

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2022
УДК 614.2-05

Л. Г. Тургунова¹, Е. М. Ларюшина¹, Г. С. Кемелова², Л. К. Ибраева¹,
А. Р. Алина¹, Д. Т. Амирханова¹, И. В. Бачева¹

СТРУКТУРИРОВАННЫЙ ПОДХОД «ЗОНТИК НАСТАВНИЧЕСТВА»: РАЗМЫШЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ НАСТАВНИКОВ ОБ ИХ ВКЛАДЕ В ФОРМИРОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

¹Кафедра внутренних болезней Медицинского университета Караганды (Караганда, Казахстан)

²Центр симуляционных и образовательных технологий Медицинского университета Караганды (Караганда, Казахстан).

*Дана Талгатовна Амирханова – к.м.н., ассоциированный профессор кафедры внутренних болезней НАО «Медицинский университет Караганды», электронный адрес: D.Amirhanova@qmu.kz; контактный телефон: 8-775-281-31-17

Введение. Структурированный подход «зонтик наставничества», сочетающий в себе наставничество, наблюдение, тренинг, репетиторство, обучение и инструктаж, может быть ключом к структурированию и управлению процессом формирования профессиональной идентичности будущих специалистов.

Целью исследования было изучение структуры подходов, используемых клиническими наставниками в практико-ориентированном обучении резидентов терапевтических специальностей.

Материалы и методы: Были проанализированы эссе 16 клинических наставников 6 специальностей резидентуры терапевтического профиля, из них 13 наставников были сотрудниками КГКП «Областная клиническая больница», 3- ТОО «Центр гематологии».

Результаты исследования показали, что все наставники использовали такие подходы как «обучение», «коучинг», «наблюдение». Наставники с большим опытом работы в своих эссе подчеркнули необходимость формирования у обучающихся навыка постоянного самосовершенствования, умения работать в междисциплинарной команде, отметили необходимость создания благоприятной, комфортной среды для резидентов для эффективного обучения, выразили обеспокоенность дальнейшей маршрутизацией молодых специалистов после окончания резидентуры.

Выводы: Таким образом, в процессе клинического обучения наставники терапевтических специальностей резидентуры используют различные подходы, которые позволяют учитывать индивидуальные способности, отношение, мотивацию, потребности обучающихся.

Ключевые слова: клинический наставник, резидентура

В условиях динамично развивающихся подходов к диагностике и лечению заболеваний терапевтического профиля, необходимости соответствия возрастающим требованиям общества, современным стандартам ведения пациентов, возросли требования к подготовке профильных специалистов. В результате серьезных реформ, направленных на максимальное соответствие выпускника нуждам практики, достижениям современной медицинской науки в Казахстане были сформированы и внедрены практико-ориентированные подходы к подготовке специалистов в резидентуре. С 2019 года большая часть учебного времени (80-90%) была отведена на клиническое обучение резидентов под руководством клинических наставников[1]. Для повышения эффективности освоения конечных результатов и формирования профессиональной идентичности были внесены существенные изменения в нормативно-правовые акты Министерства здравоохранения, которые определили право резидентов работать по выбранной специальности резидентуры в соответствии с должностными обязанностями врача-резидента[2]. Благодаря принятым изменениям существенно повысилась эффективность обучения, основанная на дополнительной мотивации и ответственности резидента за свои решения. Наряду с этим, безусловно, возросла роль клинического наставника в подготовке будущего специалиста.

История программ наставничества для студентов-медиков и врачей восходит как минимум к 1990-м годам [4]. Из различных определений наставничества наиболее широко принято в научной литературе определение [7], представляет собой процесс, при котором опытный, уважаемый, чуткий человек (наставник) активно направляет другого, обычно более молодого человека (наставляемого), в развитии и пересмотре своих собственных идей, обучении, личной жизни (например, преодолении трудностей), преодолении стресса и установлении удовлетворительного баланса между работой и личной жизнью [3], профессиональном росте (например, развитие карьеры и повышение квалификации).

