



Ulla Ahlmén-Laiho

LT, erikoislääkäri,
Anestesiologian ja tehohoidon oppiaine, Turun yliopisto
Tyks, Toimenpide-, tehohoidon ja kivunhoidon palvelualue
SAY:n Pedagogisen jaoksen puheenjohtaja
humahl@utu.fi

Kutsumusta, edunvalvontaa ja vaikeiden keskustelujen larppausta

eli Pedagogisen jaoksen koulutuspäivät Turussa 21.–22.5.2025

SAY:n uusi Pedagoginen jaos käynnisti toimintansa näkyvästi kaksipäiväisillä koulutuspäivillä, joiden ohjelma käsitteli monitieteellisesti lääketieteen koulutuksen nykyisyyttä ja historiaa sekä erikoisalamme koulutuksen erityispiirteitä. Eriytetyt sessiot oli suunnattu erityisesti kliinisille opettajille ja erikoislääkärikoulutuksen vastuulääkäreille.

Koulutuspäivien suunnittelun johtajatuksena oli palvella niin koulutustehtävissä toimivia kuin niistä kiinnostuneita. Toisaalta haluttiin antaa erityisesti kliinisille opettajille ja erikoislääkärikoulutuksen vastuulääkäreille erityinen vertaistuki- ja verkostoitumistilaisuus eriytettyjen omien sessioiden kautta. Lisäksi haluttiin tuoda mukaan erikoisalaamme laajempi konteksti lääkeksi kasvamiselle ja ammatissa kehittymiselle. Järjestelytoimintaan saatiin mukaan kaikkien Turun ja Porin anestesiologian ja tehohoidon kliinisten opettajien ohella koko Tyksin anestesiologian KOVA- eli koulutusvastuulääkäriryhmä. Professorit osallistuivat toimimalla kouluttajina ja panelisteina. Päivät keräsivät kolmisenkymmentä osallistujaa ympäri Suomen, pohjoisimmat Oulusta. Joukossa oli niin virallisesti koulutustehtävissä

toimivia kuin epävirallisempia työpaikkojensa erikoislääkärikouluttajia.

Ensimmäinen sessio oli kaikille yhteinen, ja se yhdisteli historiaa, psykologiaa sekä kasvatus-tiedettä. Allekirjoittanut esitteli koulutuspäivien käytännön ohjeet ja taustat sekä kuvasi tiiviisti lääkärikoulutuksen historiaa. Esimerkiksi

- SAY:n Pedagoginen jaos perustettiin yhdistyksen vuosikokouksessa 2024 erikoisalan kliinisten opettajien aloitteen perusteella.
- Jaoksen toimintaan ovat tervetulleita mukaan kaikki niin erikoistumis-, erityispätevyys- kuin perustutkintokoulutuksenkin kehittämisestä kiinnostuneet anestesiologit.
- Jaos järjesti toukokuussa 2025 Turussa ensimmäiset oman koulutuspäivänsä, jotka oli suunnattu erityisesti erikoistumiskoulutuksen vastuulääkäreille sekä kliinisille opettajille.

opetussairaaloiden ja kliinisesti painottuvan, potilaiden kohtaamista hyödyntävän opetuksen historia kiinteänä osana lääkärikoulutusta on länsimaissa paikoin yllättävänkin uusi asia. Toin lisäksi esille sitä, miten yhteiskunnallisesti etuoikeutetusta ja sukupuolittain tiukasti rajatusta joukosta akateemisesti koulutettavat lääkärit pitkälle valittiin erityisesti varhaismodernilla ajalla, ja miten yhteiskunnallinen epätasa-arvo näkyy lääkäriammatin valinnassa yhä globaalisti.

Tanja Ahtiaisen alustus vaikeista ohjaus-tilanteista ja psykologisen turvallisuuden varmistamisesta simulaatiokoulutuksessa herätti paljon keskustelua ja kiinnostusta, ja esityksen pohjalta konkreettisena kehitysaskeleena päätettiin tehdä aloite suosituksesta, jonka mukaan ainakin anestesiologian ja tehohoidon simulaatiotoimintaa Suomessa vetävillä tulisi olla riittävä koulutus, jossa olisi huomioitu psykologisen turvallisuuden luomisen tärkeys ja opetettu sen keskeisiä metodeja. Tanjan ja yleisön esille tuomat esimerkit toivat kirpeästi esille sen, kuinka paljon haittaa oppimiselle voi psykologisesti taitamattomasta simulaatioharjoittelusta olla, ja miten se voi romuttaa oppijan halun ja uskalluksen jatkossakin ylipäättään osallistua vastaavaan koulutukseen.

