

Lääkärit mentoroivat –opas

Sisällys

1 Alkusanat	2
2 Mentoroinnin perusteet	2
2.1 Kenelle Lääkärit mentoroivat -tiedosto on tarkoitettu?	2
2.2 Mitä mentorointi on?	2
2.3 Miten mentorointi eroaa muista ohjauksen muodoista/työnohjauksesta?	4
2.4 Miksi mentorointi sopii juuri lääkäreille?	5
2.5 Kuka voi toimia mentorina?	6
3 Onnistu mentoroinnissa	6
3.1 Tavoitteellisuus, rakenteellisuus ja oikea-aikaisuus	6
3.2 Dialogi ohjaustyössä	7
3.3. Reflektio osana kokemuksellista oppimista	7
3.4 Henkilökohtainen kasvu ja työhyvinvoinnin edistäminen	9
3.5 Mentoroinnin rajat	9
3.6 Ongelmatilanteisiin varautuminen	9
4 Tuumasta toimeen	10
4.1 Mentoroinnin monet toteutusmuodot	10
4.2 Mentoreiden rekrytointi, koulutus ja vertaistuki	11
4.3 Mentorin ja aktorin valinta	11
4.4. Mentoroinnin aloittaminen ja lopettaminen	11
4.5. Oppimispäiväkirja ja lokikirja	12
4.5. Mentoroinnin vakiinnuttaminen	13
5 Tutustu syvällisemmin	13
5.1 Kirjallisuutta	13
5.2 Lehtijuttuja ja blogeja	14
5.3 Linkkejä	15
6 Kokemuksia lääkäreiden ja lääketieteen opiskelijoiden mentoroinnista	16
6.1 Turun yliopiston lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijoiden mentorointi	16
6.2 Itä-Suomen yliopiston lääketieteen opiskelijoiden mentorointi	18
6.3 Yleislääkäreiden ryhmämuotoinen mentorointi Jyväskylässä	18
6.4 NLY:n Jyväskylän paikallisyhdistyksen ja Sely:n mentorointipilotti Jyväskylässä 2017	19
6.5 Tampereen Lääkäriseuran mentoripilotti	20

1 Alkusanat

Lääkärit mentoroivat – tiedostoon on koottu tietoa mentoroinnista ja kokemuksia *virallisesta* mentoroinnista maamme lääkärikunnassa. Monella on ollut *epävirallisempia* mentoreita matkan varrella, myös ilman, että suhdetta on välttämättä koskaan kutsuttu mentoroinniksi.

Lääkärit mentoroivat –tiedosto on syntynyt Turun yliopiston lääketieteen peruskoulutuksen mentoroinnin pystyttämistä ja kehittämistä kertyneen pitkän kokemuksen perusteella. Perinteisen kirjan tai verkkokirjan sijaan lähdettiin hakemaan julkaisumuotoa, joka voisi elää ajan myötä ja johon voisi halutessaan liittyä tekijäksi, mentoroinnin osaamista kerryttämään.

Tiedosto perustuu myös lopussa lueteltuun tausta-aineistoon, jota on ”siivilöity” ja muokattu lääkärimentorointiin sopivaksi. *Toivomme, että tämä Duodecimin tiedosto mainitaan lähteenä, mikäli tietoja ja ohjeita käytetään.*

Tiedoston laatija Outi Kortekangas-Savolainen on iho- ja sukupuolitautilien erikoislääkäri ja dosentti, jolla on opettajan laaja-alainen kelpoisuus ja lääkärikouluttajan erityispätevyys. Hän on myös työnohjaaja--prosessikonsultti. Outi Kortekangas-Savolainen työskenteli pitkään Lääketieteellisen tiedekunnan koulutuksen kehittämissyksikön johtajana Turun yliopistossa. Hän laati projektityön opettajan laaja-alaiseen kelpoisuuteen refleктоivan portfolion käytöstä erikoistuvien mentoroinnissa (2008) ja työnohjaajakoulutuksen projektityön mentoroinnin ja oppimisen suhteesta (2017). Kortekangas-Savolainen on toiminut yli viidenkymmenen peruskoulutuksen opiskelijan, kahdeksan ihotauteihin erikoistuvan ja lukuisien lääkärikouluttajan erityispätevyyttä suorittaneiden mentorina.

Tiedostoa on kommentoinut usea lääkäreiden mentoroinnista kiinnostunut taho, ja heille kuuluu lämmin kiitos.

2 Mentoroinnin perusteet

2.1 Kenelle Lääkärit mentoroivat -tiedosto on tarkoitettu?

Tiedosto on tarkoitettu kaikille mentoroinnista kiinnostuneille lääkäreille ja lääketieteen opiskelijoille. Lääketieteen opiskelijoiden hyvinvoinnista ja sen edistämisestä kiinnostuneet ovat myös kohderyhmä. Tiedosto on tarkoitettu tietolähteeksi mentoroinnin pystyttämistä tai vakiinnuttamista pohtiville tahoille, esimerkiksi Duodecimin paikallisyhdistyksille, ja myös mentori- ja aktorikoulutuksen järjestäjille. Mentoriksi ja aktoriksi eli mentoroitavaksi ryhtymistä pohtivat löytävät tietoa toiminnasta. Haasteena suomalaisen lääkärimaailman mentoroinnissa on tähän mennessä usein ollut toiminnan jatkuminen onnistuneen pilotin jälkeen. Tiedoston tarkoitus on myös kannustaa eri tahoja jatkamaan mentorointia.

2.2 Mitä mentorointi on?

Mentorointi on luottamuksellinen ja tavoitteellinen vuorovaikutussuhde.

Mentoroinnin historiaa

Mentor-sana on peräisin kreikkalaisesta mytologiasta. Odysseus valtuutti Mentor-nimisen ystävänsä poikaansa kasvattamaan, sillä aikaa, kun itse oli sotaretkillään.

Mentorointia alettiin käyttää 1970-luvulla USA:ssa yritysten kehittämiseen. Se levisi varsin nopeasti yritysmaailmaan Englannissa, Japanissa ja Ruotsissa. Vähän myöhemmin mentorointia alettiin käyttää erityisesti naisten tueksi monien maiden yritys-elämässä.

Mentorointi tuli myös Suomeen henkilöstön kehittämismenetelmäksi jo 1970-luvulla joihinkin yrityksiin. 1980-luvulla tietoisuus mentoroinnista levisi. Yritysmaailmassa mentorointi toimii usein erityisesti henkilöstön valmennusohjelmana. Sekä yhteisöt että yritykset ovat tarjonneet ja tarjoavat mentorointiohjelmia. Mentorointia on käytetty myös isoissa julkisissa organisaatioissa. Pikkuhiljaa mentorointiohjelmia on kokeiltu erilaisissa opinahjoissa, myös korkeakouluissa ja yliopistoissa. Lääketieteen opiskelijoiden ammatillisen kasvun tueksi mentorointi on paikoin vakiintunut Suomessa. Lääkäriin, erityisesti nuoren lääkäriin, mentorointia on pilotoitu muutamilla tahoilla (helmikuu 2020).

Mentoroinnin määritelmiä

Mentorointi on *luottamuksellinen* ja *tavoitteellinen* vuorovaikutussuhde. Keskustelu on tasa-arvoista, dialogia. Mentoroinnin tavoitteena on aktorin ihmisenä ja ammatissa kasvu, ja se perustuu reflektioon. Kokemuksellinen oppiminen on osin mentoroinnin taustalla. Mentoroinnin hyöty on molemminpuolista.

Mentoroinnille on monta muutakin määritelmää. Sillä on eri merkitys liike-elämässä toimiville ja akateemisille yhteisöille. Mentoroinnin määritelmä ja käytänteet vaihtelevat myös kulttuurista toiseen. *Koska* yhtä määritelmää ei ole, voi ajatella, että kussakin yhteydessä mentoroinnin määritelmän voi luoda tai päivittää juuri tähän yhteyteen sopivaksi.

Opastavasta suhteesta tasa-arvoiseen keskusteluun

Mentorointi on monipuolistunut vuosikymmenien mittaan. Sen kehityksessä on kuvattu neljä "sukupolvea". Ensimmäisen sukupolven mentorointi on tiedonsiirtoa: mentori siirtää tietojaan ja kokemuksiaan aktorille. Toisen sukupolven mentorointi on opastavaa: mentori opastaa ja antaa neuvoja. Kolmannen sukupolven mentorointi on valmentavaa: tällainen mentorointi on lähellä työnohjausta ja coachingia, "valmentamista". Neljännen sukupolven mentoroinnissa mentori ja aktori ovat tasavertaisia keskustelijoita: molemmat tuovat ajatuksiaan dialogiseen keskusteluun.

Samantapaisesti mentorointia on jaoteltu työuraan liittyvään ja psykososiaaliseen mentorointiin. Psykososiaalinen mentorointi auttaa pätevyyden tunteen lisääntymistä, itsearvostusta, identiteetin vahvistumista ja tehokkuutta ammatissa. Yritysmentoroinnin voi ajatella usein olleen, olevankin, aiempien "sukupolvien" mentorointia siinä, missä lääkärien ja lääketieteen opiskelijoiden sopii neljänteen "sukupolveen", psykososiaaliseen mentorointiin.

