

DERLEME

TIP EĞİTİMİNDE “MENTORLUK” VE “ROL MODELLİĞİ” KAVRAMLARI**Mentorship” and “Rol Model” Concerns in Medical Training**Dilek Aslan¹, Orhan Odabaşı²¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD**ÖZET**

Mentorluk ve rol modelliği mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası tıp eğitiminde “öğrenen” açısından gereksinim duyulan iki önemli yaklaşımdır. Birbirinden farklı kavramlar olmakla birlikte, bu iki yaklaşımın ortak noktaları da bulunmaktadır. Mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitiminin nitelik açısından geliştirilebilmesi için mentorluk ve rol modelliği kavramlarının öğrenme sürecinde karşılık bulması gerekmektedir. Bu yazıda, her iki kavramın içerikleri ve eğitimdeki rolleri tartışılmıştır. Anahtar sözcükler: Mentorluk, rol modelliği, tıp eğitimi

ABSTRACT

Mentorship and role model approaches are two basic concerns in both undergraduate and postgraduate medical training which is required by the trainee. Although they are two different concerns, they have a number of issues in common. In regard to improve the under and postgraduate medical training, these two concerns should be recruited in practical learning process. In this manuscript, mentorship and role model concerns and their role in medical training have been discussed

Key words: Mentorship, role model, medical training

Yazışma Adresi: Prof. Dr. Dilek Aslan
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
e-posta: diaslan.dr@gmail.com

* Bu metinde yer alan bilgiler yazarlar tarafından 3-4 Aralık 2011 tarihinde TTB-UDEK-AGUH tarafından düzenlenen “Mesleki Geleceğini Planlama ve Akademik Destek Programı-Düzey 1” etkinliğinde sunulmuştur.

Yeryüzünde insanın var olduğu andan itibaren hekimliğin de o dönemde başladığına ilişkin veriler bulunmaktadır. O dönemden bugüne gelindiğinde sağlık ve tıp alanında sayısız gelişmelerin, değişimlerin olduğu görülmektedir. Bu bakış açısıyla tarihsel süreç içerisinde hekimliğin temel olarak dört dönemden oluştuğu bilinmektedir (1):

1. **Hekimliğin bulgusal (sempomatik) dönemi:** Tüm hastalıkların bulgulardan oluştuğu dönemdir.
2. **Hekimliğin laboratuvar dönemi:** 1880 yılında Louis Pasteur tarafından bir hastalığın (kuduz) mikroorganizmalardan oluştuğunu bulmuşlardır. Bu dönemde hekimlerin çoğunun laboratuvarlara kapandığı bilinmektedir.
3. **Hekimliğin klinik dönemi:** “*Hastalık yok, hasta var*” görüşünün yaygın olarak kabul gördüğü dönemdir. Bu dönem 1950’li yıllara kadar sürmüştür.
4. **Hekimliğin halk sağlığı dönemi:** 1950’li yıllardan sonraki dönemi kapsamaktadır. Evrensel sağlık tanımının yapılması (1948), sağlığın sosyal belirleyicilerine vurgu bu dönemde öne çıkan başlıklardır. Bu dönem çağdaş hekimlik anlayışının hakim olduğu dönem olarak da bilinmektedir.

Bütün bu dönemlerde hekimlerin birey ve toplum sağlığını korumak, geliştirmek için farklı sistemler içerisinde hareket ettikleri de görülmektedir. Özellikle çağdaş hekimlik anlayışı ile birlikte hekimlerin, hekim adaylarının hekimlik değerleri üzerinden mesleki çalışmalarını başarıyla sürdürebilmek için daha “profesyonel” yaklaşımlara gereksinim duydukları da düşünülebilir.

Yüzyıllar içerisinde tıp ve sağlık ortamının duyduğu/yarattığı gereksinim hekimlerin zaman zaman “aşırı” olarak da eleştirilebilen “uzmanlaşmaya” yönelmelerine neden olmuştur. Bu süreç mesleki çalışmalarda gelişmelere neden olduğu gibi ne yazık ki kimi zaman mesleki ve toplumsal dinamiklerde “tek tipleşme”, “mesleki değerlerin gerilemesi” gibi olumsuz durumları da beraberinde getirebilmektedir.

