

Научная статья

УДК 65.01

doi:10.32687/1561-5936-2024-28-2-157-156

Наставничество как фактор профессионального развития медицинских работников

Нарек Левонович Аракелян

Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия
dr.nareks@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8121-4833>

Аннотация. Сектор здравоохранения — сложная и постоянно развивающаяся отрасль, требующая высокого уровня навыков, знаний и экспертных знаний. Программы наставничества, реализуемые в медицинской сфере (как на уровне университетов и колледжей, так и на уровне отдельных медицинских организаций), обеспечивают учащимся доступ к профессиональному опыту, знаниям и мудрости старших, более опытных коллег, чтобы иметь возможность получать не только формальные знания в рамках образовательного процесса, но и советы и рекомендации от авторитетных профессионалов. Программы наставничества в медицинских учебных заведениях имеют положительные результаты, способствуют лучшей профориентации и специализации студентов, планированию карьеры, участию в научных исследованиях, а также лучшей адаптации в образовательной среде и снижают связанный с этим стресс.

Ключевые слова: наставничество; медицинское образование; студент; преподаватель; университет; академическая среда

Для цитирования: Аракелян Н. Л. Наставничество как фактор профессионального развития медицинских работников // Ремедиум. 2024. Т. 28, № 2. С. 157—156. doi:10.32687/1561-5936-2024-28-2-157-156

Original article

Mentoring as a factor of professional development of medical workers

Narek L. Arakelyan

Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow Department of Healthcare, Moscow, Russia

dr.nareks@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0001-8121-4833>

Annotation. The healthcare sector is a complex and constantly evolving industry that requires a high level of skills, knowledge and expertise. Mentoring programs implemented in the medical field (both at the university and college levels and at the level of individual medical organizations) provide students with access to the professional experience, knowledge and wisdom of older, more experienced colleagues in order to be able not only to receive formal knowledge within the educational process, but also to receive advice and recommendations from reputable professionals. Mentoring programs in medical schools have positive results, including: They contribute to better career guidance and specialization of students, career planning, participation in scientific research, as well as contribute to better adaptation in the educational environment and reduce the associated stress.

Keywords: mentoring; medical education; student; teacher; university; academic environment

For citation: Arakelyan N. L. Mentoring as a factor of professional development of medical workers. *Remedium*. 2024;28(2):157–156. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2024-28-2-157-156

Введение

Сектор здравоохранения — сложная и постоянно развивающаяся отрасль, требующая высокого уровня навыков, знаний и экспертных знаний. Стремление к карьере в медицине неизбежно характеризуется успехами, проблемами и вопросами на каждом этапе пути. Таким образом, важно, чтобы медицинские работники имели доступ к профессиональному опыту, знаниям и мудрости старших, более опытных коллег, чтобы иметь возможность получать не только формальные знания в рамках образовательного процесса, но и советы и рекомендации от авторитетных для себя профессионалов.

Цель работы — изучить публикации зарубежных авторов, отражающие особенности реализации про-

грамм наставничества в медицинских университетах и колледжах и их преимущества для будущих специалистов сферы здравоохранения.

Материалы и методы

Работа представляет собой обзор научных публикаций зарубежных учёных по вопросам медицинского наставничества. Работа написана с использованием методов контент-анализа, группировки, обобщения. В процессе исследования были изучены статьи зарубежных авторов, опубликованные в 1999–2019 гг.

Результаты и обсуждение

Наставничество является ключом к успешной карьере в медицине. В медицинской науке принято

считать, что впервые программа наставничества была разработана и интегрирована в учебный план при обучении студентов-медсестёр в Школе сестринского дела Университета Флиндерса в Южной Австралии в 1977 г. [1]. Целью такого решения было помочь подопечным в развитии компетенций, повышении их уверенности, налаживании партнёрских отношений и содействии профессиональному развитию. В настоящее время наставничество как метод обучения и оказания поддержки будущим медицинским специалистам принят во всём мире, а медицинская наука накопила достаточный массив теоретических и эмпирических данных для определения роли наставничества в становлении профессионалов здравоохранения.

С 2010 г. наблюдается стремительный рост дискуссий о наставничестве, и программы наставничества активно применяются в базовом медицинском образовании, последипломном медицинском образовании и на должностях клерков. Таким образом, сфера наставничества была диверсифицирована и теперь включает ординаторов, профессоров и врачей, а также студентов-медиков, тем самым опровергая идею о том, что наставничество может играть положительную роль только в медицинском образовании.

В медицинском образовании наставничество преподавателей определяется как «отношения взаимного обучения, характеризующиеся доверием, уважением и приверженностью, в которых наставник поддерживает профессиональное и личностное развитие другого (подопечного), делясь своим жизненным опытом, влиянием и экспертными знаниями» [2].

Зарубежные исследования демонстрируют широкий спектр значимых результатов наставнических программ для их участников в рамках обучения и исследовательской практики в медицинских высших учебных заведениях. Так, например:

в работе Н. Y. Reynolds наставничество показало свою важность для приобретения клинических и исследовательских навыков, а также для карьерного роста [3];

- в исследовании D. Sambunjak и соавт., посвящённом наставничеству в академической медицинской среде, выявлено, что наличие наставника положительно коррелирует с продуктивностью исследований, количеством публикаций и грантов для молодых врачей-исследователей [4];
- работа Е. М. Aagaard и соавт. указывает на то, что наличие наставника значительно увеличивает шансы студентов-медиков на участие в исследованиях в медицинской школе [5];
- К. А. Dorrance и соавт. обнаружили, что официальные программы наставничества помогают студентам-медикам планировать карьеру, повышают их исследовательскую продуктивность и академическую ориентацию [6];
- в своей публикации W. C. Coates и соавт. отмечают, что наставничество способствует профессионализму и успеваемости студентов-ме-

диков и повышает их общее благосостояние [7];

- по мнению А. Tekian и соавт., наставничество также играет важную роль в поддержке студентов-медиков из недопредставленных меньшинств [8];
- в исследовании В. Buddeberg-Fischer и соавт. выпускники без наставничества заявили, что наставничество в медицинской школе помогло бы им с выбором места жительства и планированием карьеры [9];
- в работе М. Yusoff и соавт. представлены результаты авторского исследования, в котором 72,5% подопечных сообщили о значительном улучшении своих навыков командной работы; 61,2% подопечных считают, что они научились уважать себя и своих коллег-наставников; 58% считают, что они стали более ответственными по отношению к своим академическим занятиям; 43% подопечных сообщили, что они испытывали снижение стресса, в то время как чуть менее 32% — о том, что в результате программы наставничества у них развилась стрессоустойчивость [10];
- респонденты S. Singh и соавт. указали на то, что именно наставники помогли им освоить медицинский этикет как один из элементов «премудрости профессии» [11];
- качественные ответы в исследовании Р. Abdolalizadeh и соавт. также показали, что наставляемые из числа студентов и ординаторов «ощутили положительные изменения в своих знаниях и отношении к медицинской этике и профессионализму», а также, что «программа наставничества помогла им снизить стресс, справиться с новыми ситуациями и противостоять трудностям» [12].

Общий обзор программ обучения наставников в медицинской сфере за 1990–2017 гг., проведённый К. Sheri и соавт., позволил определить основные формы взаимодействия наставников со студентами и ординаторами-медиками [13]. Контент-анализ 3585 аннотаций и 232 полнотекстовых статей показал, что наиболее часто наставники используют следующие формы проведения встреч с наставляемыми:

- разовые ознакомительные программы, дополняемые (при необходимости) какими-то дополнительными мероприятиями;
- встречи в обеденное время (аналог бизнес-завтраков, традиционно популярных в бизнес-среде), сосредоточенные на обмене личным опытом и идеями в небольших группах по 4–5 человек;
- интерактивные дискуссии на основе конкретных случаев;
- ролевые игры для демонстрации навыков и конструктивной обратной связи;
- обсуждение в малых группах, состоящих из 6–14 участников, сосредоточенные на подходах к обучению, написанию грантов, проблемах коммуникации и пр.;

- дидактические презентации или лекции;
- привлечение внешних экспертов для проведения отдельных тематических лекций, семинаров, мастер-классов и пр.;
- мастер-классы от наставников;
- форумы.

Важную часть обучения медицинской профессии составляет практическое обучение — участие студентов и ординаторов в палатных обходах, дежурство, присутствие и ассистирование на операциях и прочих манипуляциях. В этом контексте интерес представляет работа J. Fraser, опубликованная в 2016 г. [14]. Исследуя наставничество в рамках медицинской практики студентов, автор обнаружил, что наставничество может осуществляться как неофициально, когда к практикующему врачу обращается заинтересованный студент-медик, так и в рамках формализованных программ, имеющих чёткую специализацию (например, в рамках подготовки бакалавров медицины для сельской местности или отдельных стипендиальных программ). В результате подобных программ формируются долгосрочные отношения между опытным врачом общей практики и студентом, основанные на общих профессиональных и личных интересах, при этом они отличаются от краткосрочных медицинских стажировок на медицинских курсах.

В исследовании отмечается, что некоторые университеты разработали функции наставничества как часть своих официальных образовательных программ. В качестве примера автор называет более длительные стажировки в сельской клинике, предлагаемые сельскими клиническими школами¹ многих австралийских университетов. Наставники определены как положительно способствующие развитию интереса к сельской медицине у студентов-медиков, участвующих в этих программах. Позитивный наставник, демонстрирующий устойчивую практику в течение определённого периода времени, предлагает мощный опыт обучения, который, вероятно, побудит больше студентов начать практику в сельской местности.

Ключом к долгосрочным отношениям наставничества является определение ролей и обязательств с самого начала и периодическое их повторение в качестве интерактивного процесса между наставником и подопечным [15]. Обучение будет более эффективным в отношениях наставничества, если подопечный проявляет инициативу и несёт ответственность за планирование встреч с наставником и повестку дня [16].

Анализ опубликованных зарубежных работ показывает единодушие авторов в том, что для сферы медицины, в том числе в рамках профессионального медицинского образования, наставничество как социально- и профессионально-ориентированная практика имеет большое значение в процессе профессионального и карьерного развития медицинских кадров. «Потребность в наставничестве в меди-

цине в настоящее время выходит далеко за рамки обучения в медицинской школе и ординатуре. Быстрые темпы клинических, научных и технологических изменений сегодня трансформируют преподавание и практику медицины, требуя, чтобы студенты, ординаторы, стипендиаты и признанные врачи обучались всю жизнь. Модель наставничества предлагает способ передачи новых клинических знаний и навыков коллегам всех возрастов. Хотя это не может заменить формального обучения, наставничество может помочь людям определить конкретные темы для дальнейшего изучения среди огромного объёма информации или усовершенствовать клинические навыки посредством взаимодействия с более опытными практикующими врачами лично либо через виртуальные сети» [17].

Заключение

Таким образом, проведённое исследование позволяет сделать ряд выводов:

1. Наставничество как форма социально-профессионального взаимодействия более опытного специалиста в сфере медицины с менее опытным получило начало своего развития в конце 1970-х гг. и в наибольшей степени достигло популярности уже к 1990-м гг.

2. Научные публикации, отражающие особенности наставничества в медицинской сфере, подчёркивают тот факт, что наставничество молодых специалистов осуществляется ещё до начала профессиональной деятельности — в процессе освоения профессиональных знаний, умений и навыков в медицинском университете или колледже.

3. Программы наставничества в медицинских учебных заведениях имеют положительные результаты, в том числе способствуют лучшей профориентации и специализации студентов, планированию карьеры, участию в научных исследованиях, а также лучшей адаптации в образовательной среде и снижают связанный с этим стресс.

Наставничество предоставляет опытным специалистам возможность поделиться своими знаниями и экспертизой с новыми или менее опытными коллегами, что помогает укрепить их уверенность и компетентность.

