

MANAGEMENT

Tjutenova Zh.A., Abzaliev K.B.

MOTIVATIONAL MECHANISMS FOR ATTRACTING PROFESSIONALS TO WORK MENTOR, IN THE HEALTH SYSTEM

**Tjutenova Zh.A., KSU "Kostanay Oblast Center for AIDS
Prevention and Control", Kazakh Medical University of Continuing
Education**

**Abzaliev K.B. KSU "Kostanay Oblast Center for AIDS Prevention
and Control", Kazakh Medical University of Continuing Education**

Abstract

Succession of professional experience from the older generation younger's generation is a strategic task of transferring the experience of professional activity. In addition, mentoring is being part of the system of training employees, helps to improve the skills of young professionals with the least cost. Absolute number of all respondents in the study group from experienced specialists, acting mentors, was 102 people, in the sexual distribution of which, the proportion of women (56%) prevails in the opposite sex (44%) by 10%. The more age, the more work experience and life experience of industry experts. The age distribution of 88 respondents, who indicated their age, varied from 26 to 76 years, on average, amounting to a median of 48.22 years in the group of study mentors. Length of work experience among respondents, with a high amplitude of fluctuations, expressed in figures from 2 to 58 years. The body of mentors consists of specialists of a wide range of medical specialties. Among mentors, the highest category is 72.5%. The first category was given to 22.5% of respondents. The majority of

respondents (72.5%) consider the corresponding payment in the amount of 10% of the salary. Less than ¼ of the respondents agreed that such a responsible work for the future of the organization is worth at least 15% of the basic salary of workers. An insignificant part (4.9%) of respondents who were content with 5% of the salary may themselves be new mentors in mentoring and did not manage to carry through all the labor-intensive responsibilities to their fullest extent. A slightly smaller share (46.7%), newcomers to work, voted for only a 5-month salary. At the same time, only a small percentage of young employees (1.8%) indicated a decent salary in accordance with 15% of the salary.

Keywords: motivation of the mentor, mechanisms for attracting professionals, mentoring in the healthcare system, motivational mechanisms.

Общеизвестно, что обучение человека должно быть непрерывным и адаптивным. Приоритетная задача образования взрослых - обеспечить человека комплексом знаний и умений, необходимых для активной творческой и приносящей удовлетворение жизни в современном динамично развивающемся обществе.

Перед руководителем каждой организации стоит задача – создать механизм, способный эффективно мотивировать персонал и удержать в коллективе ценных специалистов. В этом отношении, наставничество является одним из элементов, которое поможет формировать в коллективе командный дух и традиционную культуру.

Материал исследования: Абсолютное число всего респондентов в исследуемой группе из опытных специалистов, действующих наставников, составило 102 чел., в половом распределении которых, доля женщин (56%), превалирует численность противоположного пола (44%) на 10%. Чем больше возраст, тем больше стаж работы и жизненный опыт специалистов отрасли. Огромный багаж профессиональных компетенций, который содержится у опытных кадров, необходим и его следует передавать нуждающемуся молодому специалисту, профессиональный маршрут, которого, также зависит от слаженных корпоративных ценностей и традиций. Возрастное распределение у 88 опрошенных, которые указали свой возраст (14 респондентов пропустили данный пункт), варьировало от 26 до 76 лет, в среднем, составляя величину медианы, равной 48,22 лет в группе исследуемых наставников.

Длительность стажа работы у респондентов, с высокой амплитудой колебаний, выражаемой в цифрах от 2 до 58 лет, показывает, что выборка разнокалиберная в частоте длительности стажа. Следует

отметить, за исключением двух наставников с 2-х годичным стажем работы (2%), остальное число респондентов являются квалифицированными специалистами в данной отрасли со стажем от 5 лет и выше. Более того, необходимо учитывать, что лишь 11,9% из наставников имеют стаж работы до 10 лет. Другие 88,1% – со стажем от 10 лет и выше. Медиана количества лет работ, у опрошенных, составила – 23,15 лет. Корпус наставников состоит из специалистов широкого спектра врачебных специальностей. Среди которых, 13,7% составили акушер-гинекологи, 9,8% - невропатологи, по 6,9%, соответственно - нейрохирурги и урологи, по 5,9%, соответственно - педиатры и травматолог-ортопеды, по 4,9%, соответственно – дерматовенерологи и неонатологи, по 3,9%, соответственно – детские хирурги и медицинские реабилитологи. Другие специальности представлены в незначительных долях в целом. Среди наставников, высшую категорию имеют 72,5%. Первая категория присвоена 22,5% респондентам. Лишь 4,9% специалистов имеют вторую категорию. Незначительна доля специалистов со второй квалификационной категорией (4,9%), что и следовало ожидать в группе респондентов- претендентов в наставники. Другими словами, картина, выявленная по наличию категорий у опрошенных, позволяет достойно оценить их квалификационную характеристику, которые способствуют профессиональному развитию новичков, то есть, не только, овладеть необходимыми техническими навыками, но и усвоить и поддержать профессиональных принципов и традиций организации. Среди респондентов с научной степенью 18,6% являются докторами медицинских наук, 24,5% - кандидаты медицинских наук. Среди респондентов с академической степенью, 2% - PhD, 6,9% - магистры медицины.