Наставничество играет решающую роль в формировании профессиональной идентичности, то есть помогает студентам-медикам и резидентам «думать, действовать и чувствовать как врачи» [9]. Однако попытки понять точную роль наставничества в формировании профессиональной идентичности ограничивались сочетанием наставничества с такими практиками как ролевое моделирование, наблюдение, тренинг, репетиторство, обучение и инструктаж [5]. В настоящее время предполагают, что характеристики этих подходов уподобляют их наставничеству, в связи с чем их можно рассматривать как часть более широкой концепции, называемой «зонтик наставничества». Структурированный

подход «зонтик наставничества», сочетающий в себе наставничество, наблюдение, тренинг, репетиторство, обучение и инструктаж, может быть ключом к структурированию и управлению процессом формирования профессиональной идентичности будущих специалистов [11]. В литературе существуют различные определения указанных подходов. Учитывая относительно небольшой опыт наставничества в послевузовском медицинском образовании Казахстана, представляло интерес мнение клинических наставников об их опыте и применяемых подходах при подготовке будущих специалистов.

Цель исследования: изучение структуры подходов, используемых клиническими наставниками в практико-ориентированном обучении резидентов терапевтических специальностей.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Материалом для исследования были эссе 16 клинических наставников специальностей резидентуры терапевтического профиля: «Гематология взрослая» - 3, «Гастроэнтерология взрослая, детская» - 2, «Ревматология взрослая, детская» - 3, «Нефрология взрослая, детская» - 2, «Пульмонология взрослая, детская» - 3, «Эндокринология взрослая, детская» - 3. Все наставники соответствовали нормативным требованиям: 13 наставников были сотрудниками КГКП «Областная клиническая больница», 3 - ТОО «Центр гематологии», из них 6 - заведующие профильными отделениями, 4 - главные внештатные специалисты Управления здравоохранения Карагандинской области. Стаж более 10 лет по соответствующей специальности имели 10 наставников, от 5 до 10 лет - 6. Каждым клиническим наставником в свободной форме было написано эссе на тему «Мой вклад в развитие профессионализма резидентов медицинского университета Караганды». Содержание всех эссе было проанализировано на наличие таких элементов структурированного подхода «зонтик наставничества» как обучение, коучинг, наблюдение и инструктаж.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ эссе клинических наставников показал, что все наставники используют при работе с резидентами «обучение», которое заключается в повышении уровня знаний, обучение в клинической среде, сосредоточенное на пациентах и их проблемах. Клиническое обучение лежит в основе медицинского образования. Начиная с уровня бакалавриата образовательные программы в медицинском университете ориентированы на раннюю клиническую подготовку: контакт с пациентами начинается уже с младших курсов. Для резидентов клиническое обучение «на рабочем месте» является основой их профессионального развития. В этом случае обучающиеся мотивированы своей профессиональной направленностью и активным участием. Это единственная среда, в которой навыки сбора анамнеза, медицинского осмотра, клинического мышления, принятия решений, эмпатии и профессионализма могут

преподаваться и изучаться как единое целое. По мнению наставников, резиденты непосредственно вовлечены в решение проблемы конкретных пациентов, «могут отработать теоретические знания на практике, соотнести теорию с конкретным клиническим случаем, который они видят в отделении». Возможность работать в отделении в качестве врача-резидента существенно расширило возможности клинического обучения резидентов.

Следующим подходом, который отметили клинические наставники, был «коучинг». Клинические наставники со стажем работы 5 лет и более отметили, что резиденты имеют разный уровень знаний и одна из сложных задач наставника раскрыть потенциал каждого резидента. Процесс наставничества может сталкиваться с такими проблемами, как нереалистичные ожидания от подопечных, ограниченность времени для обучения у преподавателей-клиницистов [10]. В этой связи одним из необходимых условий академического коучинга является организация программ развития преподавателей с использованием виртуальных платформ для облегчения встреч, направленных на приобретение и улучшение их педагогических навыков. В университете регулярно проводятся курсы повышения педагогической квалификации для клинических наставников. В процессе обучения наставники знакомятся с эффективными стратегиями обучения, умением поставить конкретные, измеримые, достижимые, актуальные цели, применять методы оценки в соответствии с поставленными конечными результатами. В резидентуре для объективизации оценки конечных результатов разработаны и внедрены оценочные листы «Ведение медицинской документации» «Оценка клинического экзамена у постели больного», «360- градусная оценка», включающая элементы саморефлексии. Одним из типов коучинга, активно применяемым при подготовке резидентов терапевтических специальностей, является тренинг клинических навыков: наставник непосредственно наблюдает за обучающимся в клинических условиях, а затем участвует в процессе коучинга для улучшения определенного навыка. Как указано в эссе наставника резидентов - гематологов «Мой вклад – это обучение специфическим манипуляциям и навыкам, которые необходимы гематологу, и которым они больше нигде не научатся, кроме нашего Центра».