Kolmantena aamupäivän esiintyjänä oli palkittu ja pitkäaikainen patologian kliininen opettaja, lääketieteen ja nyt myös kasvatustieteen tohtori Pauliina Kronqvist, joka kertoi polustaan kasvatustieteen opintojen pariin sekä väitöskirjatutkimuksestaan (1), joka käsitteli lääketieteen opiskelijoiden kutsumusta heidän koulutuksensa eri vaiheissa. Pauliina toi esille, että WHO:n mukaan vain 10 %:lla maailman väestöstä on mahdollisuus valita oma työuransa. Lääkärin työn sisältö ja järjestelyt vaikuttavat siihen, miten lääkäri kokee voivansa kutsumustaan toteuttaa. Pauliinan väitöskirjan aineiston analyysin mukaan opintojaan aloittavista tulevista lääkäreistä 74 % kuvasi kokevansa kutsumusta ammattiinsa, ja 60 %:n mielestä lääkärin työ lähtökohtaisesti on kutsumustyötä. Jälkimmäinen prosentti oli romahtanut valmistumiseen mennessä vain 12:een, mutta 97 % valmistuvista koki kyllä sitoutumista ammattiinsa. Työskenneltyään kuusi kuukautta terveyskeskuksessa tai suoritettuaan koko YEK-jakson yllättäen 80 % samoista nuo-

rista lääkäreistä koki voimakasta kutsumusta työtään kohtaan. Pauliina esitti johtopäätöksensä, että lääkärin perustutkintokoulutus saa aikaan ja ylläpitää voimakasta sitoutumista ammattiin, ei ammatillista kutsumusta, mutta jo puoli vuotta käytännön potilastyötä terveyskeskuksessa sytyttääkin tämän kutsumuksen (uuteen) liekkiin. Olennaista on, miten näitä kahta termiä tulkitaan. Pauliinan esitys toi esille sen, miten monimerkityksinen termi kutsumus ylipäättään on, ja miten sitoutuneisuus nähdään usein vapaaehtoisena valintana ja positiivisena terminä, mutta kutsumukseen liitetään ajatustasolla usein pakkoa ja esimerkiksi loppuun palamisen riski. Sitoutumisessa esimerkiksi ulkoiset palkkiot

Puoli vuotta käytännön potilastyötä
sytyttää kutsumuksen uuteen
liekkiin.

koetaan hyväksyttäväksi, kuten myös tehtävän väliaikaisuus, jos jokin mielenkiintoisempi tai haastavampi tehtävä on seuraavaksi tarjolla. Kutsumustyöhön taas liitettiin ajatus rajoittavasta, ulkopuolisesta velvoitteesta, kohtalosta joka edellyttää palvelemista tai jopa kärsimystä.

Kutsumus ei Pauliinan mukaan ole lääkärin työhön välttämättömyys, mutta se voi olla positiivinen voimavara. Se voi lisätä muun muassa työorganisaatioon sitoutumista, motivaatiota osaamisen kehittämiseen, työn merkityksellisyyden kokemusta, hyvinvointia ja vuorovaikutustaitoja – ja näille väitteille löytyy myös tutkimustietoa perusteluiksi.

Miten nuoren kollegan kutsumusta sitten voisi tukea? Kysymys on relevantti esimerkiksi erikoislääkärikoulutuksessa. Tärkeää on Pauliinan mukaan mahdollisuus ammatilliseen kehittymiseen hyvän perehdytyksen, riittävien konsultaatiomahdollisuuksien, laadukkaan ohjauksen ja palautteen kautta. Sujuvat työjärjestelyt ovat myös olennaisia, mukaan lukien työmäärän kohtuullisuus. Lisäksi tarvitaan kollegiaalisuutta ja yhteistyöhenkeä oikeudenmukaisen työnjaon,

>>

työjärjestykseen vaikuttamismahdollisuuksien, arvostuksen ilmaisemisen ja hyvän työilmapiirin kautta. Kuulostanee itse asiassa hyvältä kaikissa uravaiheissa olevien lääkärin näkökulmasta!

Työn perustehtävän kirkastaminen ja määrittely auttaa hahmottamaan tarpeellisia rajoja.

