; Hirsjärvi ym. 2003, 232.) Tutkimustulosten vastaavuutta osallistujien käsitysten kanssa voi arvioida tarkastelemalla analyysin aikana uudelleen alkuperäisiä haastatteluita (Lukkarinen 2003, 157).

Haastattelututkimuksessa tutkija on välittömässä kontaktissa osallistujiin, siksi tutkimuksen eettisyyden arviointi on keskeistä (Kylmä & Juvakka 2007, 27-28.) Haastattelutilanne on vuorovaikutuksellinen ja haastatteluaineisto on siten tutkijan ja osallistujan yhteistyön tulosta (Hirsjärvi & Hurme 2009, 22 - 23.) Haastattelijan on tärkeää tiedostaa, ettei huomaamattaan johdattele haastateltavaa keskustelun kuluessa vaan, että kaikkia vastauksia arvostetaan samalla tavalla.

Hirsjärvi ym. (2009, 206 - 207) esittävät haastattelun mahdollisena haittapuolena sen, että haastateltavilla on taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia, etenkin jos kyseessä on arkaluonteinen aihe. Tämä saattaisi heikentää haastattelun luotettavuutta. Olen arvioinut, että tässä opinnäytetyössä ei ole ”enemmän” tai ”vähemmän” oikeita tai suotavia vastauksia, joten mielestäni vaikutusta haastatteluaineiston luotettavuuteen ei tästä syystä pitäisi olla.

Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista, mikä on selvitetty osallistujille ennen haastattelua, sekä kerrottu, minkälaisesta tutkimustyöstä on kyse. Haastateltava voi kieltäytyä osallistumisesta missä vaiheessa tahansa, hän voi perua suostumuksensa myös haastattelun jälkeen. Haastateltavien anonymiteetti turvataan niin, että tallennetut haastattelut ovat ainoastaan tutkijan käytettävänä ja aineisto hävitetään aineiston analysoinnin jälkeen. Haastateltavan henkilöllisyys ei tule esille työn missään vaiheessa (Hirsjärvi ym. 25; Latvala & Vanhanen-Nuutinen, 39.)

8.2 Tulosten tarkastelu

Haastateltujen hoitajien pitkä työkokemus näkyi vastausten monipuolisuudessa. Vaikka kaikkien vastaus ensimmäiseen teemakysymykseen, mitä hiljainen tieto vastaajan mielestä on, aiheutti suurta epätietoisuutta, apukysymyksiä avulla päästiin nopeasti eteenpäin miettimällä, missä sitä hiljaista tietoa työssä ilmenee. Oma hiljaista tietämistään ei arjen työssä ajattele. Kuten Michael Polanyi (1966, 4) on todennut ” ihminen voi tietää enemmän kuin osaa kertoa”.

Työ- ja elämäkokemus oli vastaajien mieleen ensimmäisenä tullut, hiljaiseen tietoon liittyvä asia, mutta vastauksissa painottuivat yhdessä ja/tai toinen toiseltaan oppimiseen viittaavat ilmaukset, samoin varmuuteen omasta osaamisesta liittyvät maininnat. Hiljainen tieto on määritelty myös kokemuksen kautta hankituksi ammatilliseksi osaamiseksi (Pohjalainen 2016, viitattu 30.3.2017.) Haastatellut kokivat saavansa uutta tietoa opiskelijoilta ja uusilta työntekijöiltä, mitä pitivät tärkeänä ammattitaidon edelleen kehittymiseksi. Pelkkää työvuosiin perustuvaa osaamista ei painotettu, se oli pikemminkin itsestään selvyys. Tärkeämpänä hoitajat näkivät hyvän, luottamukseen, avoimuuteen ja kollegiaalisuuteen perustuvan työyhteisön mahdollistaman toinen toiseltaan oppimisen ja omaksumisen. Hiljaisen tiedon jakamisen edellytyksenä näyttää Paloniemen (2008, 270.) mukaan korostuvan juuri avoimuus, hyvä sosiaalinen ilmapiiri ja vuorovaikutus työpaikalla. Vaikka hil-

jaista tietoa pidetään niin henkilökohtaisena, hiljainen osaaminen karttuu juuri yhteisöllisesti, vuorovaikutuksessa työtovereiden kanssa. Se on yhteisössä muotoutuneita toimintatapoja ja osaamista (Toom 2008, 52 – 53.)

