

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М. АКМУЛЛЫ»

На правах рукописи

**Хажин Азат Сагитьянович**

**Разработка и реализация системы обучения будущих специалистов  
сестринского дела в медицинском колледже на основе интегративно-  
деятельностного подхода**

13.00.08 - теория и методика профессионального образования

АВТОРЕФЕРАТ

Диссертации на соискание ученой степени  
кандидата педагогических наук

Уфа 2021

Работа выполнена в ФГБОУ ВО «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы»

**Научный руководитель:** **Амиров Артур Фердсович**, доктор педагогических наук, профессор ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет», профессор, заведующий кафедрой педагогики и психологии

**Официальные оппоненты:** **Чапаев Николай Кузьмич**, доктор педагогических наук, профессор ФГБОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет», профессор кафедры акмеологии общего и профессионально образования

**Резер Татьяна Михайловна**, доктор педагогических наук, профессор ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина», профессор кафедры теории, методологии и правового обеспечения государственного и муниципального управления

**Ведущая организация:** ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России

Защита состоится «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 года в \_\_. \_\_ ч. на заседании диссертационного совета Д 212.012.01 при ФГБОУ ВО «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы» по адресу: 450008, г. Уфа, ул. Октябрьской революции, 3а, корп. 3, ауд. 401.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБОУ ВО «БГПУ им. М. Акмуллы» и на сайте <https://bspu.ru/unit/256/news/14789>.

Автореферат диссертации разослан «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета \_\_\_\_\_ Дорощев Андрей Викторович

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность исследования.** Модернизация системы здравоохранения России сопровождается повышением требований работодателя к уровню подготовки специалистов медицинского профиля, и, особенно специалистов среднего звена, выполняющих как простые, так и сложные современные задачи в оказании квалифицированной помощи пациенту. Помощь эта не ограничивается, как прежде, только лишь техническим уходом, а предполагает осуществление медицинской сестрой многопланового процесса оказания разносторонней помощи населению и отдельному пациенту с ориентацией на его личность, его физические и психосоциальные проблемы. Именно такие специалисты согласно Концепции современного среднего медицинского образования должны составлять основу кадрового потенциала сестринского дела и находить пути для самореализации и самосовершенствования в профессиональной деятельности. Решение задачи по подготовке компетентных медицинских сестер, отвечающих требованиям времени, становится возможной на основе использования интегративно-деятельностного подхода в образовательном процессе медицинского колледжа.

Актуальность данного исследования, обусловленного потребностями обновляющейся подготовки специалистов медицинского профиля, интеграцией научных, гуманитарных, технических и сугубо профессиональных медицинских знаний, представляет собой двуединую цель в направленности будущих специалистов на усвоение ими необходимого содержания медицинского образования, с одной стороны, и развитие их профессионально значимых качеств – с другой. Для достижения этой цели необходимо научное обоснование и разработка путей реализации интегративно-деятельностного подхода при подготовке медицинских сестер. Данный подход имеет значительные резервы использования интегративно-содержательных и личностно-ориентированных технологий в образовательном процессе. Построение образовательного процесса на основе интегративно-деятельностного подхода позволит также более полно реализовать компетентностную модель подготовки современных специалистов.

Проблема использование различных подходов, моделей и форм интеграции в образовательных системах обозначилась давно, однако в русле компетентностного подхода она обретает новое значение, так как развитие элементов, составляющих структуру различных компетенций, осуществляется на основе интеграции содержания профессионального образования и деятельности субъектов образовательного процесса. В последние годы обострилась одна из наиболее острых проблем мирового масштаба - дефицит медицинских кадров. В докладе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) «A Universal Truth: No health without a workforce», сделанном на Третьем глобальном форуме по кадровым ресурсам здравоохранения в ноябре

2013 года, отмечено, что при сохранении кадровых тенденций в 2035 году в мире будет не хватать 12,9 миллионов работников здравоохранения (на сегодняшний день нехватка исчисляется в 7,2 миллиона человек). Проблема дефицита медицинских кадров актуальна как для всего мира, так и для нашей страны. Причем, речь идёт не о тех специалистах, которые имеют традиционную подготовку, а о специалистах новой формации, получающих интегрированное образование. Так, в Приказе Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием» указано на необходимость и социальную значимость подготовки именно таких специалистов сестринского дела. Идея интегрированного образования представлена в ряде региональных концепций, в которых отражены требования к работникам со средним и фармацевтическим образованием.

#### **Степень научной разработанности проблемы исследования.**

В настоящее время сформировался определенный научный опыт необходимый для решения проблемы. Теоретические и методологические основы интеграции в разных ее аспектах рассматривали В. С. Безрукова, М. Н. Берулава, А. А. Богданов, Т. М. Давыденко, А. Я. Данилюк, Ю. А. Кустов, М. С. Пак, А. А. Реан, Ю. Н. Сёмин, Н. К. Чапаев, М. Г. Чепиков. Использование деятельностных и практико-ориентированных технологий обучения в высшей школе и учреждениях среднего профессионального образования (СПО) проведено в работах А. А. Скамницкой, Л. Е. Солянкина, Ф. Г. Ялалова. Отдельным аспектам совершенствования профессиональной подготовки обучающихся образовательных организаций среднего профессионального образования медицинского профиля на основе активизации учебной деятельности обучающихся посвящены исследования Л. И. Алифановой, И. С. Бахтиной, С.И. Двойникова, М. А. Зуба, С. А. Мухиной, Л. А. Пономаревой, И. И. Тарновской, Н. Д. Твороговой, Н. В. Туркиной. Вопросы организации различных форм учебного взаимодействия будущих медицинских сестер раскрываются в работах Е. Г. Бастраковой, Г. А. Башкировой, Л. И. Валентович, Н. И. Санникова и др. В последние годы профессиональные функции и организационные формы деятельности медицинской сестры претерпевают изменения в соответствии с задачами, стоящими перед здравоохранением и поэтому в педагогической науке, необходимы исследования, направленные на совершенствование профессионального развития будущих специалистов. Сегодня это особенно важно, поскольку наблюдается несоответствие уровня дидактико-технологического обеспечения образовательного процесса в медицинских колледжах с реальными запросами и требованиями практического здравоохранения в рамках реализации «Программы развития сестринского дела в Российской Федерации с 2010 по 2020 годы». Основу программы составляет концепция современной подготовки медицинских сестёр в непрерывном профессиональном

образовании, которая базируется на реализации компетентностной модели образования в системе СПО.