Все наставники в своих эссе отметили также элементы эффективного наблюдения, которое было представлено в основном в виде рекомендаций и обратной связи обучающимся. Как известно, эффективное наблюдение требует осведомленности клинических наставников о конечных результатах обучения, предусмотренных образовательной программой, совместной работы, во время которой осуществляется непосредственное наблюдение за обучающимся с обязательной, конструктивной и частой обратной связью. В эссе наставников указано, что «резиденты самостоятельно выполняли данную работу под моим непосредственным

контролем...», «даю возможность резидентам не просто присутствовать со мной на приеме в поликлинике и сидеть рядом, а вести самостоятельно прием, вмешиваюсь в прием резидента тактично, если замечаю ошибки, и вместе назначаем обследование и лечение пациентам».

Ни в одном эссе мы не обнаружили указания на наличие такого подхода как «инструктаж». В литературе приведены примеры применения инструктажа в улучшении коммуникативных навыков [6], в принятии сложных клинических решений [8]. Очевидно, что трудности выделения «инструктажа» связаны с перекрывающимися определениями различных подходов клинического наставничества. Анализ содержания эссе в зависимости от опыта работы в качестве клинических наставников показал, что наставники с небольшим опытом работы основной акцент сделали на содержание образовательной программы; более опытные наставники в своих эссе подчеркнули также необходимость формирования у обучающихся навыка постоянного самосовершенствования, умения работать в междисциплинарной команде, отметили необходимость создания благоприятной, комфортной среды для резидентов для эффективного обучения, выразили обеспокоенность дальнейшей маршрутизацией молодых специалистов после окончания резидентуры.

Изучение применения зонтика «наставничества» в формировании профессиональной идентичности не только на индивидуальном, но и социальном уровне требует дальнейшего изучения. Наставники не только способствуют академическому развитию, успеваемости, удовлетворенности и успехам подопечных, но также могут помочь им справиться с противоречивыми требованиями развития карьеры и личной жизни.

Таким образом, среди многочисленных факторов, влияющих на эффективность программы обучения, большое значение имеют факторы, связанные с вкладом клинического наставника, который определяется не только мотивацией, наличием необходимых способностей, возможностей и опыта, но и способностью использовать различные подходы, направленные на формирование специалиста, соответствующего стандартам практики.

ВЫВОДЫ

1. В процессе клинического обучения наставники терапевтических специальностей резидентуры используют различные подходы, которые позволяют учитывать индивидуальные способности, отношение, мотивацию, потребности обучающихся.

2. Ключевая роль наставничества в формировании профессиональной идентичности в значительной степени связана с сочетанным применением наставниками обучения, коучинга, инструктажа и наблюдения.

ЛИТЕРАТУРА

1 Досмагамбетова Р.С. Новые возможности – путь к профессионализму/ Р.С. Досмагамбетова //Медик.- 2020.- 30 июня. - №6.- С. 4.

2 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года «Об утверждении положений о клинической базе, клинике организации образования в области здравоохранения, университетской больнице, базе резидентуры, интегрированном академическом медицинском центре и требований, предъявляемых к ним» (зарегистрирован в Министерстве юстиции РК 22 декабря 2020 года № 21848 // Режим доступа: <https://adilet.zan.kz>.

3 An initiative in mentoring to promote residents' and faculty members' careers/ Bruce D Levy, Joel T Katz, Marshall A Wolf and al. // Acad. Med.- 2004. -№9 (79).-P. 845–850.

4 Buddeberg-Fischer B. Formal mentoring programmes for medical students and doctors – a review of the Medline literature/ B. Buddeberg-Fischer, K-D. Herta //Med Teach.- 2006.- № 28 (3).- P. 248–257.

5 Creating Effective Interprofessional Mentoring Relationships in Palliative Care- Lessons from Medicine, Nursing, Surgery and Social Work/ M. Wahab, M. Iqbal, W. Jingting, et al. //Journal of Palliative Care& Med.- 2016. – Vol. 6.- 10 P.

6 Efficacy of a Cancer Research UK communication skills training model for oncologists: a randomised controlled trial // L. Fallowfield, V. Jenkins, V.Farewell. et al. //Lancet.- 2002.- 359(9307).- P. 650–656.