Käsitteitä ja termejä Mentori (mentor)

- **Mentorointi** (mentorship, mentoring)
- **Aktori** (mentoroitava) (mentee) *Mentoroinnin kohteena oleva. "Aktori" korostaa suhteen tasa-arvoisuutta ja mentoroitavan toimimista subjektina, ei vain kohteena*

- **Tuutori** Käytetään toisinaan mentori-sanana synonyyminä, viitta myös ongelmalähtöisen opetuksen ryhmän vetäjään
- **Opettajatuutori** Käytetään toisinaan mentori-sanana synonyyminä. Korostaa sitä, että mentori on opettajan asemassa.
- **Omaopettaja** Käytetään toisinaan mentori-sanana synonyyminä. Korostaa opettajuutta.
- **Ohjaaja/lähiohjaaja** Erikoistumisen käytännön ohjaaja, vaihtelee erikoistumisen aikana monessa tapauksessa
- **Ohjaajalääkäri** "Kesäkandin" nimetty ohjaaja

Mentorointi tänään

Lääkärimaailman virallisuonteista mentorointia Suomessa on ollut viitisentoista vuotta. Se on yhä enemmän neljännen polven, tasa-arvoiseen keskusteluun perustuvaa mentorointia. Pilotteja on ollut useita. Monesti ongelmana on ollut mentoroinnin vakiinnuttaminen. Tiedoston lopussa tietoja toteutuneista piloteista ja tällä hetkellä toiminnassa olevista mentorointiohjelmista.

2.3 Miten mentorointi eroaa muista ohjauksen muodoista/työnohjauksesta?

Työnohjauksella on paikkansa nuoren lääkärin tukemisessa, samoin luottamuslääkäreiden toiminnalla ja työterveyshuollolla. Mikään näistä ei kuitenkaan pysty tarjoamaan tukipalveluita kaikille nuorille lääkäreille, puhumattakaan lääketieteen opiskelijoista. Tukimuodot ovat myös toisiaan täydentäviä. Lääkäriksi kasvamiseen - ja lääkärinä jaksamiseen - tarvitaan tukea myös silloin, kun taival on ongelmaton. Mentorointi on tähän oiva keino.

Työelämän eri ohjausmuodoilla, mentoroinnilla, työnohjauksella, coachingilla (*suom. valmennuksella*) ja fasilitoinnilla, on paljon yhteistä, mutta myös eroavaisuuksia. Yhteistä eri ohjausmuodoille on ohjaajalta vaadittava **hyväksyvä läsnäolo**. Kuuntelemisen ja läsnäolon taito auttaa tunnetilojen kannattelemista, niiden äärelle pysähtymistä.

Mentorin ei tarvitse olla ohjaamisen ammattilainen. Tässä mentorointi poikkeaa selvästi muista ohjausmuodoista. Mentorointi on usein vapaaehtoista molemmille osapuolille, ja mentoreille ei usein makseta korvausta. Mentori hyötyy ja iloitseekin suuresti ohjaussuhteesta, se on vastavuoroinen. Mentorit ovat kuvanneet mukana olevan kutsumuksellisuutta. Mentorointi eroaa työnohjauksesta myös siinä, että mentoroinnissa tunnesuhteen, ystävytyden, kehittyminen mentorin ja aktorin välillä on sallittua.

Työnohjauksesta ja coachingista poiketen mentori voi hyödyntää myös substanssiosaamistaan. Jopa neuvon antaminen yleisesti ammattia koskevassa asiassa saattaa kuulua mentoroinnin luonteeseen. Toisinaan kuitenkin työnohjaajan on oltava nimenomaan substanssiosaaja: psykiatrian erikoislääkärikoulutuksessa psykiatrin (tai psykologin) antama työnohjaus on pakollinen osa erikoistumista.

Aidosti tasavertainen dialogi ohjaajan ja ohjattavan välillä saattaa olla entistä enemmän tulevaisuuden ohjausmalli. Päivi Kupias pohtii, että dialoginen mentorointi voi olla yksi suuntaus. Neljännen sukupolven mentorointi taitaa parhaimmillaan olla tällaista. Ohjaaja olisikin kenties **ajattelukumppani**. Eri ohjausmenetelmät voivat kenties oppia toisiltaan sen sijaan, että korostavat erilaisuuttaan.

2.4 Miksi mentorointi sopii juuri lääkäreille?

On monta syytä, miksi mentorointi sopii juuri lääkäreille. Mentoroinnissa on aavistus kutsumuksellisuutta – ja sitä olisi ehkä hyvä olla ainakin hyppysellisen verran myös lääkärin ammatissa.

Kunnioitus, myös empatia, ovat ohjauksellisen vuorovaikutuksen lähtökohtia, eivät mitään erillisiä ”ohjaustaitoja”. Empatia ja vuorovaikutustaidot ovat osa lääkärin ammattia. Lääkärin ammatissa keskeistä on myös kyky ylläpitää toivoa ja toiveikkuutta. Tämä ei tarkoita katteettomia lupauksia. Tämänkin ammattitaidon puolen voi hyödyntää kollegan hyväksi - kaikenlaisen ohjauksen tavoitteena tulisi olla kannatteleva toiveikkuus.

Dialogissa ammattiin liittyvällä yleisellä substanssiosaamisella saattaa olla merkitystä. Tämäkään ei ole vähäarvoista, kun puhutaan nuoren lääkärin tukemisesta. Mentoroinnissa voi hyödyntää myös mentorin yleistä osaamista lääkärin ammattiin liittyen aktorin hyväksi. Tarkoituksena ei kuitenkaan ole toimia käytännön lääkärintyön ohjaajana. Jokaisella erikoistuvalla tulisi olla toimiva arjen ohjaussuhde.

Lääketieteen opiskelijan ja lääkärin mentoroinnin voi ajatella sopivan neljännen sukupolven mentorointiin. Nuori lääkäri on, kokemuksen mukaan, usein kypsä reflektioon; nuoret lääkärit ovat monesti yhä tietoisempia omasta ajattelustaan. Reflektiotaitoja myös enenevästi opetetaan. Pitkiä mentorointiprosesseja ei kuitenkaan aina tarvita: nuori, kokeneempikin, lääkäri oppii ja hyötyy toisinaan jo muutamasta mentorointikerrasta.

Voimaantuminen ja toimijuuden lisääntyminen ovat onnistuneen mentoroinnin oheistuotteita - ehkä suorastaan päämääriäkin. Itsemyötätunnon lisääntyminen on usein mentoroinnin hyvä seuraus.

Lisääntynyt toimijuus tuo rauhoittumisen ja kykeneväisyyden tunnetta. Toimijuus on oman elämän laaja-alaista hallintaa. Se koostuu monenlaisista elämän rakennuspuista ja on sukua motivaatiolle ja kiinnostumiselle. Ohjattavan osallistuminen ongelmanratkaisuun ja ratkaisuvaihtoehtojen puntaroimiseen lisää toimijuutta, myös ohjauksen tietoinen pedagogiikka.

Lisääntynyt toimijuus ja itsemyötätunto sopivat hyvin lääkärimentoroinnin ylätavoitteiksi. Reflektiivinen ajattelu ja oppimaan oppisen eli metakognitiiviset taidot ovat ensiarvoisen tärkeitä ammatissa jaksamiseksi. Lääkärin ammatissa elinikäinen oppiminen on olennaista, siihen olisi hyvä jo varhain kasvaa. Omat kokemukset on hyvä hyödyntää oppimiseen, mentorointi tekee onnistuessaan siitäkin näkyvää. Ammattiin kuuluvat myös odottamattomat tapahtumat, joista voi myös oppia oppimaan.

Mentoroinnissa oppimista tapahtuu myös ”mallioppimisena”. Aktori oppii mentorin tapaa lähestyä pohdittavia asioita. Mikäpä sen mahtavampaa kuin antaa omasta kokemuksestaan tukea nuoren kollegan kasvuun. ”Rauhallisuus vaikeiden tilanteiden edessä voi olla yksi tärkeä välitettävä kokemus”, toteaa Vesa Ristikangas teoksessaan.

Mentorointi on ollut pitkälti käyttämätön mahdollisuus lääketieteen opiskelijan ja nuoren lääkärin tukemiseksi. Lääkäri saattaa hyötyä mentoroinnista myös uran monissa muissa vaiheissa, myös eläköitymisen lähestyessä. ”Jokainen tarvitsee mentorin” on osuvasti yhden taustakirjallisuus-osiossa mainitun kirjan nimi.

*Kollegiaalisuus on vanhastaan hyve – mentorointi on
oikeastaan rakenteistettua kollegiaalisuutta*

Mentoroinnilla tavoitellaan myös mahdollisuuksia, toivoa ja toiveikkuutta. Kaikenlaisen ohjauksen tavoitteena on toiveikkuuden ylläpitäminen työelämässä ja sen muutoksissa. Keskenkäisyyden hyväksyminen, levollisuus ja armollisuus itselle ovat onnistuneen mentoroinnin tuloksia.

2.5 Kuka voi toimia mentorina?

Mentorin ei tarvitse olla ohjauksen ammattilainen; riittää, että on alansa asiantuntija. Mentorin omia kokemuksia ammatista saa hyödyntää. Ihmisenä olemisen äärelle on myös hyvä pysähtyä. Aktorin kokonaisvaltaisen kehittymisen tukeminen on tavoitteena ammatillisen kehittymisen ohella. Edellytyksenä mentorina toimimiselle on oikeastaan ainoastaan se, että on kutakuinkin tasapainossa omassa elämässään ja ollut joskus lääkärinä työyhteisössä.