Ensimmäisen koulutuspäivän iltapäivänä oli vuorossa eriytetty sessio. Turun KOVA-lääkärien ja professori Timo Laition johdolla keskusteltiin ja vertailtiin käytäntöjä ja kokemuksia EPA-arvioinnin käytännön implementaatiosta. Kliinisten opettajien sessiossa taas jaettiin vinkkejä ja kokemuksia modernien opetusmateriaalien tuottamisesta podcasteista Causeway-pohjaiseen potilastapausopetukseen. Pedagoginen jaos järjestää aiheesta koulutusta Operatiivisilla päivillä: pienryhmäsessioissa pääsevät halukkaat turvohattamaan visuaalisten esitysohjelmistojen käyttötaitonsa huippuun ja perehtymään refleктоivaan kirjoittamiseen ammatillisen kehittymisen välineenä sekä oppimis- ja arviointimetodina.

Ennen illallisia Bistro Ellissä oli halukaille tarjolla osallistumismaksuun sisältyvää kulttuuriohjelmaa: Turun Lasarettimuseo avasi ovensa koulutuspäiväläisille. Oppaana toimivat museonhoitaja Eva Pomell-Jokinen ja allekirjoittanut Tyksin Museotyöryhmän puheenjohtajan ominaisuudessa. Kiinnostusta herätti erityisesti eteisaulan anestesiologinen esineistökoelma.

Torstaiamuna paljon opiskelijoiden kanssa työskennellyt psykologi Tiina Tuominen piti käytännön harjoituksiakin sisältävän minikoulutuksen vaikeiden asioiden käsittelemisestä koulutettavien kanssa. Lähes kaikkien työhön kuuluu Tiinan mukaan tiedottamista, neuvontaa, ohjausta ja joskus erityisohjaustakin, mutta oman työn perustehtävän kirkastaminen ja määrittely auttaa hahmottamaan myös tarpeellisia rajoja. Tiinalla oli monia tärkeitä viestejä ja neuvoja, joista mainittakoon seuraavat: vaikean asian kohtaamatta jättäminen ei saa sitä katoamaan, puheeksi otta-

minen antaa koulutettavalle mallin tärkeästä työelämätaidosta, ja tilanteessa, jossa tuntuu vaikealta hahmottaa omaa vastuuta ja roolia, voi pohtia mielessään liikennevalomallia. Siinä punainen valo annetaan asioille ja prosesseille, jotka eivät kuulu omalle ohjausvastuulle. Keltaiset asiat taas ovat jouston alue, joiden kuuluminen omalle vastuulle vaihtelee tai on epävarmaa. Vihreän valon saavat asiat ja prosessit, jotka kuuluvat selkeästi omalle vastuulle. Asettamalla vaikea asia tähän kontekstiin voi auttaa sekä ottamaan vastuuta silloin, kun se välttämätöntä on, toisaalta antamaan itselleen armoa siinä, mihin voi vaikuttaa ja mitä ei tarvitse ottaa kantaakseen.

Tiina toi esille myös erilaisia uskomuksia, joita meillä on puheeksi ottamisesta. Pelätään, että rikotaan toinen ihminen, pelätään omaa osaamattomuutta ja omia ja toisen reaktioita, epäillään, ettei ohjaajalle haluta omista asioista avautua. Esityksessään Tiina pohti, vallitseeko paikoin akateemisissa ja terveydenhuollon yhteisöissä kunnian kulttuuri, johon kuuluu yksin puurtaminen ja puhumattomuus. Väärinymmärryksistä hänen viestinsä oli huojentava: niitä voi usein korjata pyytämällä tarkennusta ja pahoittelemalla. Myös puheeksi ottajan omat ns. vastatunteet voivat olla hyödyllinen työkalu: miksi tilanne herättää minussa tällaisen reaktion? Myös puheeksi ottaja voi sanoittaa omia tunteitaan vaikeassa tilanteessa. Tärkeää on luoda kokemus kohdatuksi ja ymmärretyksi, kuulluksi tulemisesta. Jos se jää saamatta, voi tuloksena olla fysiologisesti taistelee-pakene-reaktiota vastaava uhkatila, joka voi vahvistaa itsekritiikkiä ja eristäytymistä. Validointi eli toisen ihmisen kokemuksen oikeellisuuden vahvistaminen sekä empatian ilmaisut purkavat tätä reaktiota ja luovat yhteenkuuluvuuden tunnetta, mutta Tiina muistutti, että joskus puolustusreaktio voi olla niin vahva, että tarvitaan aikalisä ennen asian varsinaista käsittelyä. Kaikkea ei välttämättä voi eikä tarvitse ratkaista kerralla. Voi sopia seurantajakson, jonka aikana tehdään kevyempiä välitarkistuksia: "Miten sinulla menee?". Tiina toi esille Työterveyslaitoksen hyviksi havaitsemia keinoja, joihin kuuluvat muun muassa "olla yhdessä etsimässä ratkaisua" -lähestymistapa, ennako-oletusten välttäminen, sen hyväksymi-