Результаты и обсуждение. В ходе исследования, изучено личное мнение респондентов к системе наставничества по месту работы (рисунок 6). Официальное его значение подчеркнули основное большинство (77,5%). Напротив, 13,7% специалистов утверждают формальное существование системы наставничества. Более того, 8,8% - воздержались ответить. 72,6% наставников осведомлены о количественном наличии молодых специалистов до 70 человек. Таковую смену кадров, можно отнести к значительному обновлению профессионально-кадровой структуры. При этом, 1% также оценивает наличие молодых кадров по месту работы, достаточным. В то же время, 7,8% респондентов их количественное превосходство отметили ответом – «много».

По мнению наставников, принявших участие в опросе, в период адаптации, молодые специалисты испытывают трудности в разных частях их деятельности. Например, большинство (81,4%) опытных специалистов уверены, что молодые сотрудники сложно адаптируются в профессиональном плане. И, в основном, это связано с трудностями применения на практике профессиональных знаний и умений. Т.е. теория не всегда, в образно представленном виде, укладывается в практику.

Сложной для молодых сотрудников организационно-административную адаптацию назвали 10,8% наставников. Это порядок и режим работы, особенности делопроизводства и решение спорных и конфликтных вопросов в трудовой деятельности.

На наличие трудностей, у молодых специалистов во взаимоотношений с коллегами, пациентами указали 3,9% респондентов. 1% наставников, также заметили, что молодые специалисты очень много своего времени проводят в клинической базе. Т.е. увлечены больными, в то время, когда нельзя забывать и о других обязанностях, требуемых параллельного выполнения.

В силу таких причин, третья часть (37,3%) респондентов-наставников подчеркнули крайнюю необходимость «закрепления наставника за молодыми специалистами». Другие 2/3 часть также поддерживают, признавая необходимость создания институтов наставничества в организациях (61,8%). Лишь 1% проголосовали против этой системы, считая, что нет необходимости в закреплении наиболее опытных за новичками. В свете новых требований к выпускникам вузов, в современном развитии здравоохранения, реакция последних вполне объяснима. Хотя, нельзя упускать из виду, что сегодняшний выпускник не всегда адекватен к требованиям и требует доработки в практической его реализации.

В ходе исследования, также изучен опыт респондентов в роли наставника для молодых сотрудников. Оказалось, что почти всецело (96,1%), за исключением незначительной части (3,9%), респонденты отработали эту роль когда-либо (рисунок 9). Т.е. у большинства опрошенных, наставничество – не новое, а обязанность, которую они выполняют с определенным опытом. Впервые вступившие в ряды наставников 3,9% респондентов можно отнести к энтузиастам, которые всесторонне изучают эту роль и пошагово выполняют миссию наставничества. Более трети (34,4%) высказались, что основная работа всегда страдает в период совмещения с функциями наставника, так как любая общественная нагрузка требует дополнительного усилия и

ответственности вместе с ним. Еще 17,6% опрошенных, также согласны с тем, что дополнительная нагрузка с наставничеством препятствует отдаваться, в полной мере, в свои должностные и профессиональные обязанности. В то же время, следует отметить, что около половины (48%) респондентов вполне справляются с этой задачей, ничуть не умаляя значимость своей основной работы.

В современных условиях кадровая политика развитых стран направлена на внедрение методов управления эффективностью имеющихся ресурсов. В условиях дефицита кадров, не менее важным является вопрос адаптации работников в профессиональной среде. Так как, неэффективная адаптация приводит к ряду негативных явлений: возникновению у человека чувства тревожности, неуверенности в себе, подавленности и даже депрессии, способствует развитию напряженности отношений внутри коллектива, снижению работоспособности.

