

Kaisla Ylihautala ja Tiia Reho

# Lääkärimentorointi osana lääkäriksi kasvamista – Tampereen mentorointipilottiin osallistuneiden näkemyksiä mentoroinnista

**TAUSTA.** Lääkärimentoroinnin tavoitteita ovat esimerkiksi ammatillisen kasvun tukeminen ja opiskelijoiden hyvinvoinnin ylläpito. Erilaisia mentorointihankkeita on järjestetty ympäri Suomea, mutta mentorointi ei ole kiinteä osa lääkärinkoulutusta. Suomessa toteutetusta lääkärimentoroinnista on vähän strukturoitua palautetta ja tutkimuksia.

**AINEISTO JA MENETELMÄT.** Tampereen mentorointipilottiin osallistui 25 mentori-aktoriparia, jotka tapasivat keskimäärin 3–4 kertaa helmi-syyskuussa 2019. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkein, ja vastauksia tarkasteltiin laadullisen sisältöanalyysin keinoin. Tavoitteenamme oli kerätä tietoa osallistujien kokemuksista ja löytää näkökulmia mentoroinnin kehittämiseen.

**TULOKSET.** Osallistujat kokivat mentoroinnin tukemisena ja ajatusten jakamisena. Mentorointia tarvittiin yksilötekijöiden, kuten jaksamisen ja epävarmuuden sietokyvyn tukemiseen sekä ammatillisen identiteetin kehittämiseen.

**PÄÄTELMÄ.** Mentoroinnista koettiin olevan hyötyä, eikä koettuja haittoja ollut. Mentorointi voi olla yksi tapa tukea lääketieteen opiskelijoiden ja nuorten lääkärin jaksamista sekä urapolkujen ja ammatillisen identiteetin kehitystä.

Tiedon välittäminen henkilöltä ja sukupolvelta toiselle on vanhimpia tapoja kehittää yksilön osaamista (1). Mentoroinnissa kokeneempi mentori ohjaa nuorempaa, usein saman alan kokemattomampaa mentoroitavaa eli aktoria kokemustaan hyödyntäen (1,2). Alkuun mentorointi kohdennettiin yritysmaailmassa johtavassa asemassa oleviin, ja sieltä se on levinnyt esimerkiksi korkeakouluihin (3,4). Suomeen nykymuotoinen mentorointi rantautui 1970-luvulla (1).

Mentoroinnissa on kyse luottamuksellisesta vuorovaikutussuhteesta, joka edellyttää molempinpuolista sitoutumista (1,2). Organisoitussa mentoroinnissa mentori-aktoriparit muodostetaan vapaaehtoisista, ja parit toimivat järjestäjätahon luomien raamien sisällä asettamiensa tavoitteiden saavuttamiseksi (1).

Aktorilähtöinen mentorointi pohjautuu aktorin tarpeisiin ja auttaa aktoria saavuttamaan tavoitteita sekä tukee urasuunnittelua (1).

Mentoroinnissa keskeistä on aktorin osaamisen kehittäminen, mutta myös mentori hyötyy esimerkiksi opettamisesta ja oman toimintansa pohtimisesta (1,5). Mentorointi voi olla tiukasti strukturoitua tai löyhemmin toteutettua, ja sen kesto voi olla avoin tai määritelty (2). Mentoroinnin onnistumiseen vaikuttavat onnistunut parien muodostus, kannustava mentorointiympäristö sekä mentori-aktorisuhteesta huolehtiminen esimerkiksi yhteisten tavoitteiden ja ennakkoon sovittujen roolien kautta (5).

Lääkärimentoroinnissa kokenut klinikko tarjoaa tukea aktorin eli lääketieteen opiskelijan tai nuoremman lääkärin tavoitteiden edistämiseksi. Sitä on kehitetty kansainvälisesti 1990-luvun lopulta, ja strukturoituja mentorointiohjelmia on toteutettu lääketieteen opiskelijoille yksilö- ja ryhmämuotoisina. Asetettuja tavoitteita ovat olleet esimerkiksi uravalintojen, hyvinvoinnin sekä ammatillisen ja henkilökohtaisen kasvun tukeminen (2,6).

**TAULUKKO 1.** Mentori-aktoriparien muodostuksessa tietoisesti huomioituid asiat.

Jos aktori on lääketieteen kandidaatti, mentori on nuori lääkäri.  
 Jos aktori on nuori lääkäri, mentori on virkaiältään vanhempi kollega.  
 Mentori ja aktori eivät työskentele samassa työpaikassa.  
 Mikäli aktori on suuntautunut tiettyä erikoisalaa kohtaan tai kiinnostunut siitä, mentori on eri erikoisalalta<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Eri erikoisalan valinnalla haluttiin tehdä ero mentorointipilotin ja erikoistumisohjelmassa mahdollisesti meneillään olevan tuutoroinnin tai muun oman alan substanssin kehittymiseen tähtäävän toiminnan välille.