nen, että ratkaisujen etsiminen vie aikaa, kunniottava asenne, huolen ilmaiseminen syytösten sijasta sekä se, että kuuntelee enemmän kuin puhuu. Mieleenpainuvimpia Tiinan neuvoista oli hylätä aiemmin korostettu, sittemmin vanhentuneisiin käsityksiin perustuva ja toimimattomaksi havaittu niin sanottu hampurilaismalli.

Tiinan vetämät tapausharjoitukset oli rakennettu järjestelytoimikunnan omista kokemuksista niin kandiopetuksen kuin erikoislääkärikoulutuksenkin parissa, ja osallistujista löytyi niin lahjakkaita näyttelijöitä ja heittäytyjiä, että harjoitukset olivat kahvitaukokeskustelujen perusteella monessa ryhmässä todella kiinnostavia ja tunnetasolla samaistuttavia. Oli huojentavaa huomata, miten vaativia tällaiset tilanteet ovat kaikille, kokeneillekin kouluttajalääkäreille.

Yhteenvedossaan Tiina kehotti muistamaan, että on muitakin auttajia ja tukitahoja kuin ammatilliset: hyödynnä luomuverkosto! Hyvä kontakti syntyy hänen mukaansa kyselemällä koulutettavan omasta kokemuksesta ja tunteista, validoimalla ne ja osoittamalla aitoa kiinnostusta hänen tilanteeseensa. On lisäksi tärkeää tiedostaa oman osaamisen ja resurssien rajat ja tarvittaessa tukea ohjattavaa muiden tukipalveluiden hyödyntämisessä. Minä-viestintä (eli omien havaintojen

**Kutsumus ei ole välttämättömyys,
mutta se voi olla voimavara.**

esille tuominen välttämättä tulkintoja ja oletusten tekemistä toisen ajatuksista tai kokemuksesta) on Tiinan mukaan tärkeä taito, kuten myös varautuminen kestämaan syyllisyyden, häpeän ja kiukun (sijais)kohteena oleminen. Realistinen optimismi ja yhteisten pelisääntöjen määrittely olivat myös Tiinan osallistujille korostamia niksejä.

Perjantai-iltapäivän yhteisessä koostui lyhyemmistä esityksistä, joiden punaisena lankana oli edunvalvonta sekä työnjako eri koulutustoimijoiden välillä. Kliininen opettaja Petra Valtonen alusti vilkasta keskustelua tutkimuksen ja opetuksen suhteesta ja jännitteistä. Siitä, tuleeko hyvän opettajan tehdä myös itse tutkimus-



Kuva 1. LT, KT, patologi Pauliina Kronqvist kertoi kutsumusta käsittelevästä kasvatustieteen väitöskirjatutkimuksestaan ja polustaan pedagogiikan parissa. Kuva Maarit Laine, 2025.

työtä, on Petran mukaan esitetty muun muassa kasvatustieteen asiantuntijoiden näkökulmasta vaihteleviakin mielipiteitä, ja muun muassa eri yliopistojen strategioissa ja muissa linjapapereissa tutkimuksen ja opetuksen väliset painotukset ja yhteydet ovat hyvin vaihtelevia. Petra toi esille, miten kyseessä on suorastaan historiallinen jännite sen suhteen, mikä yliopistojen keskeisin tehtävä on. Tämä jännite nykyäänkin vaikuttaa esimerkiksi urapolkuihin, ja sen purkamista vaikeuttavat erityisesti yliopistojen hallinto- ja rakennusmallit. Kliinisen opettajan työ tuokin sen monella konkreettisella tavalla esille. Petra nosti lisäksi aiheesta tehdyn tutkimuksen perusteella esille kiinnostavan kysymyksen siitä, onko akateemisuus (englanniksi *scholarship*) vielä kolmas, opetuksesta ja tutkimuksesta suorastaan erillinen aspekti.

Anestesiologian ja tehohoidon perusasioita opetetaan kandidaateille paitsi ryhmätyötiloissa ja luentosaleissa, myös leikkaussalissa. Miten voisimme taata kaikille medisiinareille

>>



Kuva 2. Luottamushenkilö, anestesialääkäri Hannele Heineen esitys koskien kliinisten opettajien ja koulutusvastuulääkärien kiharaista työsopimusjuridiikkaa jaksoi kiinnostaa osallistujia vielä perjantai-iltapäivänäkin. Kuva Maarit Laine, 2025.



Kuva 3. Kliininen opettaja Petra Valtonen alusti opetuksen ja tutkimuksen välisestä suhteesta ja sen jännitteistä. Kuva Maarit Laine, 2025.

mahdollisimman laadukkaan ja tasalaatuisen käytännön opetuksen ja kohtelun erikoisalallamme? Panelisteina aihetta koskevassa keskustelussa olivat kliininen opettaja Pirkka Pekkarinen, professori Teijo Saari, kouluttajalääkäri Natasha Simonen, KOVA-lääkäri Riina Rikalainen-Salmi ja kehitysprojektia aiheesta luotsaava erikoislääkäri, neuroanestesiologi Annalotta Scheinin. Alamme todettiin saavan yleisesti ottaen positivistista palautetta opetusmyönteisyydestä, mikä on hieno voimavara. Haasteena taas ovat valtavat vuosikurssit ja opiskelijoiden vaihteleva kiinnostus ja motivaatio erikoisalaa kohtaan. Joukostamme löytyy useita taitavia ja kiinnostuneita klinikoita, joiden potentiaalin täydempi hyödyntäminen vaatii huomion kiinnittämistä ja esimiesten tukea liittyen leikkausyksiköiden henkilöstöresursointiin ja opiskelijoiden ohjelman organisointiin.

Iltapäivän viimeiset esitykset koskivat opettajan oikeusturvaa tilanteessa, jossa opiskelija käyttäytyy epäasiallisesti, sekä koulutustehtävissä toimivien anestesialääkärien kansallisella tasolla vaihtelevan kiharaista työsuhdejuridiikkaa ja työsuhteen määrittelykäytäntöjä. Varhassa työskentelevä päätoiminen JUKOn pääluottamusedustaja Hannele Heine oli tehnyt asiasta esitystään varten selvityksen, jonka myötä hän havaitsi, että jopa Lääkäriliitolla näyttää olevan varsin vähäiset tiedot erityisesti kliinisten opettajien monimutkaisista palkkaus- ja työsuhdekuvioista sekä niihin liittyvistä edunvalvontahaasteista. Perinteisessä kliinisen opettajan työsuhdeyhdistelmässä opettajalla on päätoimi yliopistolla ja sivuvirka yliopistosairaalassa tavoitteena se, että kokonaispalkaksi muodostuisi ainakin sama kuin 100 % virkaansa tekevällä erikoislääkärillä yliopistosairaalassa. Haasteena tässä on palkkatietojen näkymättömyys kahden eri työnantajan välillä ja yliopistotehtävien yleisesti kliinistä työtä matalampi palkkataso. ”Turun erikoisuus” ovat kahdesta osa-aikaisesta työsuhteesta koostuvat paketit. Joillakin erikoisaloilla yhdistelmä on toiminut mutkattoman hyvin, mutta toisilla näihin on paikoin liittynyt ongelmia siihen liittyen, saako esimerkiksi opetuspoliklinikan potilaita hoitaa hyvinvointialueelle korvamerkittynä työpäivänä. Lisäksi yliopistotyösopimuksia on paikoin kirjoitettu vain luku-

kausien aikaisiksi, jolloin opettaja jää merkittävästi häviölle kesälomapalkkakertymän osalta. Kumpikaan malli ei siis ole täysin ongelmaton.

Kaikki keskus- tai ehkä yliopistosairaaloiden erikoislääkärikoulutuksen viralliset tai epäviralliset vastuuerikoislääkärit eivät ehkä vielä ole tietoisia siitä, että yliopistot solmivat sopimuksia KOVA-tehtävässä toimiville. Tällöin yliopisto maksaa KOVA-lääkärille palkkion 500 €/kk,

Puheeksi ottaja voi sanoittaa omia tunteitaan vaikeassa tilanteessa.

ja tavanomaisesti tehtävään on yleensä sovittu käytettäväksi työaikaa noin yksi päivä viikossa. Hannelen mukaan malli on vaikuttanut suositulta ja toimivalta.

Esityksensä lopuksi Hannele esitti ajatuksia ja ehdotuksia epätietoisuuden ja potentiaalisten edunvalvontaongelmien ratkaisemiseksi. Hän korosti sitä, että näissä tehtävissä, kuten kaikissa muissakin, on Suomen lain mukaan määräaikaaisuudelle oltava erityinen syy. Ellei tehdä radikaalia karsintaa opiskelijamäärissä tai tietyn erikoisalan osuudessa curriculumista, on vaikea perustella, miksei tarve esimerkiksi kliinisille opettajille olisi jatkuva. Pätkäsopimukset romuttavat ajatusta opettamisesta urapolkuna ja vähentävät motivaatiota sekä oman osaamisen että opetuksen kehitystyöhön. Jos yliopistosopimukset ovat määräaikaaisia, johtaa se pitkiin ja ketjutettuihin virkavapauksiin toisista tehtävistä, joka lisää henkilöstöhallinnollista työtä ja epävarmuutta töiden jatkumisesta sijaisten näkökulmasta. Hannelen näkemys oli, että paras tapa ratkaista kliinisten opettajien yhdistelmä-sopimusten haasteet olisi perustaa aidosti jaettuja «virkatoimia» yliopistojen ja hyvinvointialueiden yhteistyönä. Tämä auttaisi ratkomaan myös opetustyön palkkakuoppaongelmia. Hannelen mukaan olisi perusteltua kerätä lisätietoa opetustysuhteiden nykytilanteesta liiton johdolla, ja huomioida edunvalvonnalliset tarpeet joko Lääkärisopimuksessa tai muiden virallisten linjausten kautta.

Palautetta koulutuspäivistä keräsimme sekä vapaamuotoisten ”mikä filis” -tyyppisten kahvitaukokeskustelujen kautta että strukturoidummin palautekyselyllä jälkeinpäin. Palautekertymä oli ilahduttavan positiivinen, ja erityisiä kehuja saivat muun muassa ensimmäisen session monitieteelliset aiheet, käytännön järjestelyt, koulutuksen luomat verkostoitumismahdollisuudet ja Tiina Tuomisen vetämä puheeksiottamiskoulutus. Kehitysideoina tuotiin esille toive varata jatkossa enemmän aikaa eriytyville sessioille, defusing-aiheinen koulutus, monikulttuurisuuden opetuksessa huomioimisen käsitteleminen, Tanja Ahtiaisen psykologista turvallisuutta koskevan osuuden ottaminen uudelleen ohjelmaan, sen laajentaminen ajallisesti sekä kaikkien diojen välittäminen osallistujille.

Koulutuspäivien voidaan tiivistetysti sanoa olleen menestys ja tuoneen esille vastaavan foorumin tarpeellisuuden. Neuvottelut ensi vuoden koulutuspäivien pitopaikasta ovat jo alkaneet!

Lopuksi joitakin lainauksia palautekyselystä:

”[...]Jolisi tärkeää SAY:n [Pedagogisen] jaoksen saada kansallinen kova-lääkäri-järjestelmä koulutuksen harmonisoinniksi ja tiedonvälitystä varten.”

”Hyvä avaus toivottavasti jatkossa jatkuville päville!”

”Kiitos, tämä foorumi on todella tarpeellinen!”

”Erityisesti ilahdutti poikkitieteellisyys (historia, kasvatustieteet, psykologia)!”

”Samanlaisia ongelmia tuntui olevan kouluttajilla ympäri Suomen, tuntui hyvältä päästä jakamaan kokemuksia.”

”Ohjelma oli hyvä ja monelle sopiva. Koulutusta voisi jatkossa ehkä markkinoida laajemminkin eri erikoisaloille, koska pedagogista koulutusta taitaa olla aika vähän tarjolla.”

”Parasta oli verkostoituminen ja muiden kouluttajien kanssa keskustelu. Sain paljon ideoita ja motivaatiota.”

”Tulen seuraavallakin kerralla!” ■

Viitteet

1. Kronqvist P. Lääkärin ammatillinen kutsumus ja sen kehittyminen koulutuksen ja työkokemuksen myötä. Turun yliopiston julkaisuja. Annales Universitatis Turkuensis sarja. Ser B osa. Tom.542. Humaniora. Turku 2021.