Haastatelluista yksi mainitsi intuition toimintaansa ohjaavana tekijänä työtilanteessa. Raija Nurminen (2000a. Viitattu) mukaan intuitiivisuuden liittyviä hoitajan piirteitä ovat suora kontakti potilaaseen, vastaanottavuus, kokemus, sisäinen energia ja itseluottamus ja avoin asenne. Intuition liittyy myös herkkyys ja eläytymiskyky. Näitä piirteitä koskevia ilmaisuja tuli esille haastatteluissa, joiden perusteella yhdeksi hiljaisen tiedon ilmenemisen luokaksi muotoutui potilaan yksilöllinen kohtaaminen. Benner ym. (1999, 177.) esittävät asiantuntijahoitajan moraalisen toimijuuden keskeisenä piirteenä reagoimisen potilaisiin ihmisinä kunnioittaen heidän arvokkuuttaan ja tukien heidän persoonallisuuttaan.

Vastaajat puhuivat itseluottamuksesta ja sen lisääntymisestä kokemuksen myötä, mikä heillä liittyi kokemukselliseen tietämykseen, potilaan nopeaan, kokonaisvaltaiseen havainnointiin, priorisointiin, omaan hoitotapaan ja kaikkiaan hoidon kokonaisuuteen. Nimesin alaluokan asiantunteumukseksi hoitotyössä, vaikka kukaan haastatelluista ei käyttänyt juuri tätä sanaa. Kokeneetkaan sairaanhoitajat eivät taida käyttää itsestään nimitystä asiantuntija. Benner ym. (1999, 177.) on esittänyt asiantuntevan hoitotyön neljäksi pääaspektiksi 1. kliinisen käsityskyvyn ja reagoitiperustaisen käytännön, 2. sisäistetyn tietotaidon, 3. kokonaiskuvan näkemisen ja 4. odottamattoman näkemisen, joita ei käytännössä voi erottaa toisistaan.

Haastattelemi hoitajat hakivat hiljaisen tiedon ilmenemistä työssään kuvailemalla työyksikön yhteistä osaamista ja tekemistä, rutiinilla sujuvia hoitotoimia ja yhteistä vastuullisuutta, kollegiaalisuutta ja luottamusta. Osaaminen ja asiantuntijuus voidaan nähdä koko työyhteisön yhteisenä ongelmanratkaisukykyinä, eikä vain yksittäisen asiantuntijan pysyvänä ominaisuutena (Pohjalainen 2016. 33-35). Sirkka Laurin (2007, 89) mukaan asiantuntijaksi voi kehittyä vain yhteydessä, työskennellen toisten osaajien kanssa vuorovaikutuksessa.

Hiljaisen tiedon siirtämisen tapoina haastateltavat nimesivät perehdytyksen, konsultoinnin, neuvonantamisen ja kysymisen sekä mallioppimisen. Etukäteisoletukseni ja lähdemateriaalista saamani käsityksen mukaan perehdytys ei juuri sisältäisi hiljaista tietoa, mutta kaikki hoitajat toivat sen merkitystä esille. Voi arvioida, että perehdytykseen on heidän työyksikössään panostettu.

Esimiehen roolia hiljaisen tiedon siirtämisessä – joko sitä edistävänä tai ehkäisevänä tekijänä on korostettu monissa tutkimuksissa, muun muassa Paimensalo-Karellin (2014, viitattu 21.4.2017), mutta haastateltavistani kukaan ei maininnut mitään johtamiseen tai esimiehen liittyvää. Vastoin ennako-oletusta myöskään kiire ei erityisesti noussut hiljaisen tietämyksen siirtämistä estäväksi tekijäksi. Tärkeimpänä hiljaisen tiedon siirtämistä tukevana asiana hoitajat pitivät työpaikan avointa ja myönteistä ilmapiiriä, mikä mahdollistaa vapaan keskustelun, neuvojen kysymisen ja niiden antamisen.

8.3 Oman oppimiskokemuksen pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset

Sain alun perin koulun opinnäytetyöpankista idean opinnäytetyön tekemisestä sairaanhoitajan hiljaisesta tiedosta. Aihe vaikutti hyvinkin kiinnostavalta ja mielessä alkoi itämään kysely-tyyppisen opinnäytteen tekeminen. Lähtiessäni syventymään hiljaista tietoa, tietämystä ja osaamista koskevaan mahdolliseen lähdemateriaaliin ja -kirjallisuuteen aihepiiri osoittautuikin niin teoreettiseksi ja monitahoiseksi, että siitä tuntui mahdottomalta saada kiinni. Järkevän, opinnäytetyönä tehtäväksi soveltuvan tutkimuksen suunnittelemisen vaikutti jopa mahdottomalta. Näin opinnäytetyön aloitus viivästyi.