Lääkärimentoroinnin hyötyjä ovat esimerkiksi itsereflektion ja ammatillisen identiteetin kehittyminen (2,7). Eräissä tutkimuksissa mentorointiohjelmaan osallistuneet menestyivät lääkärijohtajina verrokkejaan paremmin (8).

Turun lääketieteellisessä tiedekunnassa mentorointi on pakollinen osa opetussuunnitelmaa. Vuodesta 2003 alkaen toteutetun pari- ja ryhmämuotoisen mentoroinnin tavoitteena on esimerkiksi tukea opiskelijoiden ammatillista kasvua ja ylläpitää hyvinvointia (9,10). Opiskelijoiden mukaan parimentorointi edistää esimerkiksi omien arvojen ja asenteiden pohdintaa, ja lähes puolet koki mentoroinnin edistävän ammatti-identiteetin kehittymistä (9). Lääkäriopettajat kokivat saavansa kokonaiskuvan lääketieteen opiskelusta, lisäksi mentorointi auttoi verkostoitumaan muiden opettajien kanssa (11).

Lääkärimentorointia on myös esimerkiksi Itä-Suomen yliopistossa valinnaisena kurssina, pilottihankkeena Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä ja Oulun lääketieteellisessä tiedekunnassa sekä Suomen Medisiinariliiton, Nuorten Lääkärien Yhdistyksen (NLY), Lääkäriliiton ja Duodecimin järjestämänä etämuotoisena kesämentorointina (4,12–14). Strukturoitua palautetta on kerätty vähän, eikä lääkärimentoroinnin toteutuksesta tai sen vaikutuksista Suomessa ole juuri tutkimuksia.

Tavoitteenamme oli kerätä tietoa mentoroinnin käytännön toteutuksesta sekä osallistujien kokemuksista. Halusimme löytää näkökulmia lääketieteen opiskelijoiden ja nuorten lääkärin mentoroinnin kehittämiseen. Tarkastelimme myös, mihin tarpeisiin nuoren lääkärin mentorointi voisi vastata.

## Menetelmät

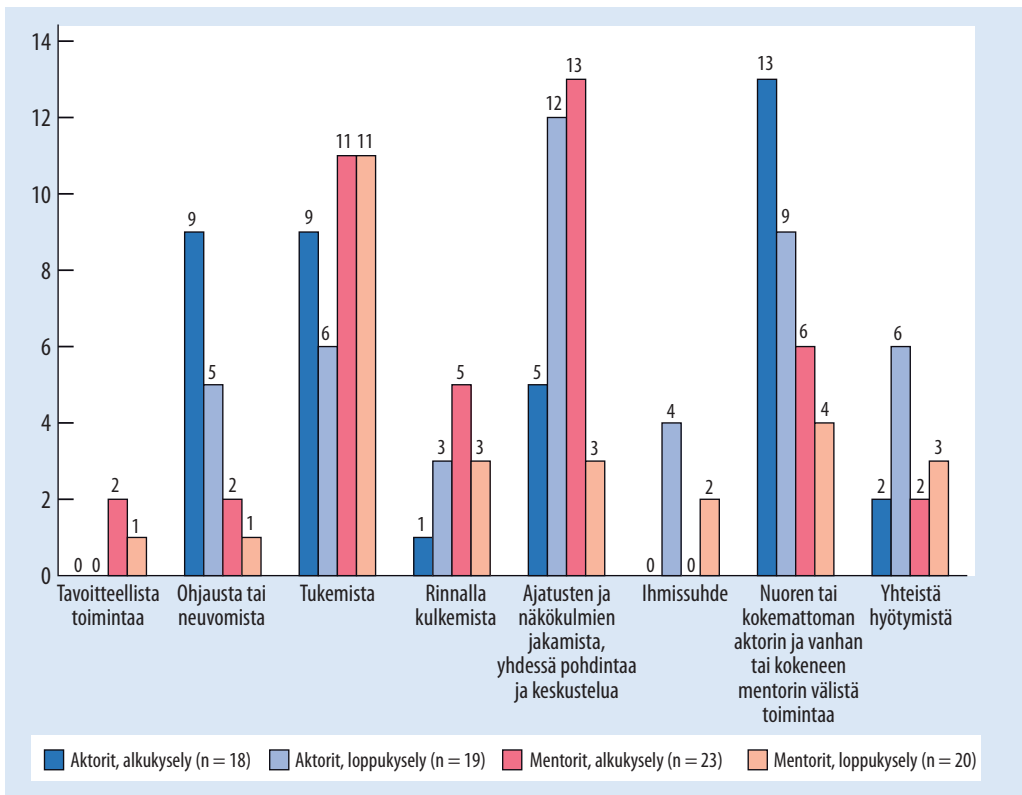
Mentorointipilotti järjestettiin Tampereella Tampereen Lääkäriseuran (TLS), NLY:n ja Tampereen Lääketieteen Kandidaattiseura ry:n (TLK ry) yhteistyönä. Aktorit rekrytoitiin TLK ry:n ja NLY:n Tampereen sähköpostilistoille lähetetyn kutsuviestin kautta. Mentorit rekrytoitiin TLS:n sähköpostilistan sekä pilotin suunnitteluryhmän omien verkostojen kautta. Helmikuussa 2019 kerättiin ilmoittautumiset ja järjestettiin mentoreille vapaaehtoinen kahden tunnin koulutus. Se sisälsi lyhyen luennon mentoroinnista ja harjoitteen. Lisäksi osallistujat saivat koonnin pilotin toteutuksesta.