Mentorluk ve Rol Modelliği kavramları, tıp eğitimi ve uzmanlık eğitiminin tamamında düşünülmesi, bu eğitim süreçlerinde içselleştirilmesi gerekli olan konulardır. Bu kavramların birbirleri ile ilişkisi, ilişki biçimlerinin dengeleri, ağırlıkları yapılan işe, toplumsal dinamiklere, kültüre, uzmanlık alanına,

tıp ve sağlık ortamlarının/sistemlerinin amacına göre farklılaşabilmektedir. Ancak çerçeve çizilebilmesi açısından her üç kavramın da tanımlama açısından ayrıntıları aşağıda sunulmuştur:

“**Mentorluk (mentor)**”; ilk kez 1616 yılında kullanılmış olup Latince’den köken alan bir sözcüktür. Sözlük anlamı “güvenilir bir kişi tarafından yapılan danışmanlık ya da yönlendiricilik/rehberlik” olarak bilinmektedir (2). Bir başka tanıma göre mentor, akıllı ve tedbirli nasihatçidir (Redhouse). Mentorun doğru zamanda, doğru yönlendirme yapan, doğru öğütler veren kişi olması da beklenmektedir.

“Mentorluk neden gereksinim duyulan bir konudur?” sorusu bu noktada çok önemlidir. Aşağıdaki beş madde mentorluğun bireyler için ne anlama geldiğinin çerçevesini de çizmektedir (3):

1. Değişimlere uyum sağlama
2. İş yaşamında zorluklar
3. Mesleki seçimlerde doğru yaklaşım
4. İş-yaşam dengesini kurmak
5. Örnek olma konusunda beceri geliştirmek

Yukarıda tanımlanan gereksinimlere yanıt ararken mentorluk sürecinin bileşenlerinin temel olarak “akademik danışmanlık”, “psiko-sosyal danışmanlık” ve “kariyer danışmanlığı” olduğu bilinmelidir.

Bu noktada öne çıkan kariyer ve psikososyal danışmanlığın bileşenleri de aşağıda sunulmuştur:

a. Kariyer

- i. Koçluk
- ii. Zorlayıcı durumlarla baş etme
- iii. Görünürlük
- iv. Koruma

b. Psikososyal

- i. Rol modellik
- ii. Onaylama/kabul etme
- iii. Danışmanlık

iv. Arkadaşlık

“**Rol modelliği (role model)**”; ilk kez 1957 yılında kullanılmış olan rol model kavramı birisinin özellikle bazı davranışlarının başkası/başkaları tarafından taklit edilmesi olarak tanımlanmaktadır (4).

Mentorluk ile yakın ilişkisi olan bir başka kavramın “**koçluk (coaching)**” olduğu bilinmektedir. Koçluk; “yetiştirmek” anlamında kullanılmakta olup daha çok sonucunda beceri öğrenmesinin amaçlandığı eğitimlerde bir eğitim tekniği olarak kullanılmaktadır. Koçluk ile mentorluk arasındaki başlıca farklar aşağıdaki tabloda sunulmuştur (5). Ancak literatürde kimi yazarlar bu iki kavramı birlikte de kullanabilmektedirler (6).

Tablo. Koçluk ve Mentorluk arasındaki farklar (7)

Koçluk	Mentorluk
İş (task) odaklıdır.	İşin yarattığı etkilere odaklanır.
Beceri odaklıdır.	Bireyin var olan potansiyeli ve yeterliliği üzerinde yoğunlaşır.
Öğrenene geribildirim verilir.	Öğrenenden geribildirim alınır.
Kısa süreli amaçlar üzerinden ilerler.	Uzun dönem amaçlar üzerinden ilerler. Çoğunlukla yaşam boyu iletişim/ilişki kurulur.
Süreç çoğunlukla eğitici/öğretici tarafından belirlenir.	Süreç çoğunlukla eğitim alan kişi tarafından belirlenir.