Päädyttyäni jatkamaan opinnäytetyön suunnittelua alkuperäisaiheesta prosessi lähti liikkeelle ja sain sen eteenpäin viemiseen ohjausta useassa vaiheessa ohjaavilta opettajilta. Teoriaosuuteen haetun lähdekirjallisuuden moninaisuus ja runsaus vaikeutti aiheen rajaamista – kaikkea mahdollista hiljaista tietoa koskevaa ei voi käsitellä yhdessä tutkimustyössä. Opinnäyte päädyttiin tekemään teemahaastatteluna yhdessä työyksikössä, ja vasta teemahaastattelurungon laatiminen konkretisoi minulle, mitä todella haluan hiljaisesta tiedosta ja sen siirtämisestä selvittää.

Kokeneiden sairaanhoitajien haastatteluista koen saaneeni paljon. Siitä huolimatta, ettei ollut aiempaa kokemusta haastattelun tekemisestä, sain sekä paljon aineistoa opinnäytteeseeni, että itselleni ymmärrystä, kuinka paljon sanatonta tietoa kertyykään pitkän työuran aikana. Toivottavasti tavoitin jotain konkarihoitajien ajatusmaailmasta. Sain myös kokemuksen, että hoitajat aidosti halusivat kertoa kokemuksistaan työssä ja näin auttaa opinnäytetyön tekijää. Oivalsin haastattelujen yhteydessä jotain siitäkin, ettei hiljainen tieto ole kätkeytyä vain joihinkin käden taitoihin tai taitaviin ruutiineihin, vaan sitä on hoitamisen asenteissa ja tavoitteissa.

Teemahaastattelurungon ensimmäisenä kysymyksenä ollut: Mitä hiljainen tieto ja osaaminen mielestäsi tarkoittaa, ei ollut loppuun asti mietitty, koska siihen oli niin työläs lähteä vastaamaan. Mietin nyt, olisiko haastattelukysymykset tai aihepiiri pitänyt toimittaa etukäteen haastateltaville, niin kuin koehaastateltavani ehdotti. Haastattelujen kysymyksenasettelu on tärkeää, ja sitä olisi pitänyt suunnitella pidempään.

Pitkän ja haasteellisen opinnäytetyöprosessin aikana olen oppinut hakemaan luotettavaa, tieteellisesti pätevää tietoa aiempaa systemaattisemmin. Syventyessäni menetelmäkirjallisuuteen olen ymmärtänyt, mitä tarkoittaa tutkimuksen eettisyys, luotettavuus ja yleistettävyyt. Käsitteet laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi ovat auenneet aivan eri lailla, kun niitä on pitänyt itse konkreettisesti opetella käyttämään.

Haastattelemani hoitajat toivat esille, miten paljon sitä hiljaista tietoa lähteekin, kun joku jää eläkkeelle. Voisiko jatkotutkimusideana olla eläkkeelle jäävien lättöhaastattelu? Yritysmaailmassa työpaikan vaihdosten yhteydessä tehdään kartoitusta haastatteluna. Tavoitteet ovat erilaisia, mutta pitkään työyksikössä työskennelleen hoitajan poistuessa – tavallisimmin eläkkeelle – lähtee myös kokemusaamista, sitä hiljaista tietoa. Onko jotain siitä tavoitettavissa niin, että sitä voitaisiin saada näkyväksi ja dokumentoiduksi.

LÄHTEET

Benner, P., 1989. Aloittelijasta asiantuntijaksi. Helsinki: WSOY

Benner P, Tanner, C. A. & Chesla, C. A. 1999. Asiantuntijuus hoitotyössä: hoitotyö, päättelykyky ja etiikka. Helsinki: WSOY.

Heikkinen, H.T.L. & Huttunen, R., 2008. Hiljainen tieto, mentorointi ja vertaistuki. Teoksessa A., Toom, J., Onnismaa & A. Kajanto. (toim.) Hiljainen tieto: tietämistä, toimimista, taitavuutta. Aikuis-kasvatuksen 47. vuosikirja. Helsinki: Kansanvalistusseura, 203-220

Helsingin kaupunki. Eri-ikäisten johtaminen. <http://www.eri-ikaistenjohtaminen.fi/oppia-ika-kaikki/tyouran-jatkaminen/hiljaisen-tiedon-hyodyntaminen-ja-siirto.html> viitattu 1.4.2017

Hirsjärvi, S., & Hurme, H., 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. 15.uudistettu painos. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P., 2009. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Helsinki: Tammi

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Johdanto: Laadulliset tutkimusmetodologia hoitotieteellisen tiedon tuottamisessa. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2.uudistettu painos. Helsinki: WSOY, 7 - 20

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyöpakki

<https://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Aineiston-keruumenetelmat/Haastattelu> viitattu 16.4.2017

Koivunen, H. 1997. Hiljainen tieto. Helsinki: Otava

Kupias, P. & Salo, M. Mentorointi 4.0. Helsinki: Talentum Media Oy.