Mentori-aktoriparit tapasivat helmi-syyskuun 2019 välisenä aikana. Tavoitteena oli yksi tapaaminen kuukaudessa, ja parit sitoutuivat neljän kuukauden mittaiseen yhteistyöhön, jota saivat halutessaan jatkaa 12 kuukauteen saakka. Lisäksi pareja kehoitettiin määrittämään tavoitteet mentoroinnille. Syyskuussa järjestettiin yhteinen lopetustilaisuus, jossa käytiin läpi osallistujien kokemuksia mentoroinnista sekä palautetta pilotista.

Tutkimusjoukko koostui 25 mentori-aktoriparista. Aktoreina toimivat Tampereen lääketieteen lisensiaatin tutkinto-ohjelman opiskelijat sekä nuoret lääkärit ja mentoreina valmistuneet lääkärit. Yksi järjestäjätaho jakoi parit. Parinmuodostuksessa huomioituid asiat esitetään **TAULUKOSSA 1**.

Tutkimusaineisto kerättiin pilotin aloitustilaisuudessa jaetun paperisen kyselylomakkeen sekä lopetustilaisuudessa jaetun paperisen tai sähköisen kyselylomakkeen avulla. Palautuskirjekuoret jaettiin paperisen lomakkeen yhteydessä, ja kyselyihin vastaamisesta muistutettiin sähköpostitse. Vastaajilta ei kerätty henkilötietoja, eivätkä vastaajat ole tunnistettavissa kyselyiden perusteella. Kyselyissä kysyttiin osallistujien perustiedot, käsitys mentoroinnista sekä tietoa mentorointitapaamisten sisällöstä ja kestosta. Kyselyiden koko sisältö esitetään **INTERNETTAULUKOSSA**.

Vastauksia tarkasteli yksi henkilö (KY), joka oli käynyt lyhyen koulutuksen mentoroinnista mutta jolla ei ollut omakohtaista mentorointikokemusta. Vastauksia tarkasteltiin grounded



**KUVA 1.** Yleisimmin esiintyneet teemat alku- ja loppukyselyiden avoimista vastauksista kysymykseen ”Mitä mentorointi mielestäsi on?”.

theory -tyyppisesti laadullisen sisältöanalyysin keinoin ilman ennakkohypoteeseja (15). Vastauksista koodattiin toistuvia sanoja ja kategorioita, jotka lopuksi yhdistettiin kokoaviksi yläkäsitteiksi kuten ”tukeminen”. Mentorien ja aktorien alku- ja loppukyselyiden vastauksia tarkasteltiin erikseen ja keskenään vertaillen. Yksittäisten osallistujien alku- ja loppukyselyiden vastauksia tai parien vastauksia ei yhdistetty toisiinsa.

Tutkimuksessa ei käsitelty henkilötietoja tai arkaluontoisia tietoja. Siksi tutkimukselle ei pyydetty eettisen toimikunnan lausuntoa.

## Tulokset

Alku- ja loppukyselyyn vastasi 19 aktoria, 12 naista ja seitsemän miestä. Alkukyselyssä heidän keski-ikänsä oli 27,4 vuotta (vaihteluväli 21–37 vuotta). Alkukyselyyn vastanneita mentoreita oli 23, neljä miestä ja 19 naista. Loppukyselyyn vastanneita mentoreita oli 20, kolme

miestä ja 16 naista, yhden vastanneen sukupuoli ei ollut tiedossa. Mentoreiden keski-ikä alkukyselyssä oli 47,3 vuotta (32–66 vuotta).

**KUVASTA 1** nähdään, mitä mentorointi vastanneiden mukaan on ja miten käsitys muuttui alku- ja loppukyselyiden välillä. Mentorointi käsitettiin tukemisenä sekä ajatusten ja näkökulmien jakamisena. Etenkin alkukyselyssä mentorointia pidettiin kokeneen mentorin ja kokemattoman aktorin välisenä toimintana. Aktorit pitivät alkukyselyssä mentorointia ohjauksena ja neuvontana, kun taas loppukyselyssä yhdessä pohtiminen kasvatti merkitystä. Mentorien osalta yhdessä pohtimisen merkitys väheni loppukyselyssä.