Наставничество позволяет медицинским работникам получать конструктивную обратную связь о своей работе, которая может помочь им определить области для улучшения и профессионального роста. Кроме того, наставничество может помочь медицинским работникам развить лидерские качества и стать лучше подготовленными к решению сложных задач и принятию обоснованных решений.

Наставничество имеет решающее значение для обеспечения высококачественного ухода за пациентами. Благодаря наставничеству медицинские работники могут узнать о лучших практиках, получить рекомендации о том, как вести сложные случаи. Кроме того, они могут быть в курсе новых разработок в своей области. Эти знания и опыт в конечном итоге могут привести к улучшению результатов лечения пациентов.

¹ Школы, занимающиеся подготовкой сельских врачей в отдалённых местностях Австралии.

В здравоохранении существует огромное количество знаний и опыта, которые накапливались со временем. Наставничество предоставляет способ передачи этих знаний от опытных специалистов новым поколениям медицинских работников. Это помогает гарантировать, что важные знания не будут утеряны и что новые медицинские работники будут оснащены инструментами, необходимыми им для достижения успеха.

Медицинские работники, получающие поддержку в рамках наставничества, часто сообщают о более высоком уровне удовлетворённости работой. Это связано с тем, что наставничество предоставляет профессионалам возможность получать обратную связь, развивать новые навыки и получать признание за свою работу. Все эти факторы способствуют ощущению самореализации и целеустремлённости на рабочем месте.

ЛИТЕРАТУРА

1. Edgecombe K., Wotton K., Gonda J., Mason P. Dedicated education units: 1. A new concept for clinical teaching and learning // *Contemporary Nurse*. 1999. Vol. 8, N 4. P. 166–171.
2. Shamim M. S. Mentoring programme for faculty in medical education: South-Asian perspective // *Journal of Pakistan Medical Association*. 2013. Vol. 63, N 5. P. 619–623.
3. Reynolds H. Y. In choosing a research health career, mentoring is essential // *Lung*. 2008. Vol. 186, N 1. P. 1–6.
4. Sambunjak D., Straus S. E., Marusic A. Mentoring in academic medicine: a systematic review // *JAMA*. 2006. Vol. 296. P. 1103–1115.
5. Aagaard E. M., Hauer K. E. A cross-sectional descriptive study of mentoring relationships formed by medical students // *Journal of General Internal Medicine*. 2003. Vol. 18. P. 298–302.
6. Dorrance K. A., Denton G. D., Proemba J. et al. An internal medicine interest group research program can improve scholarly productivity of medical students and foster mentoring relationships with internists // *Teaching and Learning in Medicine*. 2008. Vol. 20. P. 163–167.
7. Coates W. C., Crooks K., Slavin S. J. et al. Medical school curricular reform: fourth-year colleges improve access to career mentoring and overall satisfaction // *Academic Medicine*. 2008. Vol. 83. P. 754–760.
8. Tekian A., Jalovecky M. J., Hruska L. The impact of mentoring and advising at-risk underrepresented minority students on medical school performance // *Academic Medicine*. 2001. Vol. 76. P. 1264.
9. Buddeberg-Fischer B., Stamm M., Buddeberg C. Academic career in medicine: requirements and conditions for successful advancement in Switzerland // *BMC Health Services Research*. 2009. Vol. 9. P. 70.
10. Yusoff M., Rahim A. L., Noor A. et al. Evaluation of medical students' perception towards the BigSib programme in the School of Medical Sciences, USM // *Journal of Medical Education*. 2010. Vol. 810. P. 5959.
11. Singh S., Singh N., Dhaliwal U. Near-peer mentoring to complement faculty mentoring of first-year medical students in India // *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*. 2014. Vol. 11. P. 12.
12. Abdolalizadeh P., Pourhassan S., Gandomkar R. et al. Dual peer mentoring program for undergraduate medical students: exploring the perceptions of mentors and mentees // *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*. 2017. Vol. 31. P. 2.