7 Frei E. Mentoring programs for medical students – a review of the PubMed literature 2000–2008/ E. Frei, M. Stamm, B. Buddeberg-Fischer // BMC Med Educ.- 2010.-№ 10.-P. 32.

8 Judson TJ. Saving without compromising: Teaching trainees to safely provide high value care/ T.J. Judson, M.J. Press, A.S. Detsky // Healthc (Amst). - 2019.- №7(1).- P.4–6.

9 Merton RK. The Student-Physician: Introductory Studies in the Sociology of Medical Education//R.K. Merton, G.G. Reader, P. Kendall, editors// Harvard University Press, 2013. -372 P.

10 Michael S. Firstenberg. Medical Education for the 21st Century/ Edited by Michael S. Firstenberg, Stanislaw P. Stawicki // December 9th, 2021.-P.200.

11 The role of mentoring, supervision, coaching, teaching and instruction on professional identity formation: a systematic scoping review/ Rachele Qi En Toh, Kai Kee Koh, Jun Kiat Lua et al. //BMC Med Educ.-2022.-№ 22(1).-P. 531.

REFERENCES

1 Dosmagambetova R.S. Novye vozmozhnosti – put' k professionalizmu/ R.S. Dosmagambetova // Medik.- 2020.- 30 iyunya. - №6.- S. 4.

2 Prikaz Ministra Zdravoohraneniya Respubliki Kazahstan ot 21 dekabrya 2020 goda «Ob utverzhdenii polozhenij o klinicheskoy baze, klinike organizacii obrazovaniya v oblasti zdravoohraneniya, universitetskoj bol'nice, baze rezidentury, integrirovannom akademicheskom medicinskom centre i trebovanij, pred «yavlyaemyh k nim»

3 (zaregistrirovano v Ministerstve yusticii RK 22 dekabrya 2020 goda № 21848// Rezhim dostupa: <https://adilet.zan.kz>.

4 An initiative in mentoring to promote residents' and faculty members' careers/ Bruce D

Levy, Joel T Katz, Marshall A Wolf and al. // Acad. Med.- 2004. -№9 (79).-P. 845–850.

5 Buddeberg-Fischer B. Formal mentoring programmes for medical students and doctors – a review of the Medline literature/ B. Buddeberg-Fischer, K-D. Herta //Med Teach.- 2006.- № 28 (3).- P. 248–257.

6 Creating Effective Interprofessional Mentoring Relationships in Palliative Care- Lessons from Medicine, Nursing, Surgery and Social Work/ M. Wahab, M. Iqbal, W. Jingting, et al. //Journal of Palliative Care& Med.- 2016. – Vol. 6.- 10 P.

7 Efficacy of a Cancer Research UK communication skills training model for oncologists: a randomised controlled trial // L. Fallowfield, V. Jenkins, V. Farewell. et al. //Lancet.- 2002.- 359(9307).- P. 650–656.

8 Frei E. Mentoring programs for medical students – a review of the PubMed literature 2000–2008/ E. Frei, M. Stamm, B. Buddeberg-Fischer // BMC Med Educ.- 2010.-№ 10.-P. 32.

9 Judson TJ. Saving without compromising: Teaching trainees to safely provide high value care/ T.J. Judson, M.J. Press, A.S. Detsky // Healthc (Amst). - 2019.- №7(1).- P.4–6.

10 Merton RK. The Student-Physician: Introductory Studies in the Sociology of Medical Education//R.K. Merton, G.G. Reader, P. Kendall, editors// Harvard University Press, 2013. -372 P.

11 Michael S. Firstenberg. Medical Education for the 21st Century/ Edited by Michael S. Firstenberg, Stanislaw P. Stawicki // December 9th, 2021.-P.200.

12 The role of mentoring, supervision, coaching, teaching and instruction on professional identity formation: a systematic scoping review/ Rachele Qi En Toh, Kai Kee Koh, Jun Kiat Lua et al. //BMC Med Educ.-2022.-№ 22(1).-P. 531.