В связи с этим, важно было узнать продолжительность времени, в течение которого необходимо закрепление наставника за молодым специалистом. 1-месячный срок находят достаточным для наставничества - 7,8% согласны со сроком 6 месяцев, в течение которого, считают необходимым проследить за молодыми кадрами, и способствовать их адаптации к профессиональной среде. По мнению чуть более четверти части (26,5%) респондентов, первый год с начала трудовой деятельности у молодых специалистов, должен быть под пристальным вниманием наставников. Это время, как раз, отведено для адаптации приобретенных знаний к практическим целям и ориентации в профессиональной среде. «Закрепление наставника за молодым специалистом не должно длиться менее чем 2 года» - высказалась значительная доля (40,2%) опытных кадров, подчеркивая всю серьезность, сложность и многогранность процесса адаптации молодых сотрудников в новом месте.

Большинство респондентов (69,6%), будучи наставниками, считают, что один наставник в сила справиться с 2-3 молодыми специалистами. Возможно, такое мнение опирается на уверенность в своих знаниях, квалификации и способностями контролировать ситуацию в целом. Более четверти части респондентов (26,4%) удовлетворены нагрузкой «1 наставник – 1 новичок». Среди наставников были лица (3,9%), которые находили нормой, нагрузку на одного наставника - 4 и более молодых специалистов. В силу ответственности врачебной и педагогической деятельности такая нагрузка сверх основных должностных и профессиональных обязательств, нецелесообразна. Не

исключено, что такой темп работы, способствует быстрому наступлению профессионального выгорания трудящихся.

Общеизвестно, что при должной мотивации коллектива наставничество будет давать высокий образовательный эффект при минимальных затратах. Для этого, должен существовать обученный персонал, освоивший программу адаптации, проходивший курсы по развитию наставничества. Поэтому наставник, не только должен быть содержательным и опытным в плане квалификации, но и овладевшим методикой передачи знаний другим, умеющим заинтересовать в приобретении нового молодыми специалистами в их профессиональном становлении.

На вопрос: «Имеется ли необходимость обучать наставников?», основное большинство ответили - «да», подчеркивая непрерывность совершенствования знаний вне зависимости от каких-либо факторов. Обучение, тем более, необходимо контингенту, который находится в роли наставника или намеривает им стать. По мнению 8,8% респондентов, нет необходимости обучаться целенаправленно в реализации «наставничества». Считают достаточной передачу того объема знаний и навыков, которым владеет опытный квалифицированный специалист той или иной медицинской организации.

Говоря о мотивационных механизмах для привлечения профессионалов к работе наставника, надо помнить, что роль наставника в здравоохранении не регламентирована нормативно-правовой базой. Стимулирующая система оплаты труда работников медицинских организаций, также не включает каких-либо компенсаций (надбавок) за наставничество, что приходится выполнять наиболее опытным специалистам, возможно, в ущерб своей основной работе. Налицо, необходимость социально-экономического стимулирования претендентов на наставники для введения наставничества в современных условиях здравоохранения. В рядах мотивационных механизмов для привлечения профессионалов к работе наставника, по мере значимости, названы следующие пункты: стимулирующая прибавка к заработной плате (78,4%), дополнительные оплачиваемые трудовые отпуска поощрительного характера (14,7%), возможность повышения квалификации за счет средств работодателя (4,9%), материальные поощрения (2%).

Обратим внимание, респонденты, в большинстве своем, проголосовали за надбавку к заработной плате, т.е. стимулирующий коэффициент за проделываемую работу наставника, что требует полной отдачи в зависимости от опыта, грамотности и квалификации старших

сотрудников. В источниках литературы есть сведения о премировании работников, так сказать поощрения наставников по итогам работы. Меры материального и морального поощрения наставников, в обязательном порядке, указываются в коллективных договорах организаций. Например, коллективным договором может предусматриваться объявление благодарности, выплата денежной премии (ежемесячная, ежеквартальная, полугодовая ... и т.д.) в размере, установленном администрацией и профсоюзными организациями. Могут выделиться те самые опытные и квалифицированные наставники учреждения награждением почетными грамотами, денежными премиями и т.д.

Наставники учреждения, где проводилось исследование, также выложили свои мнения о предполагаемом размере выплаты за наставническую деятельность (табл.1). Большинство участников опроса (72,5%) считают соответствующей выплату в размере 10% от оклада. Менее ¼ части респондентов сошлись во мнении, что такой ответственный труд за будущее организации, достоин оплаты не менее 15% от основного оклада трудящихся. Незначительная часть (4,9%) респондентов, которые довольствовались 5% от оклада, возможно, сами являются новичками в наставничестве и не успели провести через себя всю трудоемкую ответственность в полной мере.