Avointen vastausten perusteella mentorointia tarvitaan esimerkiksi uravaihtoehtojen punnitsemiseen ja jaksamisen tukemiseen (**TAULUKKO 2**). Mentorointi tukee kasvua sekä lääkäriin että ihmisenä. Aktorien mukaan mentorointi kohdistuu lääkäriyteen ja muun elämän yhdistämiseen siihen. Alkukyselyssä aktorit kokivat

**TAULUKKO 2.** Vastaukset kysymykseen ”Mihin asioihin lääkärimentorointia mielestäsi tarvitaan?”.

	Aktorit	Aktorit ja mentorit	Mentorit
<b>Alkukysely</b>	Omien voimavarojen hallinta Kokemustiedon välitys Kokemuksen tuoman näkökulman jakaminen	Jaksamisen tukeminen työn vaativuuden ja raskauden vuoksi Lääkäriksi ja lääkärinä kasvaminen Uravalintojen pohdinta ja urapolun etsiminen	Kollegiaalisuuden lisääntyminen ja ylläpito Epävarmuuden läpikäynti
<b>Loppukysely</b>	Kollegiaalisuuden kehittyminen Hiljaisen tiedon välitys Hankalien asioiden ja kokemusten läpikäynti Pakottaa pysähtymään aiheen äärelle Mahdollisuus pohtia ja kysyä	Ammatillisen identiteetin kehitys Lääkäriksi ja lääkärinä kasvaminen Epävarmuuden sieto Urapolkujen pohdinta ja läpikäynti Jaksamisen tukeminen	Varmistetaan, että kukaan ei jää yksin Sallii epätäydellisyyden, riittämättömyyden ja haavoittumisen tunteet Kynnistymisen ja väsymisen ehkäiseminen Mentorin tuki Toinen lääkäri ymmärtää parhaiten työn erityispiirteet ja voi tukea kasvua

mentoroinnin mahdollisuutena kokemustiedon välitykseen, loppukyselyssä nousi esiin mahdollisuus pohtia ja kysyä. Mentorien mukaan mentorointia tarvitaan kynnistymisen ja väsymisen ehkäisyyn, ja mentori voi tukea aktoria epätäydellisyyden ja riittämättömyyden tunteen hallitsemisessa.

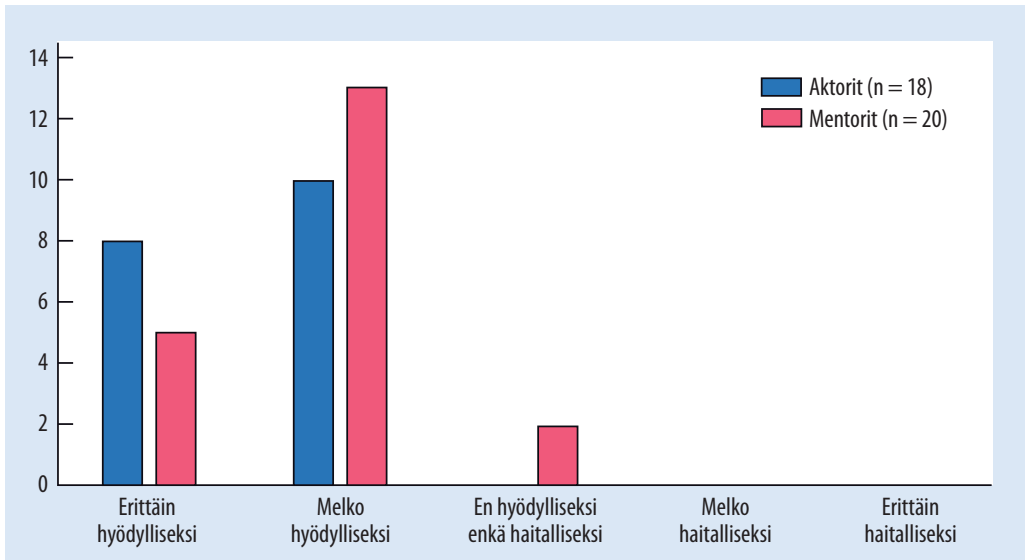
Sekä mentorit että aktorit kokivat tarvetta mentorointiin. Seitsemästätoista vastanneesta aktorista 53 % koki uupumusta nykyisessä työssään tai opinnoissaan. Mentoreista 65 % (n = 23) kaipasi mentorointia, lisäksi osa oli nuorena kaivannut mentorointia. Mentorit kaipasivat mentorointia keskusteluväyläksi, kuormittavuuden vähentämiseen, johtamiseen sekä tueksi jatkuvaa kehittymistä vaativalle alalle.