С развитием новых отраслей медицины, совершенствованием технологий и медицинской помощи, а также появлением передовых медицинских технологий, средств и материалов возникает потребность в оперативной корректировке подготовки специалистов, которые способны осваивать новые функции, виды деятельности и наукоемкие технологии. В этой связи, в системе подготовки будущих специалистов сестринского дела требуют реализации, наряду с традиционными, современные подходы, отвечающие обновлению системы здравоохранения. В современном обществе востребованный специалист сестринского дела – это специалист, подготовленный к решению медико-социальных проблем населения, обладающий и развивающий навыки профессионального и исследовательского характера, что повышает компетентность специалиста и имеет интеграционную направленность в системе образования медицинского персонала. Сестринское дело включает в себя и осуществление ухода в периоды болезни, и реабилитацию с воздействием не только на физические, но также и на психологические и социальные аспекты жизни человека. Поскольку общество заинтересовано в качественной подготовке специалистов для осуществления ими профессиональной деятельности на высоком уровне в области развития медицины, медицинские образовательные организации занимаются поиском наиболее эффективных путей и подходов к решению этой задачи. В этом существенную роль мы придаём интегративно-деятельностному подходу, рассматриваемому как методическая и содержательно-технологическая стратегия в подготовке компетентного специалиста сестринского дела, функционально объединяющего элементы самых разных подходов (интегративно-деятельностного, системного, аксиологического, компетентностного,), в комплексе отражая все уровни методологии, и обеспечивая качественную подготовку медицинских работников среднего звена. Переход профессиональной подготовки будущих специалистов сестринского дела на компетентностную модель требует поиска перспективных путей разрешения **противоречий**:

- на социально-педагогическом уровне, между потребностью общества в профессионально мобильных специалистах сестринского дела, имеющих интегрированную подготовку, компетентных в комплексном решении профессиональных задач, готовых к непрерывному обучению для совершенствования своей профессиональной компетентности и современным состоянием среднего медицинского образования, в прежних стандартах которого отсутствовали, а в новых - пока не получили должного научного обоснования идеи интегративно-деятельностного подхода;

- на научно-теоретическом уровне, между потребностью педагогической науки в исследовании интеграции базовых составляющих компетентности специалиста сестринского дела в контексте усиливающейся тенденции внедрения наукоемких технологий в сестринскую практику, увеличением

объема профессиональной информации и недостаточной разработанностью теоретических позиций интегративно-деятельностного подхода к сестринскому образованию;

- на научно-практическом уровне, между потребностью практики сестринского образования в методических рекомендациях в части реализации эффективных подходов к подготовке специалистов сестринского дела новой формации и недостаточным уровнем представленности интегративно-деятельностного подхода, и его инструментов в учебно-методической системе и технологическом арсенале медицинского колледжа.

Выявленные противоречия позволили нам сформулировать **проблему** исследования: каковы возможности интегративно-деятельностного подхода в реализации системы обучения будущих специалистов сестринского дела в медицинском колледже.

Актуальность проблемы исследования и поиск путей разрешения существующих противоречий позволили сформулировать **тему исследования**: «Разработка и реализация системы обучения будущих специалистов сестринского дела в медицинском колледже на основе интегративно-деятельностного подхода».

**Цель исследования** - теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность системы обучения специалистов сестринского дела в медицинском колледже на основе интегративно-деятельностного подхода.

**Объект исследования** - образовательный процесс в медицинском колледже.

**Предмет исследования** - педагогические условия реализации системы обучения специалистов сестринского дела в медицинском колледже на основе интегративно-деятельностного подхода.

**Гипотеза исследования**: процесс разработки и реализации системы обучения будущих специалистов сестринского дела в медицинском колледже на основе интегративно-деятельностного подхода будет эффективней, если:

– определить и учитывать сущностные характеристики интегративно-деятельностного подхода, способствующие созданию качественно функционирующей системы среднего медицинского образования и обеспечивающие подготовку востребованного специалиста сестринского дела владеющего общими и профессиональными компетенциями;

– выявить педагогические возможности интегративно-деятельностного подхода в трансляции содержания основной образовательной программы, её дисциплин, учебной и учебно-производственной деятельности будущих специалистов сестринского дела и обеспечить взаимосвязь и взаимосогласованность содержательных и процессуальных аспектов ФГОС СПО и профессиональных стандартов;

– разработать и апробировать в образовательном процессе медицинского колледжа модель системы обучения будущих специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода, базирующуюся на полифункциональном ядре профессиональной компетентности будущих

специалистов сестринского дела и ориентированную на их профессионально-личностное становление;

– определить комплекс необходимых и достаточных педагогических условий, объединяющих многоаспектную деятельность будущих специалистов сестринского дела в ходе решения задач по формированию общих и профессиональных компетенций в интегрированной системе «образование – сестринский процесс».

#### **Задачи исследования:**

1) на основе анализа степени разработанности проблемы обосновать совокупность базовых теоретических положений, раскрывающих сущность системы обучения будущих специалистов сестринского дела в медицинском колледже на основе интегративно-деятельностного подхода;

2) выявить педагогические возможности интегративно-деятельностного подхода в контексте содержания сестринского образования, реализуемого в ФГОС СПО и профессиональном стандарте специальности 34.02.01 Сестринское дело и соотнести их с процессуальными аспектами подготовки будущих специалистов сестринского дела;

3) сконструировать, теоретически обосновать и апробировать модель системы обучения будущих специалистов сестринского дела и определить комплекс педагогических условий, оказывающих влияние на эффективность реализации системы обучения специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода в медицинском колледже;

4) разработать критериально-диагностический аппарат для оценки эффективности результатов опытно-экспериментальной работы;

5) на основе результатов проведенного исследования разработать и внедрить в образовательный процесс медицинского колледжа методические рекомендации по формированию общих и профессиональных компетенций у будущих специалистов сестринского в рамках реализации системы обучения на основе интегративно-деятельностного подхода.

#### **Методологическая основа исследования**

В качестве основного методологического подхода был избран интегративно-деятельностный подход (М. А. Галагузова, С. И. Глухих, А. Я. Данилюк, О. В. Коршунова, И. М. Осмоловская и др.), сущность которого заключается в создании условий активного взаимодействия субъектов образовательного процесса на основе междисциплинарного синтеза содержания медицинского образования и интеграции деятельности медицинских сестёр на операциональном и функциональном уровнях. Исследование также опирались на: системный подход (И. В. Блауберг, Э. Г. Юдин, А. Д. Урсул), интегративный и междисциплинарный подход к обучению в условиях профессионального образования (А. П. Беляева, И. В. Галковская, А. Я. Данилюк, В. А. Игнатова, Н. П. Коваленко, Н. А. Морева); деятельностный подход (К. А. Абульханова-Славская, Р. М. Асадуллин, А. А. Вербицкий, В. В. Давыдов, А. Н. Леонтьев); аксиологический подход (Б. И. Додонов, Б. Г. Кузнецова, А. В. Кирьякова,

Н. Д. Никандров, В. А. Сластенин, В. М. Розин, П. Г. Щедровицкий); компетентностный подход (Л. Берталанфи, Э. Ф. Зеер, И. А. Зимняя, В. А. Козырев, Дж. Равен, Н. Ф. Радионова, А. П. Тряпицына, А. В. Хуторской и др.);

**Теоретическую основу исследования составляют:**

на философском уровне:

- идеи о целостности человека, способного к самоопределению и выстраиванию собственной траектории профессионально-личностного развития (Н. А. Бердяев, Э. Ф. Зеер, М. К. Мамардашвили, Л. М. Митина, Б. М. Теплов);

- теоретические положения философии образования (Б. С. Гершунский, А. С. Запесоцкий, В. В. Розанов, Г. П. Щедровицкий), системности и взаимообусловленности педагогических процессов (В. Г. Афанасьев, В. П. Беспалько, М. С. Каган);

на общенаучном уровне:

- базовые положения теории моделирования образовательного процесса (А. А. Остапенко, В. Э. Штейнберг, В. А. Штофф, Н. О. Яковлева); теории развития личности в деятельности (Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, А. А. Реан, В. И. Слободчиков); идеи о стратегиях профессионального роста (Р. М. Асадуллин, Е. С. Заир-Бек, Д. И. Фельдштейн и др.).