Kurtti, J. 2012. Hiljainen tieto ja työssä oppiminen : Edellytysten luominen hiljaisen tiedon hyödyntämiseksi röntgenhoitajien työyhteisössä. Tampere: Acta Universitatis Tamperensis. Akateeminen väitöskirja

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

Latvala E. & Vanhanen-Nuutinen L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.). Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY, 21 - 43.

Lauri, S., Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen 2007. Helsinki: WSOY. 87

Lukkarinen, H. 2003. Ihmisten kokemukset hoitotieteellisenä tutkimusilmiönä: Fenomenologinen lähestymistapa. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY, 116 - 164

Nurminen, R., 2000a. Intuitio ja hiljainen tieto hoitotyössä. Kuopio: Kuopion yliopiston painotuskeskus. Akateeminen väitöskirja

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

Nurminen, R., 2008. Intuitio ja hiljainen tieto hoitotyössä. Teoksessa A., Toom, J., Onnismaa & A. Kajanto, (toim.) Hiljainen tieto — tietämistä, toimimista, taitavuutta. Aikuiskasvatuksen 47. vuosikirja. Helsinki: Kansanvalistusseura. 187-199.

Oulun ammattikorkeakoulu 2016. Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön ohje. Viitattu 20.3.2017, <https://oiva.oamk.fi/utills/opendoc.php?aWRfZG9rdW1lbnR0aT0xNDMwNzY0Njky>.

Paimensalo-Karell, I. 2014. Hiljainen tieto pääomaksi ikääntyneiden hoitotyössä — hoitohenkilöstön kokemuksia. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma

Paloniemi, S. 2008. Hiljaisen tiedon jakaminen työyhteisössä – työssä oppimisen rajapinnalla. Teoksessa A., Toom, J., Onnismaa & A. Kajanto. (toim.) Hiljainen tieto: tietämistä, toimimista, taitavuutta. Aikuiskasvatuksen 47. vuosikirja. Helsinki: Kansanvalistusseura, 255-274

Pohjalainen, M., 2016. Hiljaisen tiedon tunnistaminen, jakaminen ja uuden tiedon luominen kirjastotyön kontekstissa Tampere. Tampere University Press. Väitöskirja.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0120-0>

Polanyi, M., 1966. The Tacit Dimension. New York: Doubleday & Co.

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Työturvallisuuslaki 738/2002

Virtainlahti, S., 2009. Hiljaisen tietämyksen johtaminen. Helsinki: Talentum

1. taustakysymys:

- työkokemus hoitotyössä, vuosina?

2. käsitykset hiljaisesta tietämyksestä

- mitä hiljainen tieto ja osaaminen hoitotyössä mielestäsi tarkoittaa?
- miten hiljainen tieto ja osaaminen ilmenevät käytännön työtilanteissa?
- kuinka tärkeänä koet hiljaisen osaamisen työssäsi?

3. hiljaisen tiedon siirtämisen ja jakamisen keinot, tavat, välineet

- millä tavoin käytännön kokemusta, hiljaista tietämystä ja osaamista työpaikallasi siirretään uudemmille työntekijöille?
- oletko voinut siirtää jotain hyväksi kokemaasi työn tekemisen tapaa nuoremmille hoitajille?
- millaiset asiat työpaikalla auttavat siirtämään hiljaista osaamista?
- millaiset asiat mahdollisesti haittaavat hiljaisen tiedon siirtymistä?

Suostun haastatteluun, jossa selvitetään hoitotyössä ilmenevää hiljaista tietoa. Minulla on milloin tahansa mahdollisuus keskeyttää tutkimus syytä ilmoittamatta.

Haastateltavan allekirjoitus

Päiväys

Jos Teille tulee jotain kysyttävää koskien opinnäytetyötä ja sen toteutusta, vastaamme mielellämme.

Arttu Lahti
arddulahdi@gmail.com

Ohjaava opettaja

Irmeli Pasanen
irmeli.pasanen@oamk.fi

Liisa Kiviniemi
liisa.kiviniemi@oamk.fi