13. Sheri K., Too J. Y.J., Chuah S. E.L. et al. A scoping review of mentor training programs in medicine between 1990 and 2017 // *Medical Education Online*. 2019. Vol. 24. P. 1.
14. Fraser J. Mentoring medical students in your general practice // *Australian Family Physician*. 2016. Vol. 45, N 5. P. 270–273.
15. Zerzan J., Hess R., Schur E. et al. Making the most of mentors: A guide for mentees // *Academic Medicine*. 2009. Vol. 84, N 1. P. 140–144.
16. Frei E., Stamm M., Buddeberg-Fischer B. Mentoring programs for medical students — a review of the PubMed literature 2000–2008 // *BMC Medical Education*. 2010. Vol. 10. P. 32.
17. Bilgic E., Turkdogan S., Watanabe Y. et al. Effectiveness of telementoring in surgery compared with on-site mentoring: a systematic review // *Surgical Innovation*. 2017. Vol. 24. P. 379–385.

REFERENCES

1. Edgecombe K., Wotton K., Gonda J., Mason P. Dedicated education units: 1. A new concept for clinical teaching and learning. *Contemporary Nurse*. 1999;8(4):166–171.
2. Shamim M. S. Mentoring programme for faculty in medical education: South-Asian perspective. *Journal of Pakistan Medical Association*. 2013;63(5):619–623.
3. Reynolds H. Y. In choosing a research health career, mentoring is essential. *Lung*. 2008;186(1):1–6.
4. Sambunjak D., Straus S. E., Marusic A. Mentoring in academic medicine: a systematic review. *JAMA*. 2006;296:1103–1115.
5. Aagaard E. M., Hauer K. E. A cross-sectional descriptive study of mentoring relationships formed by medical students. *Journal of General Internal Medicine*. 2003;18:298–302.
6. Dorrance K. A., Denton G. D., Proemba J. et al. An internal medicine interest group research program can improve scholarly productivity of medical students and foster mentoring relationships with internists. *Teaching and Learning in Medicine*. 2008;20:163–167.
7. Coates W. C., Crooks K., Slavin S. J. et al. Medical school curricular reform: fourth-year colleges improve access to career mentoring and overall satisfaction. *Academic Medicine*. 2008;83:754–760.
8. Tekian A., Jalovecky M. J., Hruska L. The impact of mentoring and advising at-risk underrepresented minority students on medical school performance. *Academic Medicine*. 2001;76:1264.
9. Buddeberg-Fischer B., Stamm M., Buddeberg C. Academic career in medicine: requirements and conditions for successful advancement in Switzerland. *BMC Health Services Research*. 2009;9:70.
10. Yusoff M., Rahim A. L., Noor A. et al. Evaluation of medical students' perception towards the BigSib programme in the School of Medical Sciences, USM. *Journal of Medical Education*. 2010;810:5959.
11. Singh S., Singh N., Dhaliwal U. Near-peer mentoring to complement faculty mentoring of first-year medical students in India. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*. 2014;11:12.
12. Abdolalizadeh P., Pourhassan S., Gandomkar R. et al. Dual peer mentoring program for undergraduate medical students: exploring the perceptions of mentors and mentees. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*. 2017;31:2.
13. Sheri K., Too J. Y.J., Chuah S. E.L. et al. A scoping review of mentor training programs in medicine between 1990 and 2017. *Medical Education Online*. 2019;24:1.
14. Fraser J. Mentoring medical students in your general practice. *Australian Family Physician*. 2016;45(5):270–273.
15. Zerzan J., Hess R., Schur E. et al. Making the most of mentors: A guide for mentees. *Academic Medicine*. 2009;84(1):140–144.
16. Frei E., Stamm M., Buddeberg-Fischer B. Mentoring programs for medical students — a review of the PubMed literature 2000–2008. *BMC Medical Education*. 2010;10:32.
17. Bilgic E., Turkdogan S., Watanabe Y. et al. Effectiveness of telementoring in surgery compared with on-site mentoring: a systematic review. *Surgical Innovation*. 2017;24:379–385.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

The author declares no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 07.11.2023; одобрена после рецензирования 01.12.2023; принята к публикации 07.05.2024.

The article was submitted 07.11.2023; approved after reviewing 01.12.2023; accepted for publication 07.05.2024.