на конкретно-научном уровне:

- теоретико-методологические положения педагогической науки (В. И. Загвязинский, В. В. Краевский, Н. Д. Никандров, А. М. Новиков); научные представления и концепции, тенденции и прогностические перспективы медицинского образования (А. Ф. Амиров, Е. Г. Бастракова, Н. М. Брещанова, О. В. Васильева, И. Н. Денисов, А. Н. Краснов, В. Л. Назифуллин, В. В. Неволина и др.);

- труды по проблемам изучения и совершенствования профессиональной подготовки медицинского работника среднего звена (Л. И. Алифанова, И. С. Бахтина, С. И. Глухих, С. И. Двойников, Т. Н. Павленко, Л. А. Пономарева, И. И. Тарновская);

- работы, раскрывающие значение интегративного и деятельностного подходов в аспекте профессиональной социализации и формирования профессионально-мобильной личности (Л. А. Амирова, Л. В. Горюнова).

Для проверки гипотезы и решения поставленных задач нами были применены следующие **методы исследования:**

– теоретические (анализ философской, психолого-педагогической и методической литературы по проблеме исследования, обобщение и моделирование);

– диагностические (опрос, тестирование, метод экспертных оценок);

– эмпирические (обобщение педагогического опыта, анализ результатов учебной деятельности обучающихся медицинского колледжа, педагогический эксперимент, стандартные статистические процедуры с применением непараметрического критерия – критерий  $\chi^2$  (хи-квадрат), анализ и обобщение экспериментальных данных).

**База исследования.** Опытнo-экспериментальная работа проводилась в медицинском колледже Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования башкирский государственный медицинский университет (ФГБОУ ВО БГМУ) Минздрава России. Некоторые положения диссертационной работы проверялись на базе Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Республики Башкортостан (ГАПОУ РБ) Бирский медико-фармацевтический колледж и ГАПОУ РБ Стерлитамакский медицинский колледж. Исследование проводилось в три этапа (2014-2020 г.г.).

**Первый этап** (2014 – 2016 гг.) – состоял в теоретическом обосновании проблемы в целях выяснения сущностных характеристик интегративно-деятельностного подхода и возможностей его реализации в условиях медицинского колледжа. На этом этапе определились исходные методологические позиции, научно-теоретические и содержательные основы исследования, осуществлялось его планирование, выявлялся профессиональный, развивающий потенциал интегративно-деятельностного подхода, а также проводилась разработка модельных представлений о системе обучения будущих специалистов сестринского дела, объединяющей перспективное содержание, методы, формы образовательной деятельности.

**Второй этап** (2016 – 2017 гг.) – уточнялись уровни, критерии и показатели сформированности профессиональной компетентности будущих медицинских сестер, проводилась опытнo-экспериментальная работа в целях проверки эффективности предложенной теоретической модели. Выполнялась практическая апробация выявленных и обоснованных педагогических условий.

**Третий этап** (2017 – 2020 гг.) – завершена опытнo-экспериментальная работа, выполнен анализ, систематизация и обобщения полученных результатов, уточнены положения и основные выводы исследования, осуществлено текстовое оформление диссертации и автореферата.

**Научная новизна исследования:**

– определены сущностные характеристики интегративно-деятельностного подхода, раскрывающие возможность организации системы обучения будущих специалистов сестринского дела на основе учёта взаимодополняющих принципов интегративного обучения, реализации содержательных основ, методов и форм образовательной деятельности на всех этапах профессионального обучения. В отличие от исследований, рассматривающих данный подход как метод системной организации целостного образовательного процесса (С. И. Глухих), как методологическую ориентацию исследования, позволяющую изучать образовательный процесс с позиции интеграции деятельности её субъектов (О. А. Вихорева), в авторской трактовке он рассматривается как методологический инструмент и способ активизации личностного ресурса педагогов и обучающихся на основе построения образовательного процесса с позиций интеграции содержания образования и деятельности его субъектов, основанного на конкретных

требованиях к отбору, разработке содержания образовательного процесса и организации взаимодействия обучающихся. Интеграция содержания и деятельности - главный показатель в характеристике интегративно-деятельностного подхода к современному сестринскому образованию.

– доказана перспективность интегрирующих возможностей формирования компетенций в содержании основной образовательной программы среднего профессионального образования в его базовой и вариативной части в системе подготовки медицинских сестер. Эти возможности раскрываются в учебной и учебно-производственной деятельности обучающихся медицинского колледжа в процессе целенаправленного расширения многоуровневого взаимодействия субъектов образовательного процесса при усвоении базового и вариативного содержания сестринского образования;

– разработана и реализована на практике модель системы обучения будущих специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода, позволяющая успешно формировать общие и профессиональные компетенции специалистов сестринского дела на основе максимальной актуализации возможностей интеграции содержания, процессов и форм подготовки. Одновременно ориентируясь на развитие у обучающихся способности и готовности к самообразованию, формирование личностно и профессионально значимых качеств, данная модель отражает такую систему обучения, в которой на основе единой целевой установки интегрируются различные взаимосвязанные элементы, составляющие эту систему. В своей концептуальной основе мы ориентируем модель на постановку четко заданных диагностических, то есть согласуемых с ожидаемыми результатами, целей в виде сформированности конкретных общих и профессиональных компетенций, осваиваемых обучающимися с учетом активизации дидактических, учебно-методических, ресурсных (информационных, материально-технических, кадровых) и других потенциальных возможностей образовательной среды медицинского колледжа, доклинических кабинетов и базы производственных практик;

– определен комплекс педагогических условий, активизирующих образовательный потенциал интегративно-деятельностного подхода в образовательном процессе медицинского колледжа:

1) обогащение содержания сестринского образования поэтапно усложняющимися интегрированными заданиями;

2) построение образовательного процесса медицинского колледжа на основе комплексного учебно-методического обеспечения дисциплин «Сестринская помощь в хирургии», «Основы реаниматологии» и «Медицина катастроф», объединённых общей содержательно-функциональной основой;

3) создание специализированной электронной образовательной среды, наполнение её предметно-содержательным контентом и широкое использование её информационно-инструментального потенциала для

осуществления учебного процесса, а также дистанционного управления им в условиях удаленных баз прохождения практических занятий.

**Теоретическая значимость исследования:**

– обоснованы содержательные и функциональные стороны интегративно-деятельностного подхода к подготовке специалистов сестринского дела и рассмотрены активизирующая, интегрирующая и формирующая его функции;

– доказаны положения, вносящие вклад в расширение теоретических представлений об организации образовательного процесса, который ориентирован на подготовку специалиста, отвечающего требованиям современной медицинской практики, что может быть использовано как опорная совокупность положений, для дальнейших теоретических разработок в области сестринского образования;

– раскрыты интегрирующие возможности содержания сестринского образования, реализуемого в рамках ФГОС СПО специальности 34.02.01 Сестринское дело;

– выявлены и обоснованы уровни сформированности полифункционального ядра профессиональной компетентности будущего специалиста сестринского дела.

**Практическая значимость результатов исследования** заключается в том, что выводы и полученные результаты могут быть использованы педагогическими работниками при разработке программ и технологий формирования профессиональной компетентности будущих специалистов сестринского дела посредством:

– разработанной и использованной в опытно-экспериментальной работе модели системы обучения будущих специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода;

– разработанного критериально-диагностического инструментария отслеживания динамики сформированности полифункционального ядра профессиональной компетентности будущих специалистов сестринского дела обеспечивающего объективность, комплементарность, целенаправленность контроля и оценки эффективности проводимого исследования;

– созданного и внедрённого в практику научно-методического обеспечения исследуемого процесса и методических рекомендаций по его использованию, которые могут применяться при разработке учебно-методических пособий, учебно-методических комплексов, методических рекомендаций в соответствии с потребностями участников образовательного процесса.

Представленные положения и выводы могут быть использованы при составлении основных образовательных программ по специальности 34.02.01 Сестринское дело, в части разработки содержания дисциплин и интегрированных курсов, а также программ профессиональной переподготовки и повышения квалификации.

**Достоверность и обоснованность результатов** исследования определяется теоретико-методической позицией интегративно-деятельностного подхода и их соответствием обозначенной проблемы; применением оптимального комплекса методов, адекватных предмету и задачам исследования; использованием практико-ориентированных методов обучения среднего медицинского персонала; репрезентативностью и статистической значимостью полученных экспериментальных данных.

**Личное участие автора в получении научных результатов** заключается в составлении плана исследования, осуществлении теоретико-практического анализа проблемы, выявлении сущности и возможностей реализации интегративно-деятельностного подхода в системе подготовки специалистов сестринского дела в медицинском колледже, разработке исследовательской модели и выявленной совокупности педагогических условий, а также учебно-методического комплекса, включающего сборник интегрированных задач для обучающегося и сопровождающего процесс подготовки специалистов сестринского дела.

**Апробация и внедрение результатов исследования** осуществлялись на базе ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России Медицинский колледж. Ход и результаты исследования обсуждались на различного уровня научно-практических семинарах, совещаниях и конференциях: международных (Уфа, 2015; Москва, 2015; Тюмень, 2016; Волгоград, 2017; Казань, 2017; Уфа, 2018; Саратов, 2018; Самара, 2020; Петрозаводск, 2020; Челябинск, 2020; Иркутск, 2020; Уфа, 2020);); всероссийских (Уфа, 2016; Оренбург, 2017; Уфа 2017); региональных (Уфа, 2014-2018), а также посредством чтения лекций, проведения практических занятий (в колледже, доклинических кабинетах и стационарах), выполнения работы руководителя производственной практики в организациях здравоохранения и работы преподавателя ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России Медицинский колледж. Ход исследования и его результаты обсуждались на цикловых методических комиссиях ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России Медицинского колледжа, на заседаниях кафедры педагогики и психологии профессионального образования БГПУ им. М. Акмуллы, кафедры педагогики и психологии БГМУ. Внедрение материалов и результатов исследования осуществлялись в ходе преподавания дисциплин «Сестринская помощь в хирургии», «Основы реаниматологии» и «Медицины катастроф» для обучающихся ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России Медицинский колледж.

**На защиту выносятся следующие положения:**

1. Сущностная основа интегративно-деятельностного подхода, рассматриваемого нами как методологический инструмент и способ активизации личностного ресурса педагогов и обучающихся на основе построения образовательного процесса с позиций интеграции содержания образования и деятельности его субъектов, раскрывается через конкретные требования к отбору, разработке содержания образовательного процесса и организации взаимодействия обучающихся. Интеграция содержания и

деятельности - главный показатель в характеристике интегративно-деятельностного подхода к современному сестринскому образованию.

2. Реализация интегративно-деятельностного подхода в образовательном процессе медицинского колледжа расширяет возможности подготовки компетентных специалистов сестринского дела, поскольку предполагает включение обучающихся как в учебную, так и в исследовательскую деятельность в условиях образовательного процесса, и практики. Выполнение учебных и исследовательских заданий, в которых содержание разных дисциплин учебного плана взаимосвязано, и обеспечивает вхождение студентов в реальную профессиональную ситуацию. В интегрируемом содержании учебных дисциплин проблемные и исследовательские задания направлены на развитие требуемых компетенций, обогащённых в своей структуре знаниями и умениями по выдвижению гипотезы, построению порядка её проверки, умения планировать и выполнять исследование в соответствии с задачами, усложняющейся профессиональной деятельности.

3. Модель системы обучения будущих специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода в медицинском колледже представляет собой единство целевого, концептуального, содержательного, процессуального и контрольно-оценочного компонентов и является идейно-технологической основой совершенствования образовательного процесса. Особенность модели и её предназначение определяются возможностью отражать образовательную реальность в фокусе «интеграция в деятельности и интеграция деятельности». Модель позволяет обнаруживать и учитывать в образовательном процессе связи и наиболее значимые составляющие интегративно-деятельностной подготовки современных специалистов сестринского дела. На практическом уровне реализации модели предполагается интеграция компонентов содержания образования, сопровождающегося развитием системности и уплотненности компетенций обучаемых

4. Эффективность системы обучения будущих специалистов сестринского дела в медицинском колледже на основе интегративно-деятельностного подхода зависит от реализации комплекса научно обоснованных педагогических условий: обогащение содержания сестринского образования поэтапно усложняющимися интегрированными заданиями; построение образовательного процесса медицинского колледжа на основе комплексного учебно-методического обеспечения дисциплин «Сестринская помощь в хирургии», «Основы реаниматологии» и «Медицина катастроф», объединённых общей интегрирующей основой; создание специализированной электронной образовательной среды и широкое использование её информационно-инструментального потенциала для развития электронного методического обеспечения учебного процесса и дистанционного управления им в условиях удаленных баз прохождения практических занятий.

**Структура работы.** Диссертационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы и приложений. Текст изложен на 196 страницах, содержит 5 таблиц, 15 рисунков.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Во введении** обосновывается актуальность темы исследования; дается оценка состояния и степени изученности исследуемой проблемы; выделяются объект, предмет, цель, гипотеза и задачи; описываются методические и теоретические основы, методы исследования; раскрывается научная новизна, теоретическая значимость и практическая ценность работы; формулируются положения, выносимые на защиту; даются сведения об апробации и внедрения результатов.

**В первой главе «Интегративно-деятельностный подход как теоретико-методологическая стратегия в подготовке будущих специалистов сестринского дела в медицинском колледже»** рассматриваются сущностные характеристики системы обучения будущих специалистов сестринского дела в медицинском колледже на основе интегративно-деятельностного подхода.

Определение новых задач к построению системы подготовки медицинских кадров привели к осознанию педагогическими коллективами значимости стратегии образовательной интеграции с целью поиска новых решений в построении образовательного процесса. Сегодня мы уже можем констатировать, что именно процессы интеграции в сестринском образовании обеспечили связь теории и практики и составили весомую альтернативу клиническому и педагогическому опыту, пусть даже самому богатому. Интегративно-деятельностный подход рассматривается нами, прежде всего, как способ активизации личностного ресурса педагогов и обучающихся, которому присущи открытость творчеству, способность к предвосхищению субъектами учебного процесса результатов своей деятельности. Это готовность к совместным действиям специалистов в проблемных ситуациях медицинской практики.

Такое обучение ориентировано на развитие готовности личности к быстро осуществляющимся переменам в профессиональной среде, готовности к новым условиям деятельности за счет развития способностей к самостоятельному решению познавательных (а впоследствии и профессиональных) проблем, к разнообразным формам проявления клинического мышления, к сотрудничеству с врачебным персоналом и другими специалистами в сфере здравоохранения.

Принципиальное отличие обучения, выстроенного на приоритете интегративно-деятельностного подхода от традиционного состоит в переориентации смысла и порядка организации всего учебного процесса, а именно предоставление ведущей роли на всех этапах учения продуктивным задачам проблемного характера с интегрированным содержанием, опережающим решение репродуктивных учебно-познавательных задач. Решение нестандартных учебных задач при активном взаимодействии и самостоятельности студентов меняет психологическую структуру образовательной ситуации в целом, так как создается система внутренней стимуляции самого широкого спектра взаимодействий отношений, общения

как между преподавателями и студентами, так и между самими обучающимися.

Организуя занятия по интегрированному курсу, включающему материал дисциплин «Сестринская помощь в хирургии», «Основы реаниматологии» и «Медицины катастроф», мы поставили задачу максимально активизировать личностный потенциал обучающихся и тем самым снизить зависимость результата обучения по интегрированным дисциплинам от уровня общей подготовленности и успеваемости конкретного студента. Это особенно важно в связи с тем, что основной специфической особенностью образовательного процесса по вновь внедряемым стандартам является, во-первых, некая неопределенность результатов обучения (компетенций), во-вторых, неоднозначность их оценки. Управление же деятельностью студентов в единстве всех ее сторон осуществляется через комплексное воздействие на основные ее компоненты: мотивационно-мобилизующий, ориентировочный, содержательно-технологический, рефлексивный.

Цель организации деятельности обучающихся на основе интегративно-деятельностного подхода состоит в том, чтобы максимально актуализировать возможности интеграции содержания, процессов и форм подготовки специалистов сестринского дела, одновременно развивая у них способности к самообразованию, профессиональному становлению, обеспечивая развитие личностно-значимых качеств, формируя потребность к исследовательской деятельности.

В процессе моделирования системы осуществлена попытка воссоздания объекта исследования (образовательный процесс в медицинском колледже) максимально приближенного к действительности, отражающего основные связи, тенденции, свойства и особенности, что позволило спрогнозировать результаты и получить новые знания о предмете исследования.

Назовём ведущие принципы реализации модели системы обучения будущих специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода для формирования компетенций и входящих в их структуру профессиональных знаний, умений и навыков медицинских сестер:

- принцип интегративности предполагает взаимосвязь всех компонентов процесса обучения, всех элементов системы, связь между системами. Он является ведущим при разработке целеполагания, определения содержания обучения, его форм и методов.

- принцип сознательности и активности в обучении требует осознанного усвоения обучающимся перечня необходимых компетенций на основе осознанного осуществления активной познавательной и практической деятельности.

**Цель: разработка и реализация системы обучения будущих специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода**

**Задачи**

1. Разработать интегрированную программу обучения специалистов среднего звена.
2. Выявить возможности интегративно-деятельностного подхода в плане формирования общих и профессиональных компетенций специалистов сестринского дела.
3. Обосновать и проверить педагогические условия реализации системы обучения на основе интегративно-деятельностного подхода.

**Концептуальная основа**

**Подходы:** интегративно-деятельностный, системный, аксиологический, компетентностный

**Принципы:** интегративности, сознательности и активности, профессиональной направленности, приоритетности самостоятельного обучения

**Педагогические условия:** 1) обогащение содержания сестринского образования поэтапно усложняющимися интегрированными заданиями; 2) построение образовательного процесса медицинского колледжа на основе комплексного учебно-методического обеспечения дисциплин «Сестринская помощь в хирургии», «Основы реаниматологии» и «Медицина катастроф», объединённых общей интегрирующей основой; 3) создание специализированной электронной образовательной среды, наполнение её предметно-содержательным контентом и широкое использование её информационно-инструментального потенциала для осуществления учебного процесса, а также дистанционного управления им в условиях удалённых баз прохождения практических занятий

**Содержательный компонент**

Содержательная интеграция дисциплин  
-МДК 02.01. Сестринская помощь в хирургии  
-МДК 03.01. Основы реаниматологии  
-МДК 03.02. Медицина катастроф

-Содержательная интеграция практик  
-Блочно-модульное построение материала  
-Организация самостоятельной работы

Интегрированный курс «Территория неотложной помощи»

**Процессуальный компонент**

**Формы организации занятий:**  
лекции, практические занятия, аудиторная и внеаудиторная самостоятельная работа, учебные практики, производственные практики

**Методы и технологии:**  
практико-ориентированные методы и технологии образовательного процесса в медицинском колледже, доклинических кабинетах, поликлиниках и стационарах

**Средства:**  
традиционные и электронные обучающие комплексы

**Контрольно-оценочный компонент**

**Критерии:**  
-мотивационный  
-знаниевый  
-деятельностный

**Уровни:**  
-низкий  
-средний  
-высокий

**Методы и средства оценки:**  
-опрос  
-тестирование  
-метод экспертных оценок

**Результат:** компетентный специалист сестринского дела

Рис. 1. Модель системы обучения будущих специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода

- принцип профессиональной направленности предусматривает учет будущей специальности и профессиональных интересов обучающихся на занятиях по дисциплинам учебного плана.

- принцип приоритетности самостоятельного обучения предполагает осуществления процесса обучения на уровне субъектной позиции обучающихся, когда они выполняют деятельность на всех этапах, самостоятельно начиная от постановки цели до получения результата.

Указанные принципы находят отражение в создании и проведении, интегрированного курса на основе изучаемых дисциплин. Освоив теоретическое и практическое содержание на учебных занятиях, в доклинических кабинетах и производственной практике, обучающийся в реальной деятельности демонстрирует навыки компетентного специалиста сестринского дела.

Содержательный компонент базируется на междисциплинарной информационной основе содержания указанных дисциплин, блочно-модульном построении изучаемого материала с учетом специфики обучения дисциплинам учебного плана.

Процессуальный компонент модели развития профессиональной компетентности обучающегося включает организационные условия, формы организации занятий, методы и технологии, средства через которые отрабатываются функции будущих специалистов.

Контрольно-оценочный компонент: обеспечивает установление оперативной обратной связи преподавателя с обучающимися. Своевременное получение информации и устранение недостатков процесса развития общего уровня профессиональной компетентности, способствует развитию рефлексивного компонента деятельности обучающихся; предполагает систематическое и целенаправленное выявление наличного уровня компетентностного развития обучающихся. Предполагаемый эффект реализации возможностей теоретической модели был связан с вовлечением обучающихся в практико-ориентированную деятельность, в которой основное место отводилось выполнению задач, связанных с конкретными профессиональными ситуациями из реальной практики медицинской сестры.

**Во второй главе** «Опытно-экспериментальная работа по реализации модели системы обучения будущих специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода» представлен анализ констатирующего, формирующего и контрольного этапов педагогического эксперимента, раскрыты направления реализации выявленных и обоснованных и нами педагогических условий, а также результаты апробации теоретической модели.

Опытно-экспериментальная работа охватывала теоретическую и практическую подготовку будущих сестер согласно разработанной интегративной программе, объединяющей дисциплины «Сестринская помощь в хирургии», «Основы реаниматологии и Медицина катастроф» в медицинской практике студентов на базе ГАПОУ РБ «Бирский медико-

фармацевтический колледж», ГАПОУ РБ «Стерлитамакский медицинский колледж» и медицинском колледже ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Формирующему эксперименту предшествовал констатирующий эксперимент. При проведении констатирующего эксперимента устанавливалось начальное состояние исследуемого объекта.

На этом этапе исследования выявлялся уровень знаний и компетенций будущих специалистов сестринского дела. Использовались метод экспертных оценок, тестирование и оценка выполнения манипуляций. В работе со студентами экспериментальной группы мы проверяли возможности системы обучения, основанной на интегративно-деятельностном подходе и педагогические условия его реализации: обеспечение связи обучения с профессиональным развитием; обогащение содержания сестринского образования поэтапно усложняющимися задачами.

Формирующий этап опытно-экспериментальной работы осуществлялся в течение 2016-2017 года на основе выбора экспериментальных и контрольных групп, мы руководствовались такими характеристиками: 1) примерно одинаковый рейтинг успеваемости у обучающихся; 2) примерно одинаковый возраст (19-24 года). 3) примерно одинаковые интересы, связанные с изучением дисциплин «Сестринская помощь в хирургии», «Основы реаниматологии» и «Медицина катастроф». Всего в исследовании было охвачено 360 обучающихся 2 – 3-х курсов очной формы обучения «ФГБОУ ВО БГМУ Медицинский колледж Минздрава России» по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Для решения заявленных задач эксперимента были сформированы две группы обучающихся: экспериментальная (ЭГ) и контрольная (КГ). Состав групп представляли обучающиеся (КГ - 2016-2017 года обучения; ЭГ - 2016-2017 года обучения). Объем выборки, обучающихся в экспериментальной группе, составил 90 студентов (в ФГБОУ ВО БГМУ Медицинский колледж), в контрольной группе - 90 студентов (в ГАПОУ РБ Бирский медико-фармацевтический колледж и ГАПОУ РБ Стерлитамакский медицинский колледж).

В контрольной группе процесс обучения осуществлялся согласно традиционной учебной программе: занятия проходили в установленные сроки согласно утвержденному учебному плану по семестрам. В экспериментальной группе обучение проводилось на основе интегрированного содержания теоретической и практической подготовки, включая курс «Территория неотложной помощи», где обучение осуществлялось на основе интегративно-деятельностного подхода. Опираясь на отмеченные теоретические положения, в целях проверки значимости, выявленных в ходе теоретического анализа факторов и условий разработки и реализации системы обучения будущих специалистов сестринского дела, была проведена практическая часть исследования.

Реализация *первого педагогического условия*: предполагающего обогащение содержания сестринского образования поэтапно усложняющимися интегрированными заданиями было направлено на

интеграцию компонентов содержания образования, сопровождающуюся развитием системности и уплотненности компетенций обучаемых, что свою очередь нашло практическое выражение в создании, интегрированных курсов.

В рамках данного условия осуществлялась разработка и реализация ситуационных задач по разрабатываемым интегрированным дисциплинам. Проблемность задачи достигалась созданием ситуации, в которой выдвинутая проблема определяется как познавательная трудность, способствующая побуждению интереса и цели ее решения и требует усвоения новых (интегрированных) знаний.

Важным условием эффективного решения задач становится необходимость обеспечения личной значимости интегрированной ситуационной задачи. Интегрированные профессионально направленные задания разрабатывались на основе ситуаций из реальной практики или искусственно смоделированных.

В рамках *второго педагогического условия* осуществлялось построение образовательного процесса на основе комплексного учебно-методического обеспечения дисциплин «Сестринская помощь в хирургии», «Основы реаниматологии» и «Медицина катастроф», объединённых общей содержательно-функциональной основой. В аспекте данного условия комплексная многоаспектная задача рассматривается как системный идеальный объект, порождающий мыслительную деятельность субъекта, направленную на получение не только познавательного результата, соответствующего требованию и условиям задачи, но и на демонстрацию освоенных обучающимися навыков.

Приведем в качестве примера одну из задач разработанного нами сборника: «Медицинская сестра стала очевидцем ДТП на трассе (автобус перевернулся). Ближайший населенный пункт в 40 километрах. Пострадавших много, с различными видами травм. Один из пострадавших получил сочетанную травму (повреждена бедренная артерия, травма грудной клетки и шеи). Объективно: деформация правого бедра, ссадины и ушибы лица и волосистой части головы. Пульс 110 в минуту, АД 80/60 мм рт. ст. Во время осторожной пальпации правого бедра пострадавшая резко вскрикнула от боли. Определите и обоснуйте неотложное состояние. Составьте алгоритм действий медицинской сестры (хирургического профиля, реанимационной помощи и действия при медицине катастроф). Продемонстрируйте на фантоме временную остановку артериального кровотечения, наложение шин Крамера и воротника Шанса. Решение подобных задач способствует комплексному усвоению и закреплению будущими специалистами сестринского дела содержания дисциплин (теоретических знаний) и деятельностьную составляющую: умения в практической деятельности. Причем не только в плане интеграции учебных дисциплин (сестринская помощь в хирургии, основы реаниматологии и медицины катастроф), но и затрагивает аспекты других медицинских и гуманитарных дисциплин. Такой подход позволяет формировать системное клиническое мышление. При отдельном решении

оказание первой и медицинской помощи требовалась бы вмешательство разных специалистов: хирургическая медицинская сестра только остановила кровотечение и наложила шину; реанимационная сестра следила за жизненными показателями и не допускала развитие терминального состояния; служба медицины катастроф организовывала эвако-транспортную функцию. Преимущество мобильного специалиста сестринского дела с системным мышлением – это решение данной непростой ситуации самостоятельно, а не силами трех специалистов. Функция и задачи медицинской сестры заключалась:

- в экстренном порядке («Основы реаниматологии») выявить приоритетную задачу и начать оказывать медицинскую помощь: ПК 3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах; ПК 2.2 – Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

- наложить шины и повязки («Сестринская помощь в хирургии»): ПК 2.2 – Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса; ПК 3.2 – Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

- вызвать скорую помощь и МЧС и приготовить пациентов к отправке («Медицина катастроф»): ПК 3.3 – Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций; ПК 2.6 – Вести утвержденную медицинскую документацию; ОК 2 – Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность; ОК 4 – Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. Формируемые компетенции: ОК 2. ОК 3. ПК 2.2. ПК 3.1. ПК 3.2.

*Третье педагогическое условие*, направлено на создание специализированной электронной образовательной среды, наполнение её предметно-содержательным контентом и широкое использование её информационно-инструментального потенциала для осуществления учебного процесса, а также дистанционного управления им в условиях удаленных баз прохождения практических занятий.

На базе Moodle — нами был создан интегрированный курс с наглядной инфографикой, благодаря которому имеется возможность подключения к системе с любых устройств. Среда Moodle позволяет легко находить и вставлять видео и аудиофайлы в интегрированный курс.

Реализация данного педагогического условия осуществлялась не только в аспекте теоретической подготовки, но и при выполнении практических манипуляций в рамках требований специальности 34.02.01 Сестринское дело. Электронные ресурсы дистанционной организации самостоятельной работы объединяют: теоретический материал, интегрированные задачи, практические

задачи, тесты и вопросы для самопроверки. В личном кабинете системы дистанционного обучения студент входит на электронную страницу учебного заведения и находит нужный раздел по своей дисциплине. Он имеет доступ к электронной библиотеке, может посмотреть запись лекций и вебинаров. По основам реаниматологии представлены разработанные нами видеоролики с проведением сердечно-легочной реанимации на фантоме. По хирургическому профилю показаны приемы десмургии (наука о повязках), наложение медицинских шин и т.п. В профиле медицина катастроф содержится множество таблиц и стендов об алгоритмах эвакуации и правильности информирования спасателей и населения. Преимущество информационно-образовательной среды в том, что возможно онлайн общение как со своими одноклассниками так и со своим преподавателем, где обучающийся может уточнить или задать вопрос, а также организовать учебную дискуссию или «мозговой штурм».

Для описания сформированности профессиональной компетенций (профессиональной готовности) был выбран непараметрический – критерий  $\chi^2$  (хи-квадрат), используемый в психолого-педагогических исследованиях. Сформулирована нулевая гипотеза (обозначается  $H_0$ ) о неразличимости групп и отсутствии эффекта между распределениями двух групп, и альтернативная гипотеза о значимости различий.

В нашем случае деятельность контрольной группы (90 обучающихся) осуществлялась согласно нормативной учебной программе. В экспериментальной группе (90 обучающихся) деятельность обучающихся проводилась с созданием педагогических условий интегрированного обучения.

Профессиональная компетентность будущих специалистов в контрольной и экспериментальной группах определялась по трем срезам: после завершения теоретического обучения, после проведения учебной практики и производственной практики.

Итоговые данные педагогического эксперимента представлены в табл. 1. Количество обучающихся обладающих высоким уровнем профессиональной компетентности после производственной практики по сравнению с показателями первого этапа возросло в 5 раз, а количество обучающихся обладающих низким уровнем профессиональной компетентности уменьшился почти в 6 раз, уровневое распределение профессиональных компетенций студентов экспериментальной группы существенно выше.

Итоговые данные представлены в абсолютных числах, данные по процентному соотношению результатов раскрыты в тексте диссертации.

Таблица 1

Итоговые данные уровня сформированности профессиональной компетентности в контрольной и экспериментальной группах (обучающихся)

Уровни сформированности профессиональной компетентности	После теоретического обучения (обучающихся)		В конце производственной практики (обучающихся)	
	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ
Высокий	12	10	20	50
Средний	60	57	54	36
Низкий	18	23	16	4

Уровни сформированности профессиональной компетентности в КГ и ЭГ оказался разным. Таким образом, различия в характеристиках начального и конечного состояния эксперимента для контрольной и экспериментальной групп показывают, что эффект изменений обусловлен применением интегративно-деятельностного подхода. Динамика роста уровня подготовки обучающихся в экспериментальной группе значимо опережает контрольную группу. А это позволяет нам утверждать об эффективности разработанной системы обучения будущих специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода.

В **заключении** сформулированы основные выводы проведенного диссертационного исследования:

1. Сущность данного интегративно-деятельностного подхода, мы рассматриваем с одной стороны – как методологическую основу исследования проблем построения образовательного процесса медицинского колледжа с позиции интеграции содержания образования и деятельности его субъектов. С другой стороны, – это характеристика модернизации сестринского образования, ориентированного на системную подготовку способной к профессиональному саморазвитию и самообразованию личности специалиста сестринского дела и основанного на конкретных требованиях к отбору, разработке содержания сестринского образования и к характеру взаимодействия обучающихся.

2. Выявлены и соотнесены с процессуальными аспектами подготовки будущих специалистов сестринского дела педагогические возможности интегративно-деятельностного подхода в контексте содержания сестринского образования, реализуемого в ФГОС СПО и профессиональном стандарте специальности 34.02.01 Сестринское дело. В исследовании показано, что образовательная деятельность медицинского колледжа, реализуемая на основе интегративно-деятельностного подхода, расширяет возможности подготовки компетентных специалистов сестринского дела, поскольку предполагает включение студентов не только в учебную, но и в исследовательскую деятельность в условиях интеграции образовательного процесса, сестринской

науки и практики, выполнение ими учебных и исследовательских задач, в которых интегрируется содержание разных дисциплин учебного плана и обеспечивается вхождение в реальную профессиональную ситуацию.

3. Разработана, обоснована и апробирована в образовательном процессе медицинского колледжа модель системы обучения будущих специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода, представляющая собой композицию следующих составляющих: целевого, концептуального, содержательного, технологического, контрольно-оценочного блоков, которые объединяют компоненты профессиональной компетентности будущих специалистов сестринского дела, критерии её формирования, уровни сформированности, педагогические условия, влияющие на её результативность. Определён и обоснован комплекс педагогических условий, обеспечивающих эффективность системы обучения будущих специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода: обогащение содержания сестринского образования поэтапно усложняющимися интегрированными заданиями; построение образовательного процесса медицинского колледжа на основе комплексного учебно-методического обеспечения дисциплин «Сестринская помощь в хирургии», «Основы реаниматологии» и «Медицина катастроф», объединённых общей интегрирующей основой; создание специализированной электронной образовательной среды и широкое использование её информационно-инструментального потенциала для развития электронного методического обеспечения учебного процесса и дистанционного управления им в условиях удалённых баз прохождения практических занятий.

4. Обоснована система критериев (мотивационно-ценностный, когнитивный и рефлексивный компоненты) и интегральный показатель, степень выраженности которых характеризуют уровень сформированности профессиональной компетентности будущих специалистов сестринского дела. Эмпирические данные, полученные в ходе исследования, показывают позитивную тенденцию к повышению уровня сформированности профессиональной компетентности будущих специалистов сестринского дела у студентов экспериментальной группы, результативность внедрения в образовательный процесс модели системы обучения специалистов сестринского дела на основе интегративного подхода в медицинском колледже.

5. Разработаны учебно-методические материалы, позволяющие оптимизировать процесс формирования профессиональной компетентности будущих специалистов сестринского дела в медицинском колледже.

Проведённое исследование не претендует на исчерпывающий характер, но может служить перспективным ориентиром в научном поиске, связанном с профессиональной подготовкой специалистов сестринского дела в условиях более тесного взаимодействия медицинского колледжа с различными организациями системы здравоохранения и медицинского образования.

Основные результаты диссертационного исследования отражены в следующих публикациях автора:

**Статьи в изданиях, включенных в перечень ВАК Минобрнауки России:**

1. Хажин, А.С. Опыт реализации интегративно-деятельностного подхода к обучению студентов медицинского колледжа [Текст] / А.С. Хажин, А.Ф. Амиров // Педагогический журнал. – 2016. – № 4. – С. 281–293, (авторский вклад - 50 %).

2. Хажин, А.С. Разработка и реализация интегративно-деятельностной модели формирования компетенций специалиста сестринского дела [Текст] / А.С. Хажин // Педагогический журнал Башкортостана. – 2017. – № 2 (69). – С. 112–118.

3. Хажин, А.С. Педагогические условия реализации интегративно-деятельностного подхода в подготовке специалистов сестринского дела [Текст] / А.С. Хажин // Преподаватель XXI ВЕК. – 2018. № 2 – С. 84-92.

4. Хажин, А.С. Использование комплекса интегрированных задач и заданий в медицинском колледже в процессе подготовки медицинских сестер [Текст] / А.С. Хажин, А.Ф. Амиров // Современное педагогическое образование. - 2018. – № 6 – С. 247-251, (авторский вклад Хажин А.С - 50 %).

5. Хажин, А.С. Педагогические возможности интегративно-деятельностного подхода к развитию мультифункционального ядра профессиональной компетентности будущих специалистов сестринского дела [Текст] / А.С. Хажин, А.Ф. Амиров, И.Р. Исхаков, С.И. Хажина // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Педагогика. 2020 № 4 С. 52–60, (авторский вклад Хажин А.С - 50 %).

**Методические рекомендации**

6. Хажин, А.С. Интеграция учебных дисциплин и решение ситуационных задач / А.С. Хажин // Методические рекомендации. – Уфа: БГМУ, 2019. - 75 с.

**Статьи в сборниках научных трудов и материалах научно-практических конференций**

7. Хажин, А.С. Интегративно-деятельностный подход в формировании профессиональных компетенций медицинского работника [Текст] / А.С. Хажин // Инновационные образовательные технологии в формировании профессиональных компетенций специалиста. – Уфа: БГМУ, 2015. – С. 367–369.

8. Хажин, А.С. Интегративно-деятельностный подход к профессиональной подготовке обучающихся [Текст] / А.С. Хажин // Дни молодежной науки: сб. статей молодых ученых, посвященный XXV-летию аспирантуры БГПУ им. М. Акмуллы. – Уфа, 2015. – С. 98–101.

9. Хажин, А.С. Интеграция уровней сестринского образования как условие подготовки профессиональных медицинских работников [Текст] / А.С. Хажин, Ю.В. Ивановский // Дни молодежной науки: сб. статей молодых ученых, посвященный XXV-летию аспирантуры БГПУ им. М. Акмуллы. – Уфа, 2015. – С. 95–98, (авторский вклад - 50 %).

10. Хажин, А.С. Управление инновациями в системе сестринского образования на основе интегративно-деятельностного подхода [Текст] / А.С. Хажин, Ю.В. Ивановский, А.Ф. Амиров // Научная дискуссия: Инновации в современном мире. – Москва, 2015. С. 84-88, (авторский вклад - 60 %).

11. Хажин, А.С. Роль интеграционных процессов в системе медицинского образования [Текст] / А.С. Хажин, Ю.В. Ивановский, А.Ф. Амиров // Гуманистическое наследие просветителей народов Евразии в культуре и образовании: материалы X Междунар. науч.-практ. конф. 10 декабря 2015 г. – Уфа: Изд-во БГПУ, 2015. – Т. III. – С. 310–312, (авторский вклад - 50 %).

12. Хажин, А.С. Влияние интеграционных процессов в подготовке медицинских работников среднего звена [Текст] / А.С. Хажин // Культура и образование: сб. статей. – Уфа: Изд-во БГПУ, 2016. – С. 152–156.

13. Хажин, А.С. Значение интеграционных течений в системе среднего медицинского образования [Текст] / А.С. Хажин // Аэтерна: результаты научных исследований. – Тюмень, 2016. – С. 167–170.

14. Хажин, А.С. Интегративная функция электронного обучения обучающихся медицинского колледжа [Текст] / А.С. Хажин // Электронные образовательные технологии реализации программ ФГОС ВО по подготовке специалистов. – Уфа, БГМУ, 2016. – С. 250–252.

15. Хажин, А.С. Обучение будущих медсестер на основе интегративно-деятельностного подхода [Текст] / А.С. Хажин // Вестник Башкирского государственного медицинского университета (Материалы 81-й научно-практич. конф.). – Уфа, 2016. – № 4– С. 926–931.

16. Хажин, А.С. Интегративно-деятельностный подход в системе среднего профессионального образования специалистов медицинской сферы [Текст] / А.С. Хажин // Вопросы теоретической и практической медицины: сб. материалов 82-й Всеросс. науч. конф. студентов и молодых ученых, г. Уфа, 24 апреля 2017 г. – Уфа, Изд-во БГМУ, 2017. - С. 245–249.

17. Хажин, А.С. Повышение качества обучения и профессиональной подготовки медицинских работников среднего звена на основе реализации интегративно-деятельностного подхода [Текст] / А.С. Хажин // Инструменты и механизмы современного инновационного развития: сб. научных статей. – Волгоград, 2017. – С. 132–136.

18. Хажин, А.С. Реализация интегративно-деятельностного подхода в медицинском колледже как условие реализации сестринского дела [Текст] / А.С. Хажин // Медицинское образование. Пути повышения качества: материалы Всеросс. научно-педагогич. конф. – Оренбург, 2017. – С. 354–357.

19. Хажин, А.С. Формирование системных профессиональных знаний будущих специалистов сестринского дела на основе интегративно-деятельностного подхода [Текст] / А.С. Хажин // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения: Материалы науч.-практ. конф., г. Казань, 23 октября 2017 г. – Казань, Изд-во Аэтерна, 2017. – С. 134–136.

20. Хажин, А.С. Интеграция учебной и исследовательской деятельности в обучении специалистов сестринского дела [Текст] / А.С. Хажин // Нравственное воспитание в современном мире: Психологический и педагогический аспект: Материалы науч-практ. конф., (г. Саратов, 25 февраля 2018 г.). – Саратов, Изд-во МЦИИ Омега Сайнс, 2018. – С. 104–107.

21. Хажин, А.С. Интеграция информационных технологий в медицине [Текст] / А.С. Хажин // Современные проблемы профессионального образования: сб. науч. ст. I Междунар. педагогич. чтений аспирантов и магистрантов «Современные проблемы профессионального образования», г. Уфа, 27 апреля 2018. – Уфа: Изд-во БГПУ, 2018. – С. 111-115.

22. Хажин, А.С. Решение интегрированных задач в процессе подготовки медицинских сестер [Текст] / А.С. Хажин, И.Р. Исхаков // Психолого-педагогические аспекты реализации образовательных программ: Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции (г. Челябинск, 23 марта 2020). – Стерлитамак: АМИ, 2020. С. 89-93, (авторский вклад - 80%).

23. Хажин, А.С. Обучение среднего медицинского персонала по профилактике, диагностике, и лечению коронавирусной инфекции Covid-19 [Текст] / А.С. Хажин, И.Р. Исхаков // Модели и методы повышения эффективности инновационных исследований: Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции (г. Иркутск, 28 июня 2020 г.). – Стерлитамак: АМИ, 2020. С. 31-37, (авторский вклад - 80 %).

24. Хажин, А.С. Реализация интегративно-деятельностного подхода в профессиональном медицинском образовании [Текст] / А.С. Хажин, А.Н. Каримова // Научные достижения высшей школы 2020: сборник статей Международного научно-исследовательского конкурса (29 октября 2020 г.) – Петрозаводск: МЦНП «Новая наука», 2020. – С. 146-153, (авторский вклад - 80%).

25. Хажин, А.С. Сущностные характеристики интегративно-деятельностного подхода и его использование в профессиональном медицинском образовании [Текст] / А.С. Хажин, А.Ф. Амиров // Педагогическая наука и педагогическое образование в классическом университете: материалы ежегодной Международной национальной научно-практической конференции (г. Уфа, 27 ноября 2020 г.) / – Уфа: РИЦ БашГУ, 2020. С. 110-114, (авторский вклад Хажин А.С - 70 %).

26. Хажин, А.С. Итегративно-деятельностный подход в обучении как фактор развития будущего специалиста сестринского дела [Текст] / А.С. Хажин, А.Ф. Амиров // I Межвузовская научно-практической конференции с международным участием «Синтез наук как основа развития медицинских знаний», посвященная 100-летию кафедры медицинской химии Самарского государственного медицинского университета (Самара, 18 декабря 2020 г.): Сборник материалов / – Самара: ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, 2020. С. 326-330, (авторский вклад Хажин А.С - 50 %).