Таблица 1. Сравнительная характеристика показателей о размере выплаты за наставничество в зависимости от респондентов

Размер выплаты от основного оклада	Категория респондентов	
	Ответ наставников %	Ответ молодых специалистов %
5%	4,9	46,7
10%	72,5	51,5
15%	22,5	1,8
Всего	100	100

Несколько меньшим удельным весом (46,7%), новички в работе, проголосовали за лишь 5-ый оклад. В то же время, работу наставника достойной выплате в соответствии 15% от размера оклада, указали всего лишь незначительная доля молодых сотрудников (1,8%).

Таким образом, несколько расходятся мнения категорий опрошенных лиц о предполагаемом размере выплаты за труд наставника, что объясняется спецификой участия их в данном процессе. Их отношение к наставничеству, в данном случае, расценивается как отношения

создателя и потребителей услуг. В своей деятельности наставник заранее должен определить цель обучения, перечень знаний и практических навыков, которыми молодой сотрудник должен обладать по окончании периода адаптации. К тому же, наставник должен быть в состоянии менять подготовку программы наставничества, в силу производственной необходимости. Также оценивать ситуацию и подробно анализировать свою работу по результатам профессиональной адаптации и уровнем показателей работы подконтрольных сотрудников. Квалификационные требования к наставникам, по мнению респондентов, распределились следующим образом: 43,1% опрошенных считают, что наставником может стать специалист, имеющий квалификационную категорию по специальности со стажем работы не менее 3-х лет. По мнению более 1/3 респондентов, наставник – это опытный специалист со стажем работы не менее 5 лет. То есть представители данной группы наставников, согласны с тем, что длительность стажа работы и уровень квалификации и опыта прямо пропорциональны. Еще 12,7% опрошенных опытных специалистов видят в качестве наставников, только, заместителей главного врача или руководителей структурных подразделений. Ответ оставшихся 7,9% предполагает, что любой сотрудник со стажем не менее 10 лет, соответствует на роль наставника.

Выводы. Таким образом, опираясь на вышеприведенные данные, можно прийти к выводу, что, в достижение цели, стоящей перед руководителями медицинских организаций – создать механизм, способный эффективно мотивировать персонал и удержать в коллективе ценных специалистов, введение и реализация работы по совершенствованию наставничества является одним из действенных инструментов решения задачи. По результатам изучения мнение наставников в практической деятельности сегодня, официальное его значение подчеркнули основное большинство (77,5%). Принявшие участие в опросе наставники четко указали на трудности, которые испытывают молодые специалисты в период адаптации. По мнению основной части (81,4%) новички сложно адаптируются в профессиональном плане; сталкиваются с трудностями применения на практике профессиональных знаний и умений. Также молодые кадры испытывают сложности в организационно-административной адаптации: режим работы с полным рабочим днем, требование выполнения функциональных обязанностей в надлежащем виде, соблюдение субординации и т.д. На наличие трудностей, у молодых специалистов во взаимоотношений с коллегами, пациентами указали 3,9% респондентов. В

силу тех причин, что наставник в результате своей работы приведет к соблюдению профессиональных стандартов, сохранению и передаче профессионального опыта, 1/3 часть (37,3%) респондентов-наставников подчеркнули крайнюю необходимость «закрепления наставника за молодыми специалистами» Другие 2/3 часть также поддерживают, признавая необходимость создания институтов наставничества в организациях (61,8%). При этом, нельзя забывать о том, что в стимулирующую систему оплаты труда медицинской организации не включена надбавка за наставничество, так как отсутствует нормативно-правовая база, регламентирующая роль наставника в лечебно-профилактическом учреждении. Поэтому, налицо необходимость социально-экономического стимулирования претендентов на наставники для введения наставничества в современных условиях. В рядах мотивационных механизмов для привлечения профессионалов к работе наставника, названа стимулирующая прибавка к заработной плате (78,4%). Большинство участников опроса (72,5%) считают, соответствующей, выплату за наставничества, в размере 10% от оклада.

Таким образом, непосредственное участие респондентов в данном процессе, выявило насущные проблемы введения наставничества, что требует скорейшей коррекции и поддержки компетентных органов управления здравоохранения и межведомственных сил в целях улучшения кадровой политики, что, во многом, зависит от интеллектуально-образовательного потенциала в системе, поскольку именно они являются условием, обеспечивающим конкурентоспособность страны на мировом рынке.