Mentoroinnista hyötyvät molemmat osapuolet. Mentori kokee auttamisen iloa. Hän pystyy usein hahmottamaan omaa uraansa, myös omia tulevaisuudensuunnitelmiaan. Tahtomattaankin myös mentori peilaa omaa itseään suhteessa aktoriin; suhde on mitä suurimmassa määrin vuorovaikutteinen. Mentori usein oivaltaa jotain uutta omista lääkärinuran kokemuksistaan. Vuorovaikutteisen oivaltamisen ja oppimisen voi tehdä myös tietoisesti – kenties puhua siitä ääneenkin mentorisuhteessa?

Mentori myös oppii. Perusopiskelijoiden mentorit kertovat kokevansa nuorten kanssa toimimisen antoisaksi ja opettavaiseksi. Opiskelijat pitävät mentoreita ajan tasalla nykypäivän opiskelusta ja nuoren ihmisen elämästä. Mentoreille antia on myös nuorten kollegojen kasvun seuraaminen, ja he kokevat monesti **auttamisen iloa** saadessaan olla ammatillisen kasvun tukena. Jokaisen opiskelijan kasvupolku asiantuntijaksi on omanlaisensa, ja niin on myös jokaisen mentorin kasvu mentoriksi. Opiskelijoiden ammatillisen kasvun seuraaminen saattaa myös auttaa mentoreita reflektoimaan omaa kasvuaan lääkäriksi ja mentoriksi. Osalle mentoreista on myös tärkeää saada toimia mentorina, jos itse ovat aikanaan opiskelleet ilman mentorin tukea. Nämä seikat selviävät Anniina Salomäen kandidaatin tutkielmasta.

3 Onnistu mentoroinnissa

3.1 Tavoitteellisuus, rakenteellisuus ja oikea-aikaisuus

Tavoitteellisuus on tärkeää mentoroinnin onnistumiseksi. Tavoitteet on rakennettava kuhunkin mentorointiohjelmaan sopiviksi. Tavoitteet voivat olla ohjatumpia. Peruskoulutuksen mentoroinnissa

tavoitteet voivat osin myötäillä koulutuksessa esille tulevia asioita. Tällaista mentorointia voi kutsua myös teemalliseksi.

Työelämässä olevan lääkärin mentoroinnin tavoitteet laativat monesti mentori-aktoripari yhdessä. Aktori voi myös asettaa tavoitteet yksinään. Usein tavoitteet sovitaan jokaiselle tapaamiskerralle erikseen. Toisinaan suositellaan, että aktori ilmoittaa kunkin kerran tavoitteet mentorille ennen tapaamista. Mentorilla on näin aikaa valmistautua tapaamiseen.

Mentorointi tarvitsee **rakenteet** onnistuakseen. Tarvitaan taho, joka huolehtii mentoreiden rekrytoinnista, mentori-aktoriparien luomisesta, mentoreiden kouluttamisesta ja aktoreiden tiedottamisesta. Mentoroinnin järjestävään tahoön voi myös tarvittaessa ottaa yhteyttä.

Yhteystaho on peruskoulutuksen mentoroinnissa lääketieteellinen tiedekunta. Tiedekunnassa on hyvä olla selkeästi määritelty henkilö (ja varahenkilö), joiden toimenkuvaan mentoroinnin käytännön järjestelyt liittyvät. Lääketieteen opiskelijoiden mentorointi tarvitsee myös "henkistä johtajuutta" onnistuakseen ja toiminnan vakiinnuttamiseen.

Lääkärimentorointia järjestäviä tahoja ovat maassamme tähän mennessä (heinäkuu 2020) olleet Nuorten Lääkärien Yhdistyksen paikallisseura yhdessä Erikoislääkäriyhdistyksen kanssa, Duodecimin paikallisyhdistys ja Suomen Medisiinariliitto. Kokemus on tähän mennessä opettanut, että toiminnan vastuuhenkilöt on nimettävä.

Mentorointi vaatii, muiden ohjausmuotojen tapaan, **hetkellisyyttä** ja **oikea-aikaisuutta**. Kohtaaminen vaatii hetkellisesti jaettua yhteistä aikaa ja tilaa - etenkin henkistä. Aktori tulee huomioiduksi, kun hän tulee kuulluksi.

3.2 Dialogi ohjaustyössä

"... pallottelisitko ajatuksia vähän kanssani..."

Mentoroinnissa tavoitellaan **dialogia**, jota on kuvattu yhdessä ajatteluksi. Dialogissa luodaan jotain uutta, sellaista, josta lopulta ei tiedetä, kumman ajatus alun perin oli. Dialogia on kuvattu myös tutkimusmatkaksi, jonka lopputulosta ei voi ennakoita. Osapuolet ovat avoimia toistensa vaikutuksille, ja vuorovaikutuksessa asioille voi syntyä uusia merkityksiä. "... pallottelisitko ajatuksia vähän kanssani...", kuvasi eräs nuori lääkäri osuvasti mentorille dialogia.

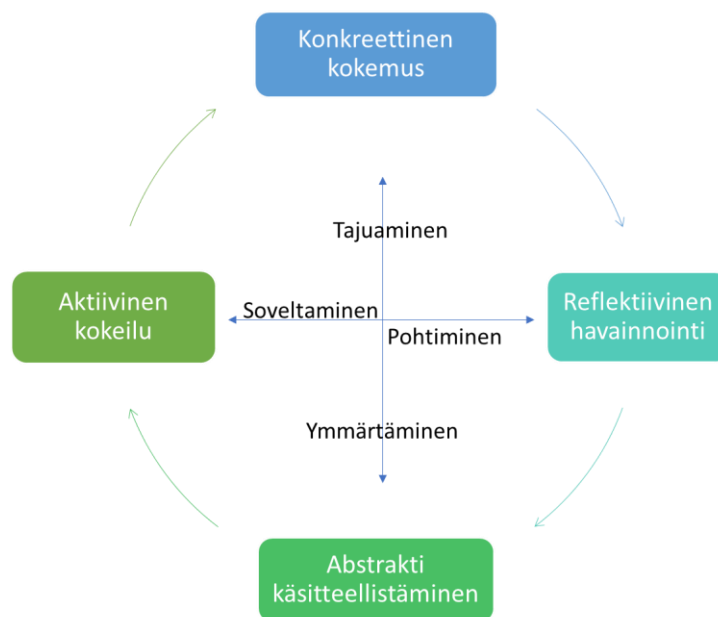
3.3. Reflektio osana kokemuksellista oppimista

Reflektio on myös tavoitteena mentoroinnissa. Sekä mentori että aktori oppivat yhä syvemmin refleктоivaan työtapaan (reflective practice). Kokemukset eivät sinällään välttämättä opeta, vaan vasta niiden pohtiminen avaa uusia ajatuksia ja oivalluksia.

Reflektiolle ei ole olemassa hyvää, suomenkielistä sanaa. Käsitteenä reflektion voi määritellä vaikkapa taidoksi tunnistaa ajatuksiaan ja tunteitaan, tarkastella niitä ikään kuin ulkopuolelta ja tunnistaa niiden taustalla piileviä omia käsityksiä.

Reflektio tarkoittaa myös pysähtymisen paikkoja. Reflektioon kannustava ilmapiiri edesauttaa dialogia. Reflektioiva työtapa suojaa osin työuupumukselta.

Mentorointia voidaan ainakin osittain kuvata oppimisen teorioiden avulla. Reflektio on osa **kokemuksellista oppimista**. Aikuisen oppiminen on usein juuri kokemuksellista. Kokemuksen reflektointi auttaa luomaan uusia ajatuksia, joita sitten voi käyttää tulevilla työtilanteilla. Puhutaan kokemuksellisen oppimisen kehästä (Kolbin kehä). Kokemuksellinen oppiminen on sukua itseohjautuvuudelle.



Kuva 1 Mukaelma Kolbin kokemuksellisen oppimisen kehästä (1984)

Konstruktivistisen oppimiskäsityksen mukaan oppiminen on aktiivista tiedon rakentamista. Oppija rakentaa aina tiedon itselle, sitä ei voi siirtää. Kokemuksellinen oppiminen on ikään kuin konstruktivistisen oppimisen variaatio: kyse ei olekaan pelkästään tiedosta, vaan siihen liittyvästä kokemuksesta oppimisesta.

Humanistis-kokemuksellinen oppiminen laajentaa edelleen oppimiskäsitystä: oppiminen on henkilökohtaista "minän" kasvua – tavoitteena on oppijan kokonaisvaltainen kasvaminen ja kehittyminen. Kokemuksellisessa oppimisessa lähtökohtana ovat oppijan tarpeet ja motivaatio. Tavoitteita ja sisältöjä pohditaan ja suunnitellaan yhdessä ja lähdetään liikkeelle oppijan kokemuksista. Kasvua ja itseohjautuvuutta tuetaan.

Sekä työnohjaus että neljännen polven, psykososiaalinen, mentorointi hyödyntävät kokemuksellista oppimista. Mentoroinnin tarkoitus on luoda mahdollisuus oivalluksille, ei jakaa tietoa. Oppimisen taidot ja kokemuksesta oppiminen ovat toiminnan avainsanoja, samoin kuin yhdessä oppiminen.

3.4 Henkilökohtainen kasvu ja työhyvinvoinnin edistäminen

Onnistunut mentorointi lisää toiveikkuutta, työn ja mielentaitojen hallintaa.