**TAULUKKON 3** on koottu yleisimmät vastaukset syistä lähteä mukaan mentorointipilottiin. Aktorit kokivat mentoroinnin kiinnostavaksi, ja sitä pidettiin osana opiskelijoiden hyvinvointia. Mentoroinnilta odotettiin tukea uraa koskeviin päätöksiin. Mentorit kokivat vuorovaikutuksen rikkautena ja nuorten aktorien kanssa keskustelun näkökulmaa antavana. Lisäksi mentorit halusivat oppia uutta.

Mentorit ja aktorit pitivät loppukyselyn mukaan hyvän mentori-aktoriparin tärkeimpänä tekijänä molemminpuolista motivaatiota ja sitoutumista sekä henkilökemioiden kohtaamista. Molemmilla oli vastauksia, joiden mukaan lääkäriys on riittävä yhdistävä tekijä ja erilaisuus lisää näkökulmia sekä vastauksia, joi-

**TAULUKKO 3.** Alkukyselyn vastaukset kysymykseen ”Miksi lähdit mentorointipilottiin mukaan?”.

Mentorit	Aktorit
Kiinnostus kehittämiseen, uuden oppimiseen, työssä jaksamiseen, nuorten ohjaamiseen tai mentorointiin	Kiinnostus uutta, opiskelijoiden hyvinvointia tai mentorointia kohtaan
Olisi itse hyötynyt mentoroinnista tai kaivannut sitä	Tukea stressiin ja apua haasteisiin
Kokemus siitä, että mentoroinnille on tarve tai että mentorointi on tärkeää	Tukea erikoisalan valintaan, urapolkuihin ja työelämään
Hyötyminen, esimerkiksi oppii uutta ja saa tuoreita näkemyksiä	Ammatillista tukea kokeneelta lääkäriltä, jollaista ei ole omassa tuttavapiirissä
Voi auttaa tai tukea nuorta kollegaa	Kiinnostava ja tarpeellinen hanke, johon on koettu tarvetta
Velvollisuudentunto tai järjestäjän rooli	Kuullut positiivista palautetta mentoroinnista
Nauttii vuorovaikutuksesta tai nuorten lääkäreiden kanssa työskentelystä	Saa kokeneemman näkökulmaa



**KUVA 2.** Loppukyselyn vastaukset kysymyksen ”Kuinka hyödylliseksi koit mentoroinnin?”.

den mukaan sama erikoisala tai muu yhteinen tausta tukisi parin toimintaa. Aktorien mukaan avoimuus, kiinnostus ja yhteinen arvomaailma tukevat parin onnistumista. Mentorien mukaan hyvässä parissa aktorilla on tarve ja mentorilla halu olla osana mentorointia.

Pilotissa mentori-aktoriparit tapasivat keskimäärin 3–4 kertaa helmi-syyskuun välisenä aikana. Tapaamisista 28 % kesti 30–60 minuuttia, 58 % 60–90 minuuttia ja 14 % yli 90 minuuttia (n = 36). Mentorointi koettiin erittäin tai melko hyödylliseksi (KUVA 2). Loppukyselyn mukaan mentorit ja aktorit eivät kokeneet pilotista haittoja. Ajan löytymisen mentoroinnille koki haastavaksi 22 % osallistuneista (n = 32). Odotukset täyttyivät pääosin erittäin tai melko hyvin (KUVA 3).

## Pohdinta

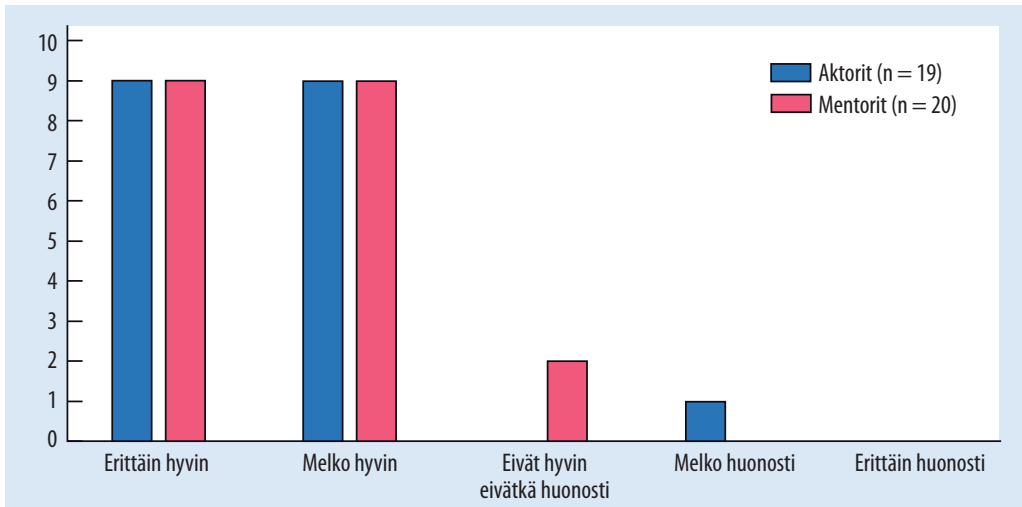
Tutkimukseen osallistuneet kokivat mentoroinnin hyödylliseksi. Mentorointi koettiin tukemiseksi ja näkökulmien pohtimiseksi. Pilottiin osallistuneet kaipaivat mentorointia esimerkiksi jaksamisen tukemiseksi sekä ammatillisen identiteetin kehittymiseksi. Aktorien lisäksi myös 65 % mentoreista kaipasi mentorointia.