Конфликт интересов: не заявлен

Поступила 21.07.2022

Л. Г. Тургунова¹, Е. М. Ларюшина¹, Г. С. Кемелова², Л. К. Ибраева¹, А. Р. Алина¹, Д. Т. Амирханова¹, И. В. Бачева²

«ТӘЛІМГЕРЛІК ҚОЛШАТЫР» ҚҰРЫЛЫМДЫҚ ТӘСІЛІ: КЛИНИКАЛЫҚ ТӘЛІМГЕРЛЕРДІҢ ТЕРАПЕВТТІК БЕЙІНДІ МАМАНДЫ ҚАЛЫПТАСТЫРУҒА ҚОСҚАН ҮЛЕСІ ТУРАЛЫ ОЙЛАРЫ

¹Қарағанды медицина университетінің ішкі аурулар кафедрасы (Қарағанды, Қазақстан);

²Қарағанды медицина университетінің симуляциялық және білім беру технологиялары орталығы (Қарағанды, Қазақстан).

Кіріспе. Тәлімгерлікті, бақылауды, жаттықтыруды, тәрбиелеуді, оқытуды және нұсқауды біріктіретін «тәлімгерлік қолшатыр» құрылымдық тәсілі болашақ мамандардың кәсіби сәйкестігін қалыптастыру үдерісін құрылымдау мен басқарудың кілті болуы мүмкін.

Зерттеудің мақсаты терапевттік мамандықтардың резиденттерін тәжірибеге бағытталған оқытуда клиникалық тәлімгерлер қолданатын тәсілдердің құрылымын зерттеу болды.

Материал және әдістер: терапевттік бейіндегі резидентураның 6 мамандығының 16 клиникалық тәлімгерінің эссесі талданды, оның ішінде 13 тәлімгер «Облыстық клиникалық аурухана» КМҚК, 3 - «Гематология орталығы» ЖШС қызметкерлері болды.

Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, барлық тәлімгерлер «оқыту», «коучинг», «бақылау» сияқты тәсілдерді қолданған. Өз эсселерінде үлкен тәжірибесі бар тәлімгерлер білім алушылардың бойында үнемі өзін-өзі жетілдіру дағдысын, пәнаралық командада жұмыс істей білу қабілетін қалыптастыру қажеттігін және тиімді оқыту үшін резиденттерге қолайлы, жайлы орта құру керетігін атап өтті, резидентура аяқталғаннан кейін жас мамандарды одан әрі бағыттауға алаңдаушылық білдірді.

Қорытындылар: Осылайша, клиникалық оқыту үдерісінде резидентураның терапевттік мамандықтарының тәлімгерлері білім алушылардың жеке қабілеттерін, көзқарасын, мотивациясын, қажеттіліктерін ескеруге мүмкіндік беретін әртүрлі тәсілдерді қолданады.

Кілт сөздер: клиникалық тәлімгер, резидентура

L. G. Turgunova¹, E. M. Laryushina¹, G. S. Kemelova², L. K. Ibraeva¹, A. R. Alina¹, D. T. Amirkhanova¹, I. V. Bacheva².

STRUCTURED APPROACH "UMBRELLA MENTORING": REFLECTIONS OF CLINICAL MENTORS ON THEIR CONTRIBUTION TO THE FORMATION OF A THERAPEUTIC PROFILE SPECIALIST

¹Department of Internal Diseases of Karaganda Medical University (Karaganda, Kazakhstan)

²Center of Simulation and Educational Technologies of Karaganda Medical University (Karaganda, Kazakhstan)

Introduction. The "Umbrella Mentoring" structured approach is combining: mentoring, supervision, training, tutoring and instruction. It can be the key to structuring and managing the process of forming the professional identity of future specialists. The aim of the study was to identify the structure of approaches used by clinical mentors of therapeutic specialties residents in practice-oriented training.

Material and methods: during research were analyzed 16 clinical mentor's essays of 6 therapeutic profile residency specialties, where 13 mentors were employees of the Regional Clinical Hospital, 3 of them were from "Center of Hematology" LLP.

The study results showed that all mentors used such approaches as "training", "coaching" and "observation". Mentors with extensive work experience emphasized the need of constant self-improvement skill, ability to work in an interdisciplinary team. Also, they noticed the importance of creating a favorable, comfortable environment for residents to effectively study and expressed concern about the further routing of young professionals after the residency.

Conclusions: Thus, during the process of clinical training, mentors of therapeutic specialties residency use various approaches that allow taking into account individual abilities, attitudes, motivation, and needs of students.

Key words: clinical mentor, residency