

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена»

На правах рукописи

Прокофьева Елена Юрьевна

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ОЧНОГО И ДИСТАНЦИОННОГО ФОРМАТОВ
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ
ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА**

Специальность: 5.8.7. Методология и технология профессионального
образования

Диссертация на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук

Научный руководитель:
доктор педагогических наук,
профессор
Батракова Инесса Сергеевна

Санкт-Петербург
2026 г

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОЧНОГО И ДИСТАНЦИОННОГО ФОРМАТОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА	21
1.1. Производственная практика в структуре среднего профессионального медицинского образования.....	21
1.2. Организация производственной практики: понятие, этапы и особенности реализации в условиях медицинского колледжа.....	31
1.3. Характеристика очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа.....	48
1.4. Обоснование педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа.....	65
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1.....	76
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ВЗАИМОСВЯЗИ ОЧНОГО И ДИСТАНЦИОННОГО ФОРМАТОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА.....	79
2.1. Характеристика базы опытно-экспериментальной работы	79
2.2. Реализация педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа	100
2.3. Результаты опытно-экспериментальной работы по реализации очного и дистанционного взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа.....	128
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2.....	162

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	164
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ.....	167
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	168
Приложение 1. Анкета «Выявление особенностей организации производственной практики и затруднений, возникающих при ее прохождении студентами медицинского колледжа»	198
Приложение 2. Памятка по проведению фокус-группового обсуждения с открытыми вопросами	204
Приложение 3. Программа производственной практики в формате очного и дистанционного взаимодействия (содержание, критерии оценивания, примеры заданий).....	206
Приложение 4. Анкета «О применении очного и дистанционного форматов взаимодействия на каждом этапе организации производственной практики студентов медицинского колледжа».....	226

ВВЕДЕНИЕ

В современных условиях социально-экономического развития Российской Федерации система среднего профессионального образования претерпевает преобразования, обусловленные необходимостью преодоления дисбаланса между подготовкой кадров и актуальными потребностями экономики. Данная проблема приобретает особую значимость в контексте реализации национальной стратегии кадрового обеспечения приоритетных отраслей.

Ключевым индикатором институциональных изменений выступает официальное переименование системы с 2025 года: аббревиатура СПО получает новую расшифровку - «Специальное профессиональное образование». «Данное решение призвано отразить приравнивание статуса такого образования к отдельным программам высшего образования и устранить устаревшую семантику», - отметил премьер-министр М. Мишустин. С сентября 2026 года федеральный проект «Профессионалитет» и переход на демонстрационный экзамен, как основную форму государственной итоговой аттестации, внедряют новую модель взаимодействия колледжей и бизнеса (с участием работодателей в управлении, разработке программ и аттестации) и смещают акцент с теоретических знаний на компетенции, что подтверждается трудоустройством 350 тысяч специалистов по схеме «обучение → рабочее место».

Совокупность указанных изменений формирует новую образовательную парадигму, которая характеризуется переходом от централизованного государственного управления к квазирыночной модели, усилением роли бизнеса как ключевого заказчика и участника в образовательном процессе, повышением практико-ориентированности подготовки кадров, созданием системы гарантированного трудоустройства выпускников, а также цифровизацией образовательного процесса, обеспечивающей адаптацию содержания и форматов подготовки под запросы рынка труда.

Актуальность настоящего исследования определяется необходимостью научного осмысления данных изменений применительно к организации

производственной практики студентов медицинских колледжей, направленной на подготовку специалистов, способных эффективно использовать информационные технологии и работать в условиях быстро развивающейся системы здравоохранения.

В настоящее время развитие общества невозможно представить без эффективного взаимодействия людей, без обмена информацией, без доступа к различным базам данных, информационным услугам и продуктам во всемирном информационном пространстве. Процессы информатизации общества оказывают влияние на образование в целом, в том числе и в медицинских колледжах. В 2022 году Министерство просвещения Российской Федерации утвердило обновленный Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования, содержание которого направлено на формирование не только профессиональных компетенций будущего медицинского работника, но и на развитие творческой, ответственной, способной работать в команде и в информационном пространстве личности, понимающей важность самообразования и самосовершенствования, имеющей конкурентное преимущество перед другими.

В развитии современного образования в России цифровизация и информатизация играют значимую роль. В национальном проекте «Образование» акцентируется внимание на необходимости внедрения и усовершенствования информационных технологий, с целью создания необходимых условий для саморазвития, самовыражения и раскрытия талантов обучающихся на всех уровнях образования. Применение информационных технологий в процессе обучения заключается в широком использовании информационно-коммуникационных технологий, Интернета, электронных образовательных платформ, библиотечных систем и баз данных, которые дают возможность поиска и использования необходимой информации, организуют новые формы взаимодействия между всеми участниками, развивают навыки самостоятельности и создают условия для индивидуализации обучения [21, 150].