Tıp, veterinerlik, hukuk, endüstri gibi Dünya’da pek çok disiplin tarafından kullanılmakta olan bu kavramların Dünya’da ve Türkiye’deki algılanma ve gelişim süreçlerinin iyi değerlendirilmesi gerekir.

Mentorluk kavramı kullandığı alana göre içerik/sonuç ilişkisi açısından farklı olabilmektedir. Örneğin; endüstri/özel sektör alanında kullanıldığında çalışan performansının artırılması, yeni teknolojik değişimlere ayak uydurulabilmesi için kıdemli/deneyimli çalışanların yeni/genç bireylere deneyimlerini aktarmasına gereksinim duyulmuştur (8). Bu gereksinim ise aslında küreselleşme sonucu Dünya’da yaşanan “rekabet”, “performans” gibi kavramların gereğini besleyen bir süreci desteklemektedir.

“Mentor” denildiğinde çoğunlukla kişilerin zihinlerinde “yaşlı”, “bilge”, “deneyimli”, “erkek”, “başarılı”, “mütevazı”, “sert kişilikli” gibi bazı sözcük ve kavramlar çağrışabilir. Ancak yapılan bilimsel çalışmalar bu konuda aşağıdaki başlıkları öncelikle (9):

- a. Başarıya/mükemmel durum için taahhüt / vaat
- b. İşbirliğine açık
- c. Kanıtlanmış deneyim
- d. Saygınlık / saygı
- e. Öğrenmede paylaşımcı davranış / tutum için söz / vaat
- f. Destekleyen
- g. Güvenilirlik
- h. Empati yapma sözü
- i. Yaratıcılık
- j. Öğrenmeye açık olma
- k. İletişim becerilerinde etkili
- l. Kendine güvenli olma
- m. Pozitif / yapıcı / geliştirici tutum
- n. Etik tutum/davranış

“(İyi) bir mentor belki de bilimin en önde gelen “sözsüz”, “konuşmayan” öğretmenidir” (9).

Yukarıda tanımlanan ayrıntılar aslında “mentor” olma sürecinin son derece zor ve bireyin yaşamında kendine tanımladığı konum ile de çok yakından ilgilidir. Örneğin; akademik yaşantısında çok başarılı bir profesörün başarılı “mentor” olabilmesi için başkaca girdilere/öğrenilmesi beklenen olumlu tutum ve davranışlara gereksinimi vardır. Bir başka ifadeyle akademik unvanlar çoğunlukla (iyi) mentor olabilmek için yeterli olamayabilir.

Mentorluk konusunda yapılan bazı çalışmalar aşağıdaki verileri ortaya koymaktadır:

1. Kıdemli/deneyimli mentorların ve iyi rol modellerin tıp, hukuk ve ticaret alanlarında genç / deneyimsiz bireylerin yetişmesinde olumlu etkisi olduğu bilinmektedir (10).
2. Mentor iletişimi olan bireylerin olmayanlara göre daha fazla yayın yaptığı ve araştırmaya daha fazla zaman ayırdığı tespit edilmiştir (10).
3. Mentorluk sürecinde cinsiyet özel olarak çalışılmış bir alandır. Erkek mentorların daha çok “kariyer” konusunda mentorluk yaptığı, kadın mentorların da psiko-sosyal açıdan daha fazla destek oldukları ortaya konmuştur (11).
4. Yaş ve mentorluk sürecine dair çalışmalar yapılmaktadır.

Mentorluk ve rol modelliği kavramlarının bir biçimde ilişkili olduğu söylenebilir. Ancak bu iki kavram arasında temel farklar da bulunmaktadır. Mentorluk yapılandırılması gereken bir süreç, rol modelliği ise çoğunlukla kendiliğinden gelişen bir süreçtir. Bireyler kendilerine farklı zamanlarda yaşamlarının farklı kesit ve amaçları doğrultusunda birden fazla rol modeli seçebilirler. Ancak mentorluk süreci yapısal özellikleri, kurgusal boyutları olan bir süreç olarak değerlendirilmelidir. Şüphesiz iyi mentorların iyi rol modeli olması da çoğunlukla beklenir. Çünkü iyi rol modeli olan mentorlar süreci farklı şekilde besleyebilirler. Örneğin yapılan bir çalışma iyi rol modelleri ile çalışanların çalışmayanlara göre iş/mesleki açıdan daha fazla doyum sağladığını ortaya koymaktadır (10).

Mentorluk süreci yapılandırılırken kimi soruların yanıtlarının bulunması gerekir. Örneğin; “*Kimler mentor olsun?*”, “*Mentorluk sürecinin örgütlenme modeli nasıl olsun? Nasıl yapılandırılсын?*”, “*Bileşenler nasıl tanımlansın?*”, “*Birey, kurum, uzmanlık derneği, meslek örgütü bu yapılanmada nasıl rollere sahip olsun?*” gibi sorulara yanıt aslında her ülke için mentorluğun özgün bir yapılanma modeli olması gerektiğini de ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak son derece değerli olan bu kavramların tıp ve uzmanlık eğitimi için anlamı büyüktür. Hekimlik değerleri paralelinde geliştirilmesi, yapılandırılması gereken bu süreçlerin dinamik, sürekli

değerlendirilebilen, gereksinimlere göre yeniden kurgulanabilen boyutlarıyla düşünülmesi, çalışmaların bu bakış açısıyla sürdürülmesi de önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Eren N, Öztekin Z. Halk Sağlığının Gelişmesi. Halk Sağlığında Temel Bilgiler. Hacettepe Üniversitesi Yayınları. 2006: 28-39.
2. <http://www.merriam-webster.com/dictionary/mentor>. (Erişim: 2.12.2011).
3. Bhatti N, Viney R. Coaching and mentoring. <http://careers.bmj.com/careers/advice/view-article.html?id=20001206> (Erişim: 3.12.2011).
4. <http://www.merriam-webster.com/dictionary/role%20model> (Erişim: 2.12.2011).
5. Clutterbuck D. Everyone Needs a Mentor. Fourth Edition. 2004, 19. <http://www.google.com/books?hl=tr&lr=&id=4OYegB6lbQAC&oi=fnd&pg=PR8&dq=mentor&ots=yIGOP9wWB6&sig=CBfW15tIpHrshA3WpEdwrakmtMs#v=onepage&q&f=false> (Erişim: 2.12.2011).
6. Connor M, Pokora J. Coaching and mentoring at work: developing effective practice. Open University Press, 2007.
7. Clutterbuck D. Everyone Needs a Mentor. Fourth Edition. 2004, 19. <http://www.google.com/books?hl=tr&lr=&id=4OYegB6lbQAC&oi=fnd&pg=PR8&dq=mentor&ots=yIGOP9wWB6&sig=CBfW15tIpHrshA3WpEdwrakmtMs#v=onepage&q&f=false> (Erişim: 2.12.2011).
8. Özkalp E, Kirel Ç, Sungur Z, Özdemir AA. Mentoring relations in the aircraft industry: a case study in Turkey. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring* 2008;6(2): 67-77 <http://www.business.brookes.ac.uk/research/areas/coachingandmentoring/documents/vol06issue2-paper-06.pdf> (Erişim: 2.12.2011).
9. McGinnis R, Long JS. The effects of the mentor on the academic career. *Scientometrics* 1985; 7(3-6): 255-280 Mentoring characteristics. <http://tlt.its.psu.edu/suggestions/mentor/character.html> (Erişim: 2.11.2011).
10. Levinson M, Kaufman K, Clark B, Tolle SW. Mentors and Role Models for Women in Academic Medicine. *The Western Journal of Medicine* 1991;154(4):423-26.
11. Allen TD, Eby LT. Factors related to mentor reports of mentoring functions provided: Gender and relational characteristics. *Sex Roles* 2004;50(1):129-139.