Mentori-aktoriparit tapasivat pilotin aikana keskimäärin 3–4 kertaa. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että vuorovaikutussuhteen

luominen vie aikaa, ja lyhytkestoinen mentorointi voi aiheuttaa haasteita suhteen luomiselle (2,3). Pilotti oli rajattu etukäteen lyhytkestoiseksi, mikä on voinut vaikuttaa vuorovaikutussuhteen laatuun. Ajan on myös todettu olevan kriittinen tekijä mentoroinnin toteutukselle, ja järjestävän tahon tulisi kohdentaa aikaa mentorointiin (3). Pilotti ajoittui osittain kesäloman päälle, ja mentorointi tapahtui osallistujien vapaa-ajalla, mikä saattoi vähentää tapaamisten määrää ja kestoja.

Pilotin osallistujat kokivat mentoroinnin tukemisena, ajatusten jakamisena sekä rinnalla kulkemisena. Aiemmissa tutkimuksissa mentori on esimerkiksi määritelty henkilönä, joka vastaa kysymyksiin ja kuuntelee, tarjoaa uraan liittyvää tukea, toimii roolimallina sekä jakaa, mitä on olla lääkäri (16–18). Alkukyselyn vastauksissa mentorointi nähtiin kokeneemman ja kokemattomamman kollegan välisenä toimintana ja ohjauksena, loppukyselyssä mentorointi nähtiin tukemisena. Myös aiemmassa tutkimuksessa mentorointi on käsitetty henkilökohtaisena, muuttuvana ihmissuhteena, joka perustuu rehellisyyteen, avoimeen kommunikointiin ja luottamuksellisuuteen (19). Mentorit olivat osallistuneet ennen alkukyselyn toteutusta mentorointikoulutukseen, joka on voinut vaikuttaa vastauksiin siitä, mitä mentorointi on.

Osallistujat kokivat hyötyvänsä mentorointi-



**KUVA 3.** Loppukyselyn vastaukset kysymykseen "Kuinka hyvin odotuksesi mentoroinnista täyttyivät?".

pilotista keskimäärin melko tai erittäin paljon. Tutkimukseen osallistuneiden mukaan mento- rointia tarvitaan urapolkujen hahmottamiseen sekä lääkärinä ja lääkäriksi kasvuun. Aiemmissa tutkimuksissa havaittuja hyötyjä ovat esimerkiksi henkilökohtainen ja ammatillinen kehitys (17,20). Aktorit ovat esimerkiksi saaneet ura- neuvontaa, ja mentorit ovat kokeneet kommu- nikaatio- ja opetustaitojensa kehittyneen sekä saaneet mielihyvää (5,17,20). Aiemmin osoi- tetut hyödyt ovat linjassa tässä tutkimuksessa koettujen tarpeiden kanssa. Mentoroinnilla voidaankin todennäköisesti tukea uravalintoja sekä ammatillista kasvua.

Tässä tutkimuksessa osallistujat kaipasivat mento- rointia myös jaksamisen tueksi. Ver- taismentoroinnissa, jossa vanhempi opiskeli- ja mentoroi nuorempaa opiskelijaa, todettuja etuja ovat esimerkiksi stressin lieventyminen ja parempi sopeutuminen (20). Pilottiin osallis- tuneet eivät kokeneet haittoja mentoroinnista, mutta 22 % koki ajan löytämisen haasteeksi. Laajamittaisen mentoroinnin toteuttamista vaikeuttavat esimerkiksi taloudellisten ja ai- karesurssien puute sekä mentorien ja aktorien rekrytoinnin ongelmat.

Tässä tutkimuksessa parit muodosti yksi järjestäjä-taho. Parinmuodostuksessa paino- tettiin mentorin vanhempaa virkaikää akto- riin nähden sekä eri erikoisalaa ja työpaikkaa. Aiemmassa tutkimuksessa on suositeltu kiin-

nittämään huomiota mentori-aktoriparien muodostukseen, jotta ihmissuhteella on hyvät edellytykset onnistua (17). Erilaisia parinmuo- dostuksen tapoja ovat olleet esimerkiksi satun- naistettu valinta tai yhteisten tekijöiden, kuten erikoisalan huomioiminen (21). On huomattu, että onnistuneessa parinmuodostuksessa pa- rilla on yhteisiä kiinnostuksenkohteita (21). Toisaalta satunnaisesti muodostetut parit ko- kivat itseluottamuksensa lisääntyneen sekä henkilökohtaisen ja ammatillisen kehityksensä parantuneen (21). Tässä tutkimuksessa pyrit- tiin tietoisesti välttämään esimerkiksi samasta erikoisalasta kiinnostuneita, mikä voi heikentää sitoutumista mento- rointiin tai lisätä kiin- nos- tusta uusia urapolkuja kohtaan.

Tämän tutkimuksen heikkouksia ovat pieni tutkimuspopulaatio ja valikoitumisharha. Pie- nen tutkimuspopulaation vuoksi yksittäisellä vastauksella on suuri arvo. Osallistujat olivat motivoituneita vapaaehtoisia, jotka saattoivat kokea keskimääräistä suurempaa tarvetta mento- rointiin. He olivat todennäköisesti tyytyväi- sempiä mento- rointiin ja tiesivät keskimääräistä paremmin, mitä mento- rointi on. Aiemmin on todettu hyvin pärjäävien opiskelijoiden osallis- tuvan merkittävästi todennäköisemmin mento- rointiohjelmaan (18). Todennäköisesti myös tässä pilotissa aktorit olivat sellaisia. Pilotin tehtävä on toimia tarpeen arviona (17). Tässä tutkimuksessa valikoituneisuus saattoi kuiten-

kin lisätä mentorointiin koettua tarvetta, sillä kaikki osallistujat halusivat mukaan. Pilotissa ei asetettu selkeitä mitattavia tavoitteita, joiden toteutumista olisi voitu seurata tai kerätty pitkän aikavälin tuloksia.

Tutkimuksen vahvuuksia ovat mentoreille etukäteen annettu koulutus sekä strukturoidut alku- ja loppukyselyt tiedonkeruuta varten. Motivoituneet osallistujat olivat mentorointipilottiin sitoutuneita, ja heillä oli hyvät valmiudet analysoida toimintaansa ja mentorointipilottia. Osallistuneiden ikähaarukka edusti hyvin useita eri ikäluokkia, mistä voidaan todeta, ettei mentoroinnista koettu hyöty riipu aktorin tai mentorin iästä.

## Lopuksi

Lääkärimentorointia tulee jatkossa tutkia lisää, etenkin jos mentorointi halutaan kiinteäksi osaksi lääkärikoulutusta. Selvitettäväksi jää, miten aktorit saadaan sitoutettua mentorointiin koetusta tarpeesta riippumatta. Myös mentorien sitouttamista tulee tutkia, sillä tässä pilotissa mentoreita oli mukana velvollisuudentunnosta. Aiemmin on ehdotettu, että hyvien mentorien saamiseksi mentoreille tulisi tarjota tukea ja mentorointia, antaa tunnustusta sekä varata aikaa mentoroinnin toteutukselle (22). Myös tässä tutkimuksessa mentorit kaipasivat itse mentorointia.

Tutkimuksessa aktoreina toimivat prekliinisen ja kliinisen vaiheen opiskelijat sekä nuoret lääkärit. Jatkossa eri opintojen vaiheessa

## Ydinasiat

- ▶ Lääkärimentorointi on Suomessa ainoastaan Turun lääketieteellisessä tiedekunnassa osa opetussuunnitelmaa.
- ▶ Ympäri Suomea on järjestetty mentorointia erilaisina kursseina ja pilotteina.
- ▶ Mentorointi on tukemista, keskustelua ja yhdessä pohtimista.
- ▶ Lääkärimentorointia tarvitaan vaativan työn tueksi sekä lääkärinä ja lääkäriksi kasvuun.
- ▶ Mentorointi voi kohdistua useisiin eri elämänvaiheisiin, joten lääkärimentoroinnin tarve jatkuu läpi uran.

olevien osallistujien vastauksia voisi verrata keskenään koetun hyödyn arvioimiseksi ja mentoroinnin oikea-aikaiseksi kohdentamiseksi. Aktorien vastauksissa yhdessä pohdinnan merkitys lisääntyi loppukyselyssä, mentoreiden osalta kehitys oli päinvastaista. Avoimet vastaukset eivät antaneet syytä tähän kehitykseen, jota olisi jatkossa kiinnostavaa tutkia lisää.

Mentoroinnista koettiin hyötyä ilman haittoja, ja mentorointi voi kohdistua useisiin eri urapolun vaiheisiin. Suosittelemme mentorointia yhdeksi tavaksi tukea lääketieteen opiskelijoiden ja nuorten lääkärien jaksamista sekä urapolkujen ja ammatillisen identiteetin kehitystä ■.