Kaikenlaisen ohjauksen tavoitteena on ylläpitää ja vahvistaa toiveikkuutta työelämässä, ja myös sen muutoksissa. Tulevaisuus ja toivo liittyvät ajatuksina yhteen. Tulevaisuutta voi ”tehdä”, lähestyä proaktiivisesti. Pysähtymis- ja reflektointipaikkojen tarve ei ole vähenemässä työelämässä. Mentorointi tarjoaa myös tähän mahdollisuuden.

Monimutkaisessa, jatkuvasti muuttuvassa maailmassa tarvitaan yhä enemmän **mielentaitojen** osaamista ammatillisen osaamisen lisäksi. Mielentaidoilla tarkoitetaan oman mielen käännteiden ja toiminnan pohtimista. Nykyajassa tarvitaan ajattelutaitojen ja tunnemaailman monivivahteisuutta. Taito hahmottaa monimutkaisia ilmiöitä mustavalkoisten näkemysten sijaan on tarpeen. Mielentaidot edellyttävät reflektiotaitoja.

Yhä useammissa työtehtävissä on mukana oma persoona, kun vaaditaan entistä monimutkaisemman ja muuttuvan ympäristön hallintaa. Henkilökohtaisen kasvun tukeminen on myös paremman työnhallinnan tukemista.

3.5 Mentoroinnin rajat

Mentorin ei ole tarkoitus olla ratkaisemassa kaikkia aktorin ongelmia. Mentori ei ole käytännön työskentelyn ohjaaja eikä terapeutti. Aktori ohjataan tarvittaessa muille tahoille.

Mentorin on hyvä mietiskellä omia rajojaan. Psykologi Satu Eerola on puhunut mentorin ”liikennevaloista”, joiden vaihtuminen on jokaiselle mentorille yksilöllistä. Hyvän mentorointiohjelman koulutus/aloitustapaamisessa ja mahdollisessa opasmateriaalissa kerrotaan mentoroinnin yleisistä rajoista ja annetaan myös ohjeet, minne aktorin voi tarvittaessa ohjata.

3.6 Ongelmatilanteisiin varautuminen

Yhteisen ajan löytäminen saattaa olla vaikeaa mentorille ja aktorille. On kenties hyvä sopia jo aluksi tapaamiset pitkälle ajalle, ja **priorisoida** sitten ne.

”**Henkilökemiat**” eivät aina kohtaa. Mentorin ja aktorin ei tule kokea epäonnistuneensa, jos suhde ei olekaan tyydyttävä. Toisen mentorin tai toisen aktorin kanssa saattaa muodostua hyvä suhde. Uusi alku on hyvä mahdollistaa.

Perusopiskelijoiden mentoroinnissa pyritään pitkään, koko opiskeluajan kestäväan mentorointisuhteeseen. Kuudessa vuodessa saattaa mentorinkin elämä muuttua. Aktorin ja järjestävän tahon on hyvä varautua siihen, että **mentori saattaa vaihtua**.

Mentoroinnin haasteena on suomalaisissa lääkäriyhteisöissä tähän mennessä ollut **toiminnan vakiinnuttaminen**. Onnistunut pilotti ei ollenkaan aina ole johtanut pysyvään mentorointiohjelmaan. Rakenteita tarvitaan paitsi pilotoinnissa, myös kun mentorointia lähdetään vakiinnuttamaan. Selkeä

vastuutaho mentorointiin tarvitaan. Lääkäri tai lääketieteen opiskelija saattaa hyötyä jo muutamasta mentorointikerrasta. Aina ei tarvita pitkiä mentorisuhteita.

Mentorointi perustuu vuorovaikutukseen ja useimmiten vapaaehtoistoimintaan. Mentorin persoona vaikuttaa mentorointiin, samoin syntyvä mentori-aktorisuhde. Mentoroinnista tuskin koskaan saa tasalaatuista. Mutta mentorointitoiminta voi olla laadukasta olematta tasalaatuista!

4 Tuumasta toimeen

4.1 Mentoroinnin monet toteutusmuodot

Edellä on jo korostettu mentoroinnin tavoitteellisuutta ja rakenteita onnistumisen avaimina. **Rakenteet** vaihtelevat tarkoituksen mukaan. Ohjelma järjestetään kulloiseenkin tarpeeseen sopivaksi. Jatkuva mentorointiohjelma on toiminut pitkään yhdessä lääketieteellisessä tiedekunnassa. Mentorointipilotin jälkeen on hyvä miettiä, onnistuisiko aloittaminen uuden joukon kanssa esimerkiksi kerran vuodessa. **Tavoitteet** mentoroinnille on määriteltävä. Näistä edellä tarkemmin, samoin lopussa olevissa aineistoissa.

Yksilömentoroinnissa jokainen aktori saa oman mentorin. Parimentorointi on mentoroinnin perinteisin ja yleisin muoto. Kokeneempi osapuoli toimii mentorina kokemattomamman, aktorin, tukijana ja neuvonantajana. Parimentorointia on käytetty maassamme tähän mennessä toteutetuissa lääkärien mentoripiloteissa.

Ryhmämentoroinnissa mentorilla on useampia aktoreita. Lääketieteen peruskoulutuksen mentoroinnissa ryhmän ja yksilön mentorointi toimivat myös limittäin.

Vertaismentorointi voi olla sekä yksilömentorointia että ryhmämentorointia. Pari toimii vastavuoroisesti mentorin roolissa, ryhmässä "vastuussa" oleva mentori voi vaihdella. Tällaista mentorointia ei lääkäreiden mentoroinnissa ole (helmikuu 2020) ole tiettävästi maassamme toteutettu.

Alumnimentorointi tarkoittaa opinahjon entisten opiskelijoiden toimimista mentoreina. Hyviä kokemuksia on maassamme peruskoulutuksen mentoroinnista.

Etämentoroinnista on lääkäreiden mentoroinnissa kokemusta ainakin Turun lääketieteen peruskoulutuksessa ja Suomen Medisiinariliiton Kesälääkäri 2020 -mentoroinnissa. Toisinaan hajautettu opetus hankaloittaa keväisiä kehityskeskusteluja. Kun mentori ja aktori tuntevat jo toisensa, on etäyhteys esim. Skypea tai Whatsapp-videopuhelun välityksellä onnistunut molempien osapuolien mielestä. Joskus "hätätilassa" jopa sähköpostiyhteys on ollut onnistunut, mutta mentori ja aktori ovat tunteneet toisensa tällöin etukäteen. Kasvokkain mentoroinnin voidaan ajatella lujittavan suhdetta. Medisiinariliiton Kesälääkäri 2020 –mentorointipilotissa saatiin hyviä kokemuksia pelkästään etäyhteydellä tapahtuvasta mentoroinnista.

Käänteismentorointi tarkoittaa "virkaiältään" nuoremman toimimista mentorina. Esimerkiksi tietotekniikan ja teknologian asioissa on käytetty käänteismentorointia. Lääkäreiden ja lääketieteen

opiskelijoiden mentoroinnissa on hyvänä ”oheistuotteena” monesti käänteismentorointiakin, ilman että tällaista nimitystä käytetään. Kokeneempi oppii nuoremmilta monenlaisia heidän opinnoissaan tai urallaan oppimia asioita.

4.2 Mentoreiden rekrytointi, koulutus ja vertaistuki

Selkeä vastuutaho on tarpeen **mentoreiden rekrytoimiseksi**. Toisinaan se saattaa olla haasteellista. Pilottiin ehkä riittää mentoreita, mutta miten jatketaan. Jossakin mentorointiohjelmassa jatkuva rekrytointi on osoittautunut hyväksi, toisiin taas sopii ajallisesti ”kohdennettu” rekrytointi. Joissakin ohjelmissa mentoreita on haettu esimerkiksi lääkäreiden some-kanavilla. *Mentoroinnin laadun takaamiseksi on hyvä tuntea mentoriksi hakevat.*

Mentoreita on **koulutettava**. **Käsissä olevan tiedoston on tarkoitus antaa rakennuspuita lääkärimentoroinnin koulutuksiin.** Kokemus on osoittanut, että lyhytkin, muutaman tunnin koulutus aloitustapaamisessa riittää. Mentorit kaipaavat koulutusta myöhemminkin. On hyvä kuunnella mentoreiden toiveita koulutuksista ja järjestää niitä mahdollisuuksien mukaan toiveiden perusteella. Työssä jaksaminen, epävarmuuden sieto ja oman työn hallinta ovat esimerkkejä toivotuista koulutusaiheista.

Tiedoston loppuun on koottu tietoja maassamme toimivista lääkäreiden ja lääketieteen opiskelijoiden mentorointiohjelmista sekä toteutetuista piloteista. Niistä ilmenee, että mentoreita rekrytoidaan eri tavoin, kulloiseenkin mentorointiin sopivasti. Jossakin tiedekunnassa mentorointi kuuluu keskeisiin opintoihin, jokainen opiskelija on näin aktori. Lääkäreiden mentoripiloteissa on aktoreita haettu esimerkiksi lääkäreiden sosiaalisen median kanavien kautta.

Mentoreiden **vertaistuki** on oiva keino tukea mentoreita. On hyvä järjestää tilaisuuksia, joissa mentorit saavat vaihtaa kokemuksia. Kaikki oppivat!

4.3 Mentorin ja aktorin valinta

Mentori-aktoriparien luominen saattaa olla haasteellista. Aktori valitsee toisinaan mentorinsa, näin usein epävirallisemmissa mentorisuhteissa. Maassamme toteutetuissa lääkäreiden mentorointipiloteissa valinnan, ”matchauksen”, on tehnyt järjestävä taho. ”Hakukaavake”, eräänlainen motivaatiokirje, on ollut apuna. Sekä mentoreiden että aktoreiden odotuksia on kysytty, joskus myös toivomuksia mentorista.