Ключевыми направлениями трансформации среднего профессионального

медицинского образования являются увеличение практической подготовки студентов в реальных профессиональных условиях с одновременным сокращением сроков обучения в целом. В практическом обучении студентов важнейшим компонентом является производственная практика, которая позволяет применять теоретические знания и практические навыки, полученные на базе медицинского колледжа, в реальных условиях медицинской организации; организовать непосредственное взаимодействие с пациентами и профессиональной средой для формирования опыта, профессионально важных качеств и освоения деонтологических норм. Данная специфика подготовки специалистов медицинского профиля не позволяет полностью организовать производственную практику в условиях цифровой среды.

Таким образом, особую актуальность приобретает проблема оптимизации организации производственной практики студентов медицинских колледжей за счет применения очного и дистанционного форматов взаимодействия, направленного на расширение связи между медицинской и образовательной организациями, включенными в практику; индивидуализацию процесса обучения; обеспечение доступа к новым источникам учебной информации; развитие самостоятельности студентов.

Впервые в отечественной науке Ю. И. Капустиным (2007 г.) определено смешанное обучение как единственный формат, позволяющий полноценно реализовать приоритетные направления модернизации российского образования в условиях цифровой трансформации. Концепция его использования предполагает взаимосвязь очного и дистанционного форматов с элементами асинхронного и синхронного взаимодействия между всеми участниками, что создает условия для расширения традиционного обучения и реализации потенциала каждого обучающегося [76].

Применение дистанционного формата в организацию производственной практики студентов медицинского колледжа обуславливает необходимость выявления и обоснования педагогических условий, обеспечивающих результативную их интеграцию в практическую подготовку без потери ее

прикладного характера.

Исследований, определяющих взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа, недостаточно. Проведенный анализ публикационной активности показал, что в педагогической науке накоплен определенный опыт по организации практического обучения во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в системе высшего образования и в технических направлениях профессиональной подготовки. Так, в ряде работ сформулированы: теоретические основы трансформации профессионального образования с модульным построением, применением цифровых технологий (А. А. Андреев, Ю. С. Брановский, А. Я. Ваграменко, О. А. Ильченко, О. Н. Морозова, А. С. Хажин); концепции обучения с помощью построения индивидуальных маршрутов с учетом возможностей обучающегося в информационно-образовательной среде (А. Х. Ардеев, В. И. Блинов, С. В. Шитов); стратегии онлайн-обучения, модели развития механизмов взаимодействия и обратной связи для всех участников образовательного процесса (А. А. Ахаян, А. Я. Ваграменко, Ж. Н. Зайцева, В. И. Панов); интеграция и роль информационных технологий в профессиональном образовании (О. Р. Абдрахманова, З. О. кизи Бектемирова, Ф. С. Комилов, Н. В. Максименко, И. В. Роберт, В. А. Садова) [3, 9, 11, 14, 21, 32, 59, 69, 78, 100, 152, 181, 193]. Исследованию профессиональной подготовки специалистов в соответствии с требованиями развития информационного общества, посвящены труды Я. А. Ваграменко, Е. Н. Зайцевой, Л. М. Табатадзе, А. А. Якумова, Г. Ю. Ялалова [38, 60, 167, 195]. Организация процесса профессионального медицинского образования с использованием взаимодействия между преподавателем и студентом в информационно-образовательной среде рассмотрена в исследованиях Е. А. Вацкель, О. В. Музалевой, Е. С. Стрельниковой, И. А. Польшак, О. Б. Раевой [99, 106, 132, 169, 173].

При всей значимости проведенных исследований, организация производственной практики студентов медицинского колледжа во взаимосвязи очного и дистанционного обучения требует осмысления, что и послужило основой

для определения противоречий:

- между потребностью применения очного и дистанционного форматов взаимодействия при организации производственной практики студентов и недостаточной разработанностью организационных форм, обеспечивающих их взаимосвязь и учитывающих специфику медицинского образования;

- между необходимостью расширения взаимодействия субъектов производственной практики и фактическим дефицитом коммуникации между образовательной и медицинской организациями;

- между внедрением очного и дистанционного форматов взаимодействия при организации производственной практики студентов и недостаточной разработанностью методической поддержки, адаптированной к медицинской профессии.

Выявленные противоречия позволяют обозначить **проблему исследования**, которая заключается в поиске и обосновании педагогических условий, направленных на реализацию взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа.

Недостаточная разработанность проблемы в научной литературе определили тему настоящего исследования **«Взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа»**.

Цель исследования: выявление и обоснование педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа.

Объект исследования: производственная практика в системе среднего профессионального медицинского образования.

Предмет исследования: взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа.

Гипотеза исследования заключается в предположении о том, что взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа достигается за счет следующих педагогических условий:

- реализации на каждом этапе организации производственной практики студентов взаимосвязи очного и дистанционного форматов (распределение решаемых задач и деятельности каждого субъекта практики);
- расширения взаимодействия между образовательной и медицинