

## НАСТАВНИЧЕСТВО КАК РЕШЕНИЕ ЗАДАЧИ ПОВЫШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

Бодина О.В.<sup>1</sup>, Писковацкова А.Э.<sup>1</sup>, Макарова М.В.<sup>1</sup>, Тишков Д.С.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО Курский государственный медицинский университет Минздрава России, Курск, e-mail: bon-alina@yandex.ru

В данной статье рассматривается особая роль наставничества в ходе становления профессионализма и высокой компетентности начинающего врача. В настоящее время проблема отсутствия должного процесса наставничества в послевузовском периоде достаточно актуальна и требует решения как со стороны вуза, так и со стороны Министерства здравоохранения. Наставничество на каждом этапе формирования врача-стоматолога, с первых курсов студенческой жизни имеет огромное значение в подготовке квалифицированных специалистов, в которых так нуждается все население и на качественную подготовку которых оно рассчитывает. Суть наставничества заключена в обмене накопленным опытом, практическими навыками, уверенным знанием тонкостей профессии между наставником и начинающим врачом. Эффективность наставничества и условия его повышения изучены на примере студентов и ординаторов стоматологического факультета в условиях кафедры терапевтической стоматологии Курского государственного медицинского университета. Исследование проводилось посредством анализа научных источников, практической педагогической деятельности и проведения анкетирования среди студентов. Анализ исследования, выводы на его основе позволяют дать рекомендации по повышению уровня наставничества в вузе и лечебных учреждениях и будут способствовать подготовке начинающих врачей к выработке профессиональных качеств.

Ключевые слова: наставничество, повышение эффективности, компетентность, профессионализм.

## MENTORSHIP – AS THE TASK OF IMPROVING THE PROFESSIONAL COMPETENCE OF A DENTIST

Bodina O.V.<sup>1</sup>, Piskovatskova A.E.<sup>1</sup>, Makarova M.V.<sup>1</sup>, Tishkov D.S.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Federal State in Kursk State Medical University of Ministry of health of Russia, Kursk, e-mail: bon-alina@yandex.ru

In this article is considered the special role of mentorship during the growth of professionalism and high competence of medical beginners. In the mean time, the lack of due process of mentoring during postgraduate period is most relevant and deserves to be highlighted by both University and ministry of health. The mentorship is important at every stage of formation of the dentist, starting with first courses for building up skilled human resources that population is in need of. The essence of mentoring is the exchange of accumulated experience, practical skills, confident knowledge of the subtleties of the profession between the mentor and the future doctor. In the Department of Therapeutic Dentistry of the Kursk State Medical University was conducted a study on the effectiveness of mentoring and the conditions for its improvement on the example of students and residents of the dental faculty. The research was conducted by means of the analysis of scientific sources, practical pedagogical activities and carrying out questioning among students. The analysis of a research, conclusions on its basis allowing to make recommendations about increase in level of mentoring in universities and medical facilities also it will promote training of the beginning doctors for development of professional qualities.

Keywords: mentorship, enhancing of effectiveness, competence, professionalism.

Задачи, поставленные Президентом в майском указе 2018 года по стратегии экономического рывка в стране, требуют пересмотра отношения к порученному делу практически во всех отраслях. Положения указа направлены на значительное повышение жизненного уровня жителей России, без принятия комплекса мер по их реализации их выполнение невозможно [1].

**Цель исследования.** Выявление и анализ условий повышения эффективности наставничества на кафедре терапевтической стоматологии Курского государственного

медицинского университета.

**Материал и методы исследования.** В основу исследования было заложено анкетирование, в котором приняли участие 40 студентов 5-го курса и 40 ординаторов стоматологического факультета КГМУ.

Медицина всегда была на переднем крае начинаний, и в нынешних условиях ей отводится особая роль, так как высокое качество жизни не может быть достигнуто без качественной медицины [2].

Требования к профессии врача, одной из приоритетных и ведущих, возрастают постоянно. Возрастают в связи с этим и требования к подготовке высококвалифицированных специалистов.

Уже с первых шагов своей врачебной деятельности молодой врач, вчерашний выпускник вуза, ощущает острую необходимость профессиональной адаптации. На своем рабочем месте начинающий врач не может достичь уважения без поддержки опытного врача-наставника, готового оказать направленную теоретическую, а позже и практическую помощь и тем самым постепенно повышать его профессиональную компетентность [3].

Эта проблема может быть решена в процессе организации наставничества, в котором заключена мудрость «забытого старого» и «желаемого нового».

Определение наставника как «учитель», «руководитель» в трактовке современных словарей ограничено и, на наш взгляд, неверно, поскольку в нем практически утрачена воспитательная функция. Преподаватель и студент в силу специфики развития общества находятся сегодня на разных полюсах. Обучение в вузе воспринимается как услуга, и, естественно, процесс воспитания исчезает.

Сложившееся положение подлежит скорейшей корректировке. Для медицины это недопустимо, врач без уважения, сострадания к больному, утративший важные человеческие качества, высококвалифицированным специалистом быть не может [4].

На сегодняшний день процесс наставничества все больше становится востребованным и популярным и является важным методом развития и обучения будущего специалиста, а практика опирается на открытия в области социальных наук. Для молодого специалиста наставник выступает в разных ролях: советчик, учитель, профессионал, друг, партнер. Он, как правило, обладает важными знаниями, ресурсами, опытом и испытывает потребность в их реализации. Именно навыки психолого-педагогической деятельности позволяют наставнику правильно и четко сформулировать цель, поставить задачу, объяснить основы и особенности профессиональной деятельности молодому работнику и специалисту, добиться качественного выполнения работы. Именно наставник сопровождает процессы обучения, адаптации, становления и построения карьеры молодого специалиста,

способствует созданию условий для развития успешности, реализации потенциала, профессионального развития подопечного. Благодаря своему наставнику молодой врач получает признание, возможность проявить себя и быть замеченным руководством, что в большой степени может способствовать дальнейшему становлению его карьеры.

Наставничество в университете носит характер поэтапный и начинается практически с первого курса, куда студент приходит со школьной скамьи, как правило, мало подготовленным к жизни и не всегда четко представляющим, в чем заключается его будущая профессия.

Первая стадия наставничества – кураторство – воспитательный коллективный процесс. Задача куратора – выявить у студента его лучшие качества, раскрыть специфику и особенности избранной профессии, воспитать чувство уважительного отношения друг к другу, умение слышать и слушать собеседника, понимать, поддерживать, содействовать, формировать правовую культуру, способствовать духовно-нравственному воспитанию и физическому развитию, научить быть достойным гражданином общества [5].

Работа куратора строится на основе разработанных коллективом авторов Курского государственного медицинского университета «Нормативно-правовых и организационных основ работы кураторов студенческой группы (методических рекомендаций)». На этом этапе куратор как наставник объединяет коллективный и личностный подходы в учебно-воспитательном процессе, раскрывает мотивационную готовность к поиску и решению задач за пределами вуза, что в свою очередь способствует самораскрытию личности. Только в этом случае врач может состояться и как личность, и как специалист.

Кураторство в вузе поставлено на хорошем профессиональном уровне, достаточно исследовано и включает в себя ряд этапов.

1. Определяются содержание и направление кураторства.
2. Планируется технология методической работы.
3. Проверяется ее эффективность, при этом выявляются все проблемы, связанные с выполнением поставленных задач.

Контроль за работой куратора осуществляет декан факультета.

Следует подчеркнуть, что приоритетная задача первого этапа наставничества – воспитательная, включающая в себя подготовку к началу профессионального воспитания. Без первого этапа наставничества – кураторства – дальнейшая работа по его продолжению невозможна.

Второй этап наставничества включает в себя воспитание у будущего специалиста потребности своего развития и глубокое изучение профессиональной компетенции. Нестандартность мышления, профессиональная направленность на высоком уровне

прививаются инновационными технологиями, разработанными педагогами КГМУ. Сюда входят и коллективные решения для их последующего применения в практической работе, и «игровые технологии», и симуляционные классы, и освоение практических навыков с помощью фантомных установок и манекенов. На этом этапе становится необходимым планирование дальнейшей методической работы и индивидуальной оценки на основе выявленных потенциальных возможностей будущих врачей. Одновременно с этим на постоянной основе в Университете проводится повышение уровня преподавательского состава с учетом достижений и необходимых потребностей.

Все это позволяет увереннее приступить будущему специалисту к врачебной деятельности. Формальный подход к наставничеству на этом этапе становится практически невозможным, в противном случае создания условий и динамики развития профессиональных качеств студентов, их подготовки к практике не достигнуть [6].

Профессия врача характеризуется высокой степенью риска, поэтому особенно важным становится третий этап. Решением задач на этом этапе Университет занимается уже совместно с профессиональными врачами.

Наставничество – процесс двухсторонний, требующий большой организованности и системного подхода, и основным условием эффективности обучения специалиста профессиональным навыкам является готовность наставника к передаче опыта, а наставляемого – к его усвоению [7].

Врач – профессия особая, ее значимость расшифровки не требует, одноразовое или от случая к случаю обучение практическим навыкам результата не принесет. Оно должно быть организовано и контролируемо. В университете разработан четкий перечень документов, регламентирующих работу наставников на этом этапе.

Третий этап включает в себя работу по подготовке студентов к началу трудовой деятельности и предполагает разработку условий для ее реализации, главной целью которых становится быстрое освоение профессии. На этой стадии выявляются и закрепляются за студентами высокопрофессиональные врачи, прошедшие подготовку в университете к началу своей педагогической деятельности. Университет определяет программу и методику подготовки, и весь процесс находится под его контролем.

Требования к подбору наставника достаточно жесткие: учитываются его профессиональные качества, коммуникабельные способности, умение передавать смысл своих идей, авторитет среди коллег, четкое понимание своей роли, готовность принимать ответственность за успешность процесса, желание к передаче навыков и знаний, эмоциональная уравновешенность и волевой ресурс, организаторские способности, творческий подход и позитивный настрой. Самое главное, что наставник может дать своему

подопечному, – это профессиональный опыт и мудрость, которые он накапливает в течение определенного времени. Без комплекса этих качеств наставничество может стать простой формальностью [8].

Недостатком на этой стадии наставничества является, во-первых, тот факт, что закрепление за врачами-специалистами происходит на последних курсах обучения, во-вторых, этот процесс коллективный – за одним наставником закреплена группа, и будущий врач просто наблюдает за действиями куратора. Эта стадия – ответственная за условие подготовки специалиста, поэтому цепочка должна быть максимально короткой: наставник и 2–3 студента.

Четвертая стадия наставничества – самая сложная, и недостатков в ней гораздо больше, чем достоинств. По нашему мнению, сегодня и Министерство здравоохранения области, и Университет уделяют этой стадии недостаточно внимания.

Наставничество во всех областях – метод обучения традиционный, на практике приобретает все большее значение. Об этом говорили и говорят на разных уровнях не единожды, но пока его количество не всегда соответствует нынешним требованиям [9].

Главная цель этой стадии – максимальная готовность к самостоятельной работе. Качественная подготовка молодых специалистов в медицине сегодня не всегда находится на должном уровне. Имеют место постоянные метания из одной формы в другую, перекося в оценке ситуации, выяснение, что наиболее важно: перинатальный центр в области или медпункт на селе. Поспешность при отборе кадров очень часто приводит к непоправимым негативным последствиям.

Кабинеты врачей-стоматологов во всех государственных клиниках, где применяется страховая медицина, практически отсутствуют. В платных клиниках обучение молодых врачей проходит с большой неохотой, считается чем-то вроде обузы. Боязнь, что лечение может пройти некачественно, заранее настраивает на предубеждение, что это клинике не нужно.

Кроме того, и наставничество здесь если и есть, как правило, без предварительной подготовки наставников. Экспериментальные же усилия наставников на этом этапе должны быть направлены на активизацию и закрепление полученных в вузе знаний, овладение молодыми специалистами эффективными способами преодоления трудностей, возникающих в ходе работы, умение общения с больными [10].

Взаимоотношения наставника и будущего врача не должны формироваться наугад. Точными они являться не могут, потенциальных учеников всегда больше, чем число наставников, однако, к максимальному их приближению должно быть постоянное стремление [11]. В полной мере значение наставничества на этой стадии мы начинаем

понимать только сегодня, и не случайно этому уделяется особое внимание на самом высоком уровне. Некачественно подготовленный специалист в медицине должен стать исключением – этого без практической помощи наставников не достичь.

Конечная оценка этой стадии определяется качеством и эффективностью лечения, удовлетворенностью больного не только результатами лечения, но и самим отношением врача к нему. На этом этапе, то есть в первый послевузовский рабочий год, когда молодой врач переходит в руки наставника-практика в лечебном учреждении, труд наставника должен быть мотивирован материально, так как от наставника помимо основной работы требуются дополнительные усилия.

Кроме того, вложения необходимы и в сам процесс обучения (методический учебный материал, дополнительные расходные материалы и т.д.) – все это должно быть учтено. Энтузиазм присутствовать должен и может, но в разумных пределах.

Помимо Университета, в обязанность которого входит подготовка методических разработок для наставника, большая ответственность возлагается на Министерство здравоохранения, в бюджете которого должно быть предусмотрено инвестирование наставничества.

На завершающей стадии Министерство здравоохранения и вуз должны адекватно и разносторонне оценить эффективность проделанной работы, начиная с закрепления наставника за молодым специалистом и заканчивая аттестацией с присвоением молодому врачу категории, а наставнику – оплаты за его труд [12]. При этом учитываются качество работы начинающего врача, его эмоциональная удовлетворенность, изменение поведения и результаты работы в целом для лечебного учреждения.

Оценка работы наставничества с обеих сторон позволяет повлиять и на заинтересованность руководителя и персонала в обучении начинающего специалиста на уровне, приоритетном для клиники. На этом процесс наставничества, как правило, заканчивается [13].

Таким образом, сущность наставничества заключена в ценности взаимного обучения. Наставничество является эффективным способом личностного роста и развития персонала, технологией «инвестирования в людей».

**Результаты исследования.** 98% студентов 1-го, 2-го и 3-го курсов показали, что знаний, полученных ими на начальных двух этапах наставничества, им вполне достаточно.

Третий этап как положительный характеризуют уже 76% студентов, поскольку практическое обучение проходит в группах и устраивает не всех.

Самое большое неудовлетворение, «большое место» – этап четвертый: только 27% начинающих врачей получают поддержку на стартовой площадке практической

деятельности.

Именно этот факт заставляет задуматься нас как преподавателей о необходимости перемен в самом отношении к наставничеству.

**Выводы.** Наставничество как неоспоримый фактор формирования молодого специалиста во многом определяет качество его подготовки, придает правильное направление профессиональному развитию будущего врача.

Методических разработок, литературы на сегодняшний день достаточно много – и российских, и зарубежных авторов. Но, на наш взгляд, при всем их обилии все-таки мало, а иногда и совсем не уделяется внимания именно последней стадии наставничества – организации практики непосредственно в лечебном учреждении; молодого врача после завершения обучения в вузе часто отпускают в свободное плавание: хочешь работать – учись сам, барахтайся, но всплывай.

Сегодня это одно из больных мест в медицине. Страдает качество оказываемой помощи больному, а иногда настает и разочарование в избранной профессии.

Государство, вуз впустую несут материальные затраты, складывается незаслуженное негативное отношение к медицине в целом. Этого допустить нельзя, необходимость пересмотра роли наставничества на этой стадии, вопросы организационного характера сегодня очень остры и требуют незамедлительного решения.

### Список литературы

1. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 [электронный ресурс] // Официальный сайт Президента РФ. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/43027> (дата обращения: 16.07.2018).
2. Дудина Е.А. Наставничество как особый вид педагогической деятельности: сущностные характеристики и структура // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. – 2017. – № 5-7. – С. 25–36.
3. Клищ Н.Н., Январев В.А. Наставничество на государственной службе – новая технология профессионального развития государственных служащих (зарубежный и российский опыт наставничества на государственной службе): Препринт WP8/2014/01 [Текст] / Н.Н. Клищ, В.А. Январев : Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». – М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2014. – 61 с.
4. Клинина И.А. Наставничество как процесс целенаправленного формирования личности молодого специалиста / И.А. Клинина // Образование. Карьера. Общество. – 2014. – № 3. – С. 26–30.

5. Лазаренко В.А. Нормативно-правовые и организационные основы работы куратора студенческой группы : метод. рекомендации / В.А. Лазаренко, А.И. Конопля, Н.С. Степашов ; Курск. гос. мед. ун-т. - Курск : Изд-во КГМУ, 2012. – 130 с.
6. Коняева А.П. Руководство для наставников // Организационная психология. – 2012. – № 3-2. – С. 67–89.
7. Безручко П.В. Система наставничества // Элитный персонал. – 2009 . – № 34.
8. Тишков Д.С., Брусенцова А.Е., Перетягина И.Н., Синьговская Н.С. Роль воспитательной работы со студентами стоматологического факультета на современном образовательном этапе модернизации высшей школы // Успехи современного естествознания. – 2014. – № 12-3. – С. 289–289; URL: <http://natural-sciences.ru/ru/article/view?id=34590> (дата обращения: 19.07.2018).
9. Фелькер Е.В., Винокур А.В., Крузин П.Ю. Пути формирования коммуникативных компетенций у студентов стоматологического факультета // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 4-2. – С. 394–394; URL: <http://expeducation.ru/ru/article/view?id=7395> (дата обращения: 19.07.2018).
10. Парахина О.В. Проблемы и опыт профессионального воспитания будущего медицинского работника в образовательном учреждении/ О.В. Парахина, Е.В. Шаталова // INNOVA. 2015. – № 1 (4) .URL: [http://innomagazine.ru/issues/1-2015-4/innova1-2015\(4\).pdf](http://innomagazine.ru/issues/1-2015-4/innova1-2015(4).pdf) (дата обращения: 19.07.2018 г.).
11. Патрушев А.В. Наставничество сегодня – необходимая мера или ненужное излишество?//Управление развитием персонала. – 2012. – № 1. – С. 26–30.
12. Григорьян В.Г. Наставничество в современных условиях: программно-правовой аспект.//Образование: ресурсы развития. Вестник ЛОИРО, 2011. – № 4. – С. 40–42.
13. Кондратьева И.А. Наставничество как стиль работы современного руководителя // Образование личности. – № 1. – 2017. – С. 63–65. URL: [ol-journal.ru/sites/default/files/ol-01-17.pdf](http://ol-journal.ru/sites/default/files/ol-01-17.pdf) (дата обращения: 19.07.2018).