4.4. Mentoroinnin aloittaminen ja lopettaminen

Alku ja loppu on hyvä sopia valmiiden lääkäreiden mentoroinnissa. Tähän mennessä maassamme toteutetuissa piloteissa on ollut kyse puolen vuoden – vuoden ajanjaksoista. Myös **tapaamistiheys** on hyvä alustavasti sopia. Aktori huolehtii tapaamisten järjestämisestä monesti parimentoroinnissa.

Peruskoulutuksen ryhmämentoroinnissa ja kahdenkeskisissä kehityskeskusteluissa on hyvä käytännö ”vastuuttaa” joku opiskelija sopimaan/jakamaan mentorin ilmoittamat sopivat tapaamisajat.

Peruskoulutuksen mentoroinnissa on oma rakenteensa ja myös omat tehtävänsä sekä aloitustapaamiseen että muihin tapaamisiin. Seuraavassa osviittaa **valmiiden lääkäreiden mentorointiin**. On korostettava, että **yhtä oikeaa tapaa järjestää mentorointia ei ole**.

Aloitustapaamisessa tarkoituksena on tutustuminen, mentoroinnin yleistavoitteiden kirkastaminen, sitoutuminen ja pelisäännöistä sopiminen. Aloitustapaaminen voidaan järjestää joko mentoreille ja aktoreille yhdessä tai erikseen. Aloitustapaamisessa on hyvä kertoa, mitä mentorointi on. *Tällaiseen esitykseen saa toivottavasti rakennuspuita tästä tiedostosta.*

Tutustumiseen voi käyttää vaikkapa seuraavia keinoja:

Mentori tai mentori ja aktori (yhteisessä aloitustapaamisessa) voivat vastata vaikka seuraaviin kysymyksiin: Kuka olen? Mistä olen tulossa? Miksi lähdin mentoriksi/aktoriksi? Minkälaiset asiat ovat minulle tärkeitä tällä hetkellä?

Tutustumisessa voi käyttää myös narraatiota, kirjoitettua kertomusta. Narraatiossa olisi hyvä olla alku, huipennus ja loppu. Narraation kirjoittamiselle voi antaa aikaa vaikkapa 10-15 minuuttia. Tämän jälkeen osallistujat lukevat vuoron perään kertomuksensa. Yhtä lailla voi pyytää osallistujia vuorolleen kertomaan vapaasti. Myös ”kuvakertomusta” voi käyttää. Tällaiset pidemmät tutustumiset toimivat ainakin mentoreiden keskisessä aloitustapaamisessa. Jos aktorit ovat yhtä aikaa paikalla, voi olla viisasta pitäytyä lyhyemmin toteutettaviin esittelyihin.

”Elämänviivan” tekee usein aktori ensimmäisessä varsinaisessa mentoritapaamisessa ”Elämänviivassa” asetellaan viivalle sekä työelämän että yksityiselämän tapahtumat ja pohdiskellaan, miten tähän päivään on tultu. Yhtä hyvin voivat sekä mentori että aktori tehdä ”elämänviivan”, mutta saattaa olla, että aktorin ei tarvitse olla aina yhtä tarkkaan tietoinen mentorin taipaleesta.

Hyväksi monesti havaittu keino lähteä miettimään aktorin elämän ja työn tilannetta on paljon eri yhteyksissä käytetty SWOT-nelikenttä. Siinä asetellaan nelikenttään vahvuudet (strengths), heikkoudet (weaknesses), mahdollisuudet (opportunities) ja uhat (threats).

Lopetustapaaminen on tärkeä järjestää. Tämä voidaan tehdä joko mentorien kesken tai niin että mentorit ja aktorit ovat paikalla yhtä aikaa. Kokemuksia on tärkeä kuulla. On muistettava säilyttää luottamuksellisuus ja kertoa kokemuksista yleisellä tasolla. Kokemusten jakaminen tekee myös mentoroinnissa **opittua näkyväksi**. Aktoreiden **palaute** on tärkeää, yhtä lailla mentoreidenkin. Yhteydenpidosta voidaan sopia – monet mentori-aktori-parit ovat kenties jo sopineet tästä ennen lopetustilaisuutta.

Mentorointia ja sen vaikutuksia on hyvä peilata myös **tutkimuksen keinoin**. Mentoreiden kyselyt ja haastattelut ovat toimineet aineistona ainakin *syventävissä opinnäytetöissä, kasvatustieteen opinnäytetöissä ja lääketieteellisen pedagogiikan kurssin projektityössä.*

4.5. Oppimispäiväkirja ja lokikirja

Oppimispäiväkirja tai **lokikirja** tekee mentoroinnissa tapahtuvasta oppimisestä näkyvää. Mentorointi onnistuu toki hyvin ilman oppimispäiväkirjaakin. Aktori voi kirjoittaa oppimispäiväkirjaa/lokikirjaa pelkästään itselleen tai jakaa sen sovitusti mentorin kanssa. Aktori voi vastata vaikka kysymyksiin:

Mistä tänään keskustelimme, mitä aiheita käsitelimme, mitä ajatuksia minussa heräsi, mitä opin, oivalsin tänään, miten oppimani liittyy tavoitteisiini.

Ryhmämuotoisessa mentoroinnissa kukin aktori voi vuorollaan kirjoittaa lyhyen koonnin ryhmän tapaamisista. Peruskoulutuksen mentoroinnissa on käytetty strukturoitua, elektronista **portfoliota**, joka on toiminut hyvin mentoroinnin tukena.

4.5. Mentoroinnin vakiinnuttaminen

Mentoroinnin **vakiinnuttaminen** on ollut usein pulmana. *Rakenteet-* mukaan lukien selkeä vaastuutaho - sekä *tavoitteellisuus* ovat olleet vakiinnuttamisen “avaimia” ohjelmissa, joissa se on toteutunut.

5 Tutustu syvällisemmin

5.1 Kirjallisuutta

Juusela, Tuulikki, Lillia Tuula, Rinne Jari. 2000. ***Mentoroinnin monet kasvot. Käytännön esimerkkejä mentoroinnin soveltamisesta.*** Yrityskirjat Oy.

Kupias Päivi. 2016. ***Toimijuus työssä.*** Helsingin Yliopisto & Helsingin yliopisto Koulutus- ja kehittämispalvelut.

Kupias Päivi, Salo Matti. 2014. ***Mentorointi 4.0.*** Talentum. e-kirja: [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.utu.fi/teos/HACBFXJTFF#kohta:Mentorointi\(\(20\)4.0\(\(20](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.utu.fi/teos/HACBFXJTFF#kohta:Mentorointi((20)4.0((20)

Leskelä Jori. 2015. ***Mentorointi aikuisopiskelijan ammatillisen kehittymisen tukena.*** Väitöskirja. Tampereen yliopisto Kasvatustieteiden laitos. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67498/951-44-6331-5.pdf>

Matikainen Marjo. 2004. ***Mentorointi oppimisprosessina.*** Pro gradu -tutkielma Tampereen yliopisto kasvatustieteiden laitos. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/91956/gradu00350.pdf?sequence=1>

Onnismaa Jussi. 2007. ***Ohjaus- ja neuvontatyö: aikaa, huomiota ja kunnioitusta.*** Gaudeamus.

Ristikangas Vesa, Clutterbuck David, Manner Jarmo ja Heiskanen Mia. 2014. ***Jokainen tarvitsee mentorin.*** Kauppakamari. Saatavana sähköisenä kirjana useista kirjastoista.

Ristikangas, Vesa, Ristikangas, Marjo-Riitta ja Alatalo, Marjo. 2019. ***Valmentava mentorointi.*** Kauppakamari.

Vainiomäki, Paula, Helin-Salmivaara Arja, Holmberg-Marttila Doris, Meriranta Päivi ja Timonen, Markku 2013. ***Ohjauksessa – osaamista, oivallusta ja onnistumisen iloa.*** Duodecim.

Vehviläinen Sanna 2014. ***Ohjaustyön opas.*** Yhteistyössä kohti toimijuutta. Gaudeamus.

5.2 Lehtijuttuja ja blogeja

Lehtijutut

Ammatillinen itsetunto vahvistui (Lääkärilehti 48/2020 vsk 75)

<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/ammattillinen-itsetunto-vahvistui/>

Pääkirjoitus: **Mentori suojaksi asiattomuuksilta** (Lääkärilehti 15/2018 vsk 73)

<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset/mentori-suojaksi-asiattomuuksilta/>

Mentorointi voisi auttaa erikoistuvaakin. *Mediuutiset* 6.4.2018: 15.

<https://www.medi uutiset.fi/uutiset/mentorointi-voisi-auttaa-erikoistuvaakin/4f7b69cf-38b1-409f-8841-897ca85d8ae2> (vaatii lukuoikeuden)

Mentoroinnista apua lääkärinä kehittymiseen ja jaksamiseen. (40. Tampereen lääkäripäivät -lehti)

https://duodecim-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/marco_sabell_duodecim_fi/EaTHlygIG2IDt_G1xRKBO9oBjH682jFuH6_adckqyfURDw?e=11zvuD

Pauliina Aukeen haastattelu Erikoislääkäri-lehdessä 2017 NLY:n ja Selyn Jyväskylän mentoripilottiin liittyen. (*Lupa saatu Erikoislääkäri-lehdeltä*) https://duodecim-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/marco_sabell_duodecim_fi/ETXJHqyID3NAma3HI6yVeb4BMsmq2JV-7Yx-CR2F5Wnrag?e=wLEOyd

Mentori neuvoo aloittelijaa uran alussa. [Helsingin Sanomat](https://www.helsingin-sanomien.fi) 22.11.2015

https://duodecim-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/marco_sabell_duodecim_fi/EawVq5ArpKlAvjgG0g9NceYBSXN4l6SPj9ajoiMcmL5xzg?e=ZYollG

Blogikirjoituksia

Sonja Aukeen blogikirjoitus **NLY:n Jyväskylän aloitustapaamisesta** (pilotista) 2017:

<https://www.nly.fi/mentoroinnin-aloitustapaaminen-jyvaskylassa/>

Tiia Rehon blogikirjoitus **Tampereen Lääkäriseuran syyskokouksesta** 2018:

<https://www.laakarilehti.fi/liitossa/vaikuttaja/mentorointi-osaksi-professiota/>

(**Vaikuttaja** 14.9.2018 37/2018 vsk 73 s. 2029)

Mentoroinnista tukea lääkärinuran alkuun. Ajankohtaista. *Aikakauskirja Duodecim* 2018;134:759.

https://duodecim-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/marco_sabell_duodecim_fi/EW9vvsyf80wRMvztxTzPkGPYB4lxXHAHjYNNnOSXilfh9Lg?e=a4Gfhp

5.3 Linkkejä

Mentorioppaita:

Mentorointiopas. Isotalo Merja. 2010. Akavan Erityisalat ry.
<https://www.akavanerityisalat.fi/files/2618/Mentorointiopas.pdf> 10.4.2018

Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan Mentorin opas
https://issuu.com/turun_yliopisto/docs/opettajatuutorin-opas

Helsingin yliopiston Minervatorin ryhmämentoroinnin opas
https://blogs.helsinki.fi/mentorointi/files/2014/08/Mentoroinnin-tyokirja_A4.pdf

Taideyliopisto Sibelius-Akatemia mentorointiopas
https://www.uniarts.fi/sites/default/files/OPAS_mentorointipareille.pdf

Turun yliopiston (yleinen) Mentorointiopas. 2018.
https://duodecim-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/marco_sabell_duodecim_fi/EdZqpt0ySj5LpDQv0Wzflx4B_5KfJQoF4tef93n87yhOMA?e=mfddUQ

NLY:n Mentoroinnin tukipaketti
https://duodecim-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/marco_sabell_duodecim_fi/ES0SRDlvWaVFgofsMxPNRUIBj9JAR0nTJSDK4xQQUpWPPA?e=pDRNwM

Muita aiheeseen liittyviä linkkejä

Mentoreiden kokemuksia mentoroinnin vuorovaikutussuhteista Turun yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa. 2019. Anniina Salomäki. Proseminaaritutkielma.
https://duodecim-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/marco_sabell_duodecim_fi/EXjsuP0qf0xGlCgUJrK61HwBUUz8fsASKsn9uF3cTAAGZQ?e=61hHCb

Auttamisen iloa mentoroinnista Turun lääketieteellisessä tiedekunnassa. 2019. Salomäki, A., Kortekangas-Savolainen, O., Österholm, E., Lahtiluoma, K.
https://duodecim-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/marco_sabell_duodecim_fi/EcqQSpBuCxlOitwfMvKd9HYBRT-rruBksp1vXv7X7lz8IA?e=4SrUpc

Mentorointi lääketieteen opiskelijan ja nuoren lääkärin tukena. 2019. Kortekangas-Savolainen, O.
https://duodecim-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/marco_sabell_duodecim_fi/ETkFNpkQkXVOhjmNqB6gqLoBYPaAHVL3mnIN37XSmnOfuA?e=LOcSWe

Mentorointi oppimisprosessina. Matikainen, M. 2004. kasvatustieteen Pro Gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto
https://duodecim-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/marco_sabell_duodecim_fi/EfmC_0WcrBFFobUZii0s1VMByM3ZneQWe68e kyEhvFxsUA?e=8ed2aS

6 Kokemuksia lääkäreiden ja lääketieteen opiskelijoiden mentoroinnista

6.1 Turun yliopiston lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijoiden mentorointi (tiedot joulukuulta 2019)

Turun yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa perustutkinto-opiskelijoiden mentorointia on toteutettu vuodesta 2002. Mentoroinnin juuret ovat opettajatuutoroinnissa, joka käynnistettiin vuonna 2003 lääketieteen ja hammaslääketieteen perustutkinto-opiskelijoille, ja vuonna 2011 myös biolääketieteen kandidaattivaiheen opiskelijat saivat omat opettajatuutorinsa. Nimi muutettiin toukokuussa 2016 mentoroinniksi vastaamaan paremmin toiminnan luonnetta. Valtaosa lääkäriksi opiskelevien mentoreista on nykyään tiedekunnan alumneja Turun yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa. Tiedot loppuvuoden 2019 tilanteesta.

Mentoroinnin rakenne: Mentorointi kuuluu osaksi lääketieteen lisensiaatin, hammaslääketieteen lisensiaatin ja biolääketieteen kandidaattivaiheen tutkinnon keskeisiä opintoja. Jokainen opiskelija saa oman mentorin koko opiskeluajaksi, ja mentori tapaa omia, noin kymmentä opiskelijaansa, vuosittain sekä yksilö- että ryhmätapaamisten merkeissä. Mentorointi painottuu vahvimmin opintojen siirtymävaiheisiin: opintojen alkuun, kliinisen vaiheen aloittamiseen sekä valmistumiseen. Vuosittaisia yksilötapaamisia kutsutaan kehityskeskusteluiksi.

Mentoroinnin tavoite: Ammatillinen kasvu. Mentoroinnin teemat noudattelevat opinnoissa esille tulevia asioita, kuten oma hyvinvointi ja jaksaminen, kuoleman kohtaaminen, ensimmäiset potilaskontaktit ja epävarmuuden sietäminen. Jokaiselle ryhmätapaamiselle on määritetty erikseen tavoitteet.

Mentoreiden rekrytointi: Jokainen opiskelija saa oman alan mentorin. Lääketieteen opiskelijan mentori on siis lääkäri. Vuosittain tarvitaan noin 15 uutta lääkärimentoria. Kaikkineen mentoreita on pitkälti toista sataa. Jo vuosia valtaosa lääkärimentoreista on ollut alumneja, joilla ei ole muuta kytköstä yliopistoon, monet tekevät mentoreina tärkeää alumnityötä. Eri ikäiset mentorit ovat toiminnan rikkaus, yhtä lailla eläkkeellä olevat kollegat kuin hiljakkoin valmistuneet.

Lääketieteellisen tiedekunnan koulutusohjelmissa mentoreita on rekrytoitu muun muassa verkostojen avulla, pyytämällä mukaan toimintaan. Myös mentorit ovat aktiivisesti rekrytoineet uusia kollegoja mukaan.

Mentoriryhmien muodostaminen: Mentoriryhmä pyritään muodostamaan alun opiskelijatuutoriryhmästä. Ryhmä säilyy periaatteessa samana koko opiskeluajan. Jos opiskelija jää tauolle ensi vuosina, hänelle järjestetään uusi ryhmä, muuten sama mentori jatkaa loppuun asti, vaikka opiskeluissa olisi taukoa. Tiedekunnan opintoneuvoja jakaa opiskelijatuutoriryhmät "sattumanvaraisesti". Joskus mentorin ja aktorin "kemat" eivät kohtaa. Tällöin järjestetään toinen mentori.

Mentoreiden koulutus: Syksyn alussa uusille mentoreille järjestetään iltapäivän mittainen koulutus. Ennen jokaista ryhmätapaamista kunkin vuosikurssin mentoreille järjestetään tunnin mittainen vertaistuki- ja koulutustuokio. Napakat muistiinpanot lähetetään sellaisillekin, jotka eivät ole päässeet tapaamiseen. Mentoroinnin tueksi on laadittu sähköinen *Mentorin opas*, jossa on kerrottu mm. tavoitteet kullekin tapaamiskerralle sekä mentorin ja aktorin tehtävät ennen tapaamista. Oppaan

linkki on tämän tiedoston tausta-aineistona. Kahdesti vuodessa kaikkien kurssien mentorit pyritään kutsumaan yhteen.

Sähköinen portfolio: Kasvun tueksi ja näkyväksi tekemiseksi opiskelijat kirjoittavat elektronista portfolioa. Ennen tapaamisia on ennakkotehtäviä, opiskelijat kirjoittavat vuosittain Matkalla lääkäriksi -"jatko"kertomusta. Tämä on hyvä pohja myös kehityskeskusteluille.

Mentoroinnin rakenteet: Tiedekunnan koulutuksen kehittämissyksikkö pitää huolen rakenteista. Mentorit saavat "muistutukset" tulevista tapaamisista, niitä koskevat tietopaketit ja kutsut mentoreiden tapaamisiin. Yksikkö huolehtii mentoreiden rekrytoimisesta sekä tarvittaessa mentorin vaihtamisesta kesken opiskeluajan.

Palaute: Turun yliopistossa mentoroinnin on todettu hyödyttävän sekä lääketieteen opiskelijoita että mentoreita itseään. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus (Karvi) on nostanut Turun yliopiston mentorointiohjelman yhdeksi parhaaksi käytänteeksi lääketieteen koulutuksen arviointiraportissaan.

Tiedekunnan koulutuksen kehittämissyksikkö toteutti mentoreille keväällä 2018 kyselyn, jossa kartoitettiin mentorointitoiminnasta saatuja kokemuksia ja hyötyjä. Tiedekunnan 124 mentorista kyselyyn vastasi 40. Kyselyn toteutti Anniina Salomäki kasvatustieteen kandidaattitutkielmanaan, ja se on liitteenä tausta-aineistossa.

Mentoreilta tiedusteltiin kyselyssä heidän omia näkemyksiään mentoroinnin tavoitteista. Vastausten kaksi yleisintä teemaa olivat nuoremman kollegan tukeminen vanhemman kollegan toimesta ja ammatillisen kasvun tukeminen. Mentori on opiskelijalle turvallinen, ulkopuolinen henkilö, jonka kanssa voi pohtia ammatillisten asioiden lisäksi opetukseen liittymättömiäkin asioita. Mentorointi voi parhaimmillaan olla matalan kynnyksen tukea ja varhaista puuttumista opiskelua ja hyvinvointia haittaaviin tekijöihin.

Mentoroinnin molemmille osapuolille on palkitsevaa, kun opiskelija pystyy luottamaan mentoriinsa ja vuorovaikutus toimii. Opiskelijat ovat kuitenkin yksilöitä, ja jokainen ryhmäkin on omanlaisensa. Yksilö- ja ryhmätapaamiset voivat olla välillä haastaviakin, ja myös näitä haasteita kuvattiin mentorien vastauksissa. Esimerkiksi passiivisen ryhmän aktivointi saatettiin kokea vaikeaksi. Osa mentoreista puolestaan mietti, toteutuuko aidon kontaktin saaminen opiskelijaan ja tulevatko mahdolliset ongelmat esille tapaamisissa. Joskus toisaalta opiskelijan ongelmat voivat olla niin isoja, että mentori voi kokea riittämättömyyttä niiden kohtaamisessa. Tällöin opiskelijan eteenpäin ohjaaminen on tärkein toimenpide. Epävarmuuden tunteiden kokeminen on sallittua mentorillekin. Esimerkiksi osalla mentoreista omasta valmistumisesta on voinut kulua vasta vähän aikaa, jolloin opiskelijoiden kokemuksiin on helppo samaistua, mutta mentorin saappaat voidaan kokea vielä suuriksi.

Mentorien kokemiin haasteisiin voidaan toiminnan kehittämisen ja koulutuksen avulla tarjota tukea ja ratkaisuja. Mentoreiden koulutuksissa voidaan nostaa esille myös mentoreiden itsensä toivomia teemoja. Kyselyssä nousivat vahvasti esille esimerkiksi täydellisyyden tavoitteluun, virheiden tekemiseen, jaksamiseen ja stressinhallintaan liittyvät aiheet. Koulutusten lisäksi mentoreille tarjotaan tilaisuuksia vertaistuelliseen keskusteluun ja virkistäytymiseen. Kyselyn vastauksissa suurin osa mentoreista kuvasi tapaamisia positiivisesti ja koki saaneensa niistä vertaistukea. Yhteiset tapaamiset tuovat mentoreille iloa ja hyötyä, ja niitä odotetaan innolla.

Aktoreiden palaute on kyselyissä ollut dikotomista. Osa kokee hyötyvänsä mentoroinnista todella paljon, osa ei. Monet tuntuvat oivaltavan kasvun näkyväksi tekemisen merkityksen vasta valmistumisen kynnyksellä.

6.2 Itä-Suomen yliopiston lääketieteen opiskelijoiden mentorointi

Aloitettu syksyllä 2019 syksyllä valinnaisena 2op kurssina, joka tarjottiin LT3-opiskelijoille ja ensimmäisenä syksynä poikkeuksellisesti myös LT4-kurssille. (Noin 10 vuotta aiemmin ollut toimintaa tuutorointi nimellä, tuolloin ei lähtenyt vakiintumaan.) Kolmannen vuoden eli LT3-opiskelijoista lähes kaikki lähtivät mukaan syksyllä 2019, LT4-kurssilta kolmannes. Mentorointi alkaa kolmantena opiskeluvuotena ja jatkuu kuudennen vuoden syksyyn asti.

Mentoroinnin rakenne: Ryhmässä kuusi opiskelijaa ja tapaamisia kaksi lukukaudessa, eli neljä vuodessa. Yksilötapaamisia vain erikseen sopien. Yksi mentoritapaaminen kestää 2-3 tuntia.

Mentoreiden rekrytointi: ERVA-alueen lääkäreistä laajalti: opettajista, KYSin ja alueen terveyskeskusten lääkäreistä, myös eläkeläisiä paikallisen lääkäriyhdistyksen kautta.

Mentoriryhmien muodostaminen: Opetuskoordinaattori jakaa ryhmät.

Mentoroinnin tavoitteet: teemat noudattavat opetussuunnitelmaa ja tarkoituksena on lääkäriksi kasvun tukeminen. Tavoitteena on, että opintojakson jälkeen opiskelija tunnistaa lääkärin työn kuormitustekijöitä ja pystyy hakemaan niihin ratkaisuja, ja osaa kohdata potilaan ja pohtia kohtaamisiin liittyviä kuormittavia tilanteita. Työyhteisössä toimimisen teemat ja oman ammattitaidon sekä lääkärin työn eettiset kysymykset ovat myös tapaamisten aiheina.

Mentoreiden koulutus: tähän mennessä (helmikuu 2020) kaikille mentoreille yhteiset kolme tapaamista, joissa on myös koulutusta. Moodlessa mentoreiden käytössä mentoroinnin rakenne.

Oppimispäiväkirja: Osallistujat kirjoittavat jatkossa kerran vuodessa oppimispäiväkirjaa: kuinka olen kasvanut lääkärinä. Ensimmäinen kerta keväällä 2020, ohjeistus tulossa myöhemmin.

Yhteyshenkilöt: käytännön asioissa opetuskoordinaattori Tiina Tirkkonen, sisältöasioissa professori Jarmo Jääskeläinen (tiedot keväällä 2020).

Palaute: toistaiseksi ei ole kerätty.

Mentoroinnin jatko: toistaiseksi valinnaiskurssi.

6.3 Yleislääkäreiden ryhmämuotoinen mentorointi Jyväskylässä

Jyväskylässä kardiologi/kehittäjäylilääkäri Pirjo Mustonen ja PTH-yksikön osastonylilääkäri Tiina Ahonen käynnistelivät yleislääkäreille tarkoitettua ryhmämuotoista mentorointia 2016. Alun perin Pirjo Mustonen lähti miettimään keinoja, kuinka nuoret lääkärit saataisiin pysymään terveyskeskuksissa, kuinka tukea heitä. Projekti sai nimen "Liito-orava -projekti", koska pitkäaikaisten terveyskeskuslääkäreiden katsottiin olevan harvinaisia kuten liito-oravat.

Samoihin aikoihin Nuorten lääkärin yhdistyksen Jyväskylän paikallisyhdistys aktivoitui mentorointitoiminnasta. Neljä kokenutta yleislääkäriä lähti mukaan Jyväskylän seudulta, myös tiedot tähän tätä tiedostoa varten antanut koulutusvastuulääkäri Arja Sipinen. Perusterveydenhuollon mentorit tapasivat toisensa ensimmäisen kerran NLYn järjestämässä mentoroinnin aloitusillassa. Sairaalan puolella lähdettiin selkeästi muodostamaan mentori - aktori -pareja, perusterveydenhuollon yksikkö lähti kehittämään ryhmämentorointia.

Mentoreiden koulutus: aloitusillan (yhteinen sairaalan mentoreiden kanssa) jälkeen perusterveydenhuollon mentoritoiminnan kouluttaja oli ensimmäisen vuoden ajan psykologi, psykoterapeutti Asko Hietala. Kouluttaja piti sekä tuleville mentoreille että aktoreille alkuun kolmen luennon sarjan. Sen jälkeen tuleville mentoreille pidettiin neljä kertaa mentorointi-istunnot kouluttajan johdolla - jokaiselle oma istuntonkerta. Tällä tavalla mentorit opetettiin mentorointiin.

Aktoreiden rekrytointi: Kukin mentori rekrytoi aktorit omalta alueeltaan (Viitasaarelta, Äänekoskelta, Jyväskylästä ja Joutsasta).

Mentorointiryhmät: Aloitusistuntojen jälkeen muodostettiin kaksi ryhmää, joissa molemmissa oli kaksi mentoria. Ryhmät aloittivat vuonna 2017. Ensimmäisen vuoden aikana kouluttaja osallistui ryhmien kokoontumisiin "hiljaisena jäsenenä" - osallistui kuitenkin tarvittaessa keskusteluun.

Kokoontumiset ovat kerran kuukaudessa (klo 14-16) syys-lokakuusta toukokuuhun. Elokuussa muodostetaan aina uudet ryhmät. Ryhmissä on 5-6 aktoria. Aktorit ovat pääsääntöisesti YEK-vaiheen lääkäreitä, jokunen yleislääketieteeseen erikoistuvakin. Ryhmässä saa jatkaa myös seuraavana talvena, mutta vapautuneet paikat täytetään elokuussa. Kyseessä suljettu ryhmä, ryhmän kokoonpanoa emme muuta talven aikana.

Nyt on kolmas talvi meneillään. Ryhmissä on muutama jo kolmatta talvea mukana ollut. Toiveena on, että saataisiin jossain vaiheessa ryhmien lukumäärää lisättyä eli kasvatettua ryhmissämme uusia mentoreita ryhmiä vetämään.

Palaute: Rutiiniluonteisesti ei ole palautetta vielä kerätty. Kevästä 2020 lähtien on tarkoitus kerätä kirjalliset palautteet kaikilta ryhmäläisiltä. Saadun "epävirallisen" palautteen mukaan mentorointiryhmät ovat tarjonneet nuorille kollegoille vertaistukea. Ryhmä koetaan turvalliseksi paikaksi puhua työn ongelmista, riittämättömyyden tunteesta, epävarmuudesta, kiireestä, aikataulupaineista, lääkäriydestä, työn ja perhe-elämän yhdistämisestä, hankalista/ahdistavista ja jopa pelottavistakin potilaskohtauksista. Tällaista foorumia nuoret terveyskeskuslääkärit kaipaavat.

Lisätietoja tarvittaessa: koulutusylilääkäri Arja Sipinen, Jyväskylän terveyskeskus

6.4 NLY:n Jyväskylän paikallisyhdistyksen ja Sely:n mentorointipilotti Jyväskylässä 2017

NLY (Nuorten Lääkärien Yhdistys), Sely (Suomen erikoislääkäriyhdistys)
Osallistujat: 7 mentori-aktori -paria

Tapaamiset: Aktorit ja mentorit tapasivat toisiaan vuoden 2017 aikana vaihdellen 6-11 kertaa, tapaamiset kestivät 1-2 tuntia. Suurin osa koki, että tapaamisia oli tarpeeksi. Tapahtumapaikka vaihteli kahvilasta golfiin. 80% sopi tapaamisen aiheen etukäteen. Jokainen vastannut oli sitä mieltä, että aktori-mentori-parit olivat sopivia eli "matchaus" oli onnistunut hyvin.

Parien luominen: NLY:n silloinen kehityspäällikkö sovitti parit hakemusten perusteella. Aktoreita ja mentoreita pyydettiin hakukaavakkeessa keromaan toiveista ja odotuksista. Pyrittiin siihen, että mentori ja aktori eivät olisi samalta erikoisalalta.

Mentorointisopimus: molempien yhteystiedot, aktori ilmoittaa teeman mentorille etukäteen, sopimus siitä, kuka maksaa kahvit yms, jos tapaaminen kahvilassa tai ravintolassa, mitä tehdään, jos tapaamisaikaa pitää siirtää

Lokikirja: tapaamisten aika, paikka, teema; aiheet, ajatukset ja oivallukset kirjattiin lyhyesti.

Aloitustapaaminen: mentori-aktori -parit yhdessä. Päivi Kupias piti esityksen mentoroinnista.

Haku ohjelmaan: SELY rekrytoi mentorit, NLY viestitti aktoreille mahdollisuudesta omia kanaviaan pitkin

Mitä mentorit toivoivat aktoreilta ennen pilotin alkua: innostuneisuutta, aktiivisuutta, avoimuutta, ennakkoluulottomuutta

Mitä aktorit toivoivat mentoreilta: Keskustelua, ohjausta työssäjaksamiseen, vinkkejä ajan ja työn hallintaan, vinkkejä työssä ja ammatilliseen kehittymiseen, vertaistukea, perheen ja työn yhdistämiseen liittyvien kysymysten pohdintaa, armollisuuden kehittämistä itseään kohtaan, vinkkejä epävarmuuteen sietoon, virheiden käsittelemisen opettelemista, työn ja vapaa-ajan erottamista, apua omaan uravalintaan, pohdintaa moniammatillisessa yhteisössä hyvin toimimisesta ym, ym.

Palaute: erittäin myönteistä, paljon "kehuja".

Aktorit kokivat, että olivat päässeet käsittelemään juuri niitä aiheita, mitä halusivatkin. *Mentorit* kokivat mentoroinnin mielekkääksi ja antoisaksi. Kaikki suosittelisivat mentorointia kollegalle (asteikolla 1-10 arvioita annettiin 8, 9 ja 10).

Vapaassa palautteessa tuli esille mm.: mentoroinnille on kysyntää, vastasi nuorten lääkäreiden tarpeita, vapaaehtoisuutta korostettava, mentoriparit olivat onnistuneita, kiitollisuus ohjelmasta.

Mentoroinnin jatko: kyseessä oli pilotti, jatkoa ei ole suunniteltu

6.5 Tampereen Lääkäriseuran mentoripilotti

Tampereella toteutettiin mentorointipilotti vuonna 2019. Pilotilla edelsi paikallinen Kollegiaalisuus-keskustelutilaisuus, johon kutsuttiin kaikkia alueen lääkäreitä. Tilaisuuden tarkoitus oli herättää keskustelua kollegiaalisuuden lisäksi mentoroinnista ja samalla rekrytoida mentoreita ja aktoreita. Tilaisuuden järjestämiseen osallistuivat Tampereen lääkäriseura (päävastuu) sekä Tampereen lääketieteen kandidaattiseura (TLK), Duodecim, Lääkäriliitto ja NLY:n Tampereen paikallisosasto.

Tilaisuuden jälkeen toteutettiin itse pilotti, johon osallistui 20 mentori-aktoriparia. Pilotin toteutuksesta päävastuun kantoi ja sen koordinoi Tampereen lääkäriseuran hallitus (TLS). Pilotti toteutettiin yhteistyönä Duodecimin, Tampereen yliopiston, Turun yliopiston, TLK:n, NLY:n paikallisosaston kanssa. Yhteistyö oli erityisen tärkeää mentoreiden rekrytointia ajatellen. Osallistujille toteutettiin kysely ennen aloitusta sekä pilotin jälkeen. Näistä tuloksista lääketieteen ollaan tekemässä syventäviä opintoja, mutta opinnäytetyö ei ole vielä käytettävissä (kevät 2021).

Mentoroinnin tavoite: Mentoroinnin käynnistäminen lääketieteen opiskelijoiden ja valmiiden lääkäreiden tueksi Pirkanmaalla sekä lääkärimentoroinnin kehittäminen pilotin kokemusten perusteella.

Mentoreiden ja aktoreiden rekrytointi: Mentoreita rekrytoitiin kollegiaalisuus -tilaisuudessa sekä TLS:n ja NLY:n paikallisosaston sekä SLL:n paikallisten valiokuntien sähköpostilistojen kautta. Mentoreina toimivat valmiit lääkärit. Aktoreita kerättiin TLK:n lyyti-järjestelmän kautta.

Mentori-aktori – parin muodostaminen: TLS:n vastuuhenkilö el Riikka Mäkelä toimi mentori-aktoriparien muodostajana aktorin hakemuksen pohjalta. Tämä oli työstä oman työn ohessa

iltaisain tehtävänä ja tähän on tarpeen miettiä muita keinoja jatkossa. GDPR-vaatimukset täyttävä rekisteri voisi auttaa ja tässä toivotaan valtakunnallista järjestelmää.

Mentoreiden koulutus: Mentoreille järjestettiin yhden illan koulutus ennen tapaamisisten aloittamista 19.2.2019. Tilaisuuden kouluttajana toimi el Outi Kortekangas-Savolainen Turun Yliopistosta. Duodecim osallistui koulutuksen kuluihin.

Mentoroinnin rakenteet: Pilotti koostui 4 kk jaksosta, jonka aikana tapaamisten frekvenssi oli noin kerran kuussa. Tämän jälkeen oli palautetilaisuus. Lisäksi optiona oli 8 kk lisäjakso.

Palaute: Palautetilaisuuden ja alustavien kyselyn tulosten perusteella mentorointi oli positiivinen kokemus niin mentoreille kuin aktoreille. Mentorit kertoivat lähteneensä mukaan mm. siksi, että asia koettiin tärkeäksi ja sille nähtiin tarvetta. Myös velvollisuudentunto nuorempien auttamiseksi nostettiin esiin. Mentorit kokivat hyötynensä itse projektiin osallistumisesta mm. oman kasvun, oppimisen, perspektiivin saamisen sekä verkostoitumisen kautta. Aktorit puolestaan lähtivät projektiin mukaan, koska kokivat tämän tyyppiselle ohjaukselle tarvetta, kaipasivat tukea, toivoivat uusia kontakteja ja näkökumia sekä keskusteluja kokeneemman lääkärin kanssa. Aktorit kertoivat hyötynensä tapaamisista mm. saamalla uusia näkökulmia, oppia ja tukea kokeneemmalta lääkäriltä sekä oppimalla keskustelujen kautta itsereflektointia. Kehittämisehdotuksina esitettiin mm. valmiita aiheita tapaamisiin (erityisesti, jos järjestettäisiin ryhmämentorointia). Lisäksi kaivattiin parempia keinoja pariien muodostamiseen, joka oli työlästä.

Mentoroinnin jatko: Toimintaa on tarkoitus jatkaa vuoden 2021 aikana. Tähän tarvitaan kuitenkin yhteistyökumppaneita mentoreiden hankintaa, koulutusta sekä mentori -aktori -parien muodostamista varten. Toiminnasta on tarkoitus tehdä myös tutkimusta sen tarkoituksenmukaisuuden perustelemiseksi.

Yhteyshenkilöt: Henna Pekki, LT Tampereen lääkäriseuran hallitus (henna.pekki@tuni.fi) ja Marja-Liisa Sumelahti, Duodecimin Tampereen aluekoulutuspäällikkö (marja-liisa.sumelahti@tuni.fi)