Исходя из анализа предлагаем инициативные меры по развитию наставничества:

- вовлечение психологов в решение вопросов адаптации молодых специалистов;
- формирование индивидуальных подходов к процессу наставничества;
- более широкое привлечение молодых специалистов к научно-практической, исследовательской работе;
- внедрение механизмов стимулирования молодых специалистов наставниками;
- увеличение времени для ознакомления молодых работников с действующими нормативными документами;
- проведение итоговой проверки знаний по результатам наставничества;

- изучение и внедрение передового опыта наставничества других организаций здравоохранения;

- по необходимости открытие кабинетов для молодых специалистов с хорошей базой для отработки практических навыков, разработке методических рекомендаций по наставничеству;

- поощрение материальной заинтересованности наставников;

- воспитание у молодых специалистов желания самосовершенствоваться и усилении ответственности молодого специалиста за получение навыков и знаний.

Роль наставника в адаптации молодого специалиста, приведет к соблюдению профессиональных стандартов, сохранению и передаче профессионального опыта, а также качеству и доступности в оказании медицинских услуг, соответственно к повышению удовлетворенности пациентов. Поэтому наставник обязан:

- максимально индивидуализировать процесс воспитания молодого специалиста;

- составлять план работы с молодым специалистом и оценивать ее эффективность с регистрацией результатов в дневнике;

- просто и доступно заострять внимание молодого специалиста на проблемных для него вопросах и своевременно их устранять, ненавязчиво поддерживать, осуществлять помощь в утверждении профессионального мастерства, уметь выслушать;

- получить представление об отношении молодого специалиста к труду, дисциплине, самопознанию, самоконтролю и иных личностных способностях;

- содействовать ознакомлению молодого специалиста его должностным обязанностям, основным направлениям деятельности, полномочиям и организации работы в учреждении в выполнении распоряжений и указаний, связанных с его служебной деятельностью;

- передавать молодому специалисту накопленный опыт профессионального мастерства, обучать наиболее рациональным приемам и передовым методам работы;

- периодически сообщать заведующему отделением о процессе адаптации молодого специалиста, его дисциплине, результатах его профессионального становления;

- составлять отчет по итогам наставнической работы.

References:

- [1] Berri L. Praktika upravljenja MayoClinic. Uroki luchshej v mire servisnoj organizacii / L. Berri, K. Seltman ; per. s angl. A. Kozlova. — M. : Mann, Ivanov i Ferber ; JeKSMO, 2013. — S. 47.
- [2] Galynchik T. A. Chelovecheskij kapital v sovremennyh uslovijah // Konkurentosposobnost' v global'nom mire: jekonomika, nauka, tehnologii. - 2015. - № 3. - S. 7-10.
- [3] Zhdanova, M.G. Sovremennye uslovija adaptacii mladogo vracha v medicinskoj organizacii / M.G. Zhdanova, O.A. Latuha // Medicina i obrazovanie v Sibiri. – 2015. – №3. – S. 112-115.
- [4] Koksharov, A.V. Problemy adaptacii vrachej-specialistov v uchrezhdenijah zdravoohraneniya / A.V. Koksharov // Intelligencija i mir. – 2013. – №14.
- [5] Sbornik statej mezhdunarodnoj konferencii «Kapitalizacija nauchnyh issledovanij: sredstva dostizhenija i rezul'taty», Almaty-Bishkek, 2017

POLITOLOGY

Matskevich A.A.

THE MAIN PROBLEMS AND THREATS OF RUSSIAN ECONOMY AND WAYS OF RUSSIAN ECONOMIC DEVELOPMENT

Matskevich A.A., Russia, Stavropol State Agrarian University

Abstract

This article reviews and analyzes the main modern economic and politic factors, influencing Russian economic development in the point of view of theory. The possible ways of increasing the Russian economic development are presented and substantiated using actual examples of economically developed countries.

Keywords: World economy, politics, diplomatic crisis, economic development, politic sanctions, GDP, risks, unemployment, education.

The country's economy is a system and its elements are connected to each other, changing one of them leads to a change in others. This is one of the fundamental theses of system analyzes.

Russian Federation is one of dominants in the field of oil and gas production. Its economy is determined as multistructured industrial-agrarian economic complex which was combined, basing on social-economic development of the state. Despite of the size of the economics and the country in general, it has been having very hard and notable fluctuations for the last 20 years already.

The Russian Federation is in a very complicated situation nowadays, sharp economic up and downs, politic conflicts and other. For instance, politic conflict between Russia and England involved other countries and led to expulsion of Russian diplomats from more than 20 countries. Besides that, there