**KAISLA YLIHAUTALA, LL**

**TIIA REHO, LT, työterveyshuollon erikoislääkäri**

Twitter: @TiiaReho

Lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta, Tampereen yliopisto

**VASTUUTOIMITTAJA**

Merja Laine

## SIDONNAISUUDET

**Kaisla Ylihautala:** Ei sidonnaisuuksia

**Tiia Reho:** Luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Professio), luottamustoimet (Lääkäriliiton professiovaliokunnan puheenjohtaja, Tampere Lääkäriliiton professiojaoksen jäsen, Tampereen seudun työterveyslääkäriyhdistys), hankkeet (TTAVAIN (Työterveystoiminnan vaikuttavuus ja sen indikaattorit), TYKYTUO (Työkyvyn tuella pidempia työuria ja tuottavuutta), Työterveyshuollon korvausudistuksen vaikutukset työnantajiin, työterveyshuollon palveluntuottajiin ja työntekijöihin, Ammattitautien ammatillisen kuntoutuksen vaikuttavuus)

**KIRJALLISUUTTA**

1. Kupias P, Salo M. Mentorointi kehittää. Kirjassa: Mentorointi 4.0. Helsinki: Alma Talent Oy 2014.
2. Frei E, Stamm M, Buddeberg-Fischer B. Mentoring programs for medical students - a review of the PubMed literature 2000-2008. *BMC Med Educ* 2010;10:32.
3. Murotie H. Mentorointi - kehittävä vuorovaikutussuhde työssä oppimisen tukena. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto 2018. <https://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-18397>.
4. Kortekangas-Savolainen O. Lääkärit mentorivat -opas. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2020. [www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2021/03/Laakarit-mentorivat-opas-versio-1.4.pdf](http://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2021/03/Laakarit-mentorivat-opas-versio-1.4.pdf).
5. Chua W, Cheong C, Lee F, ym. Structuring mentoring in medicine and surgery. A systematic scoping review of mentoring programs between 2000 and 2019. *JCHEP* 2020;40:158-68.
6. Kashiwagi D, Varkey P, Cook D. Mentoring programs for physicians in academic medicine: a systematic review. *Acad Med* 2013;88:1029-37.
7. Buddeberg-Fischer B, Herta K-D. Formal mentoring programmes for medical students and doctors - a review of the Medline literature. *Med Teach* 2006;28:248-57.
8. Ries A, Wingard D, Gamst A, ym. Measuring faculty retention and success in academic medicine. *Acad Med* 2012; 87:1046-51.
9. Kääpä P, Toivonen M, Koivisto A-L, ym. Opettajatuutorit tukevat opiskelijan kasvua lääkäriksi. *Suom Lääkäril* 2012;67:2925-8.
10. Heinimäki O-P. "Lääkäriksi kasvaminen on monenmoinen sekamelska tietoa ja inhimillisyyttä" - Turun yliopiston lääketieteen opiskelijoiden ammatillisen kasvun kokemukset opintojen aikana. Pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto 2017. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201708148103>.
11. Kääpä P, Toivonen M, Koivisto A-L, ym. Opettajalääkäri lääketieteen opiskelijoiden tukihenkilönä. *Suom Lääkäril* 2012;67:1340-4.
12. Toikkanen U. Ammatillinen itsätunto vahvistui. *Suom Lääkäril* 2020;75:2582-3.
13. Honkanen J-P. Mentori tasoittaa opintopolkua. *Suom Lääkäril* 2015;70:2134-7.
14. Seppänen A. Kaikkien aikojen suurin lääkärimentorointi. *Suom Lääkäril* 2020; 75:1274-5.
15. Creswell JW. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. Thousand Oaks (California): SAGE Publications 2014.
16. Stenfors-Hayes T, Hult H, Dahlgren L. What does it mean to be a mentor in medical education? *Med Teach* 2011;33:423-8.
17. Nimmons D, Giny S, Rosenthal J. Medical student mentoring programs: current insights. *Adv Med Educ Pract* 2019;10:113-23.
18. Dimitriadis K, von der Borch P, Störmann S, ym. Characteristics of mentoring relationships formed by medical students and faculty. *Med Educ Online* 2012; 17:17242.
19. Sambunjak D, Straus S, Marusic A. A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine. *J Gen Intern Med* 2010;25:72-8.
20. Akinla O, Hagan P, Atiomo W. A systematic review of the literature describing the outcomes of near-peer mentoring programs for first year medical students. *BMC Med Educ*, julkaistu verkossa 8.5.2018. DOI:10.1186/s12909-018-1195-1.
21. Tan Y, Teo S, Pei Y, ym. A framework for mentoring of medical students: thematic analysis of mentoring programmes between 2000 and 2015. *Adv Health Sci Educ* 2018;23:671-97.
22. Ramani S, Gruppen L, Kachur E. Twelve tips for developing effective mentors. *Med Teach* 2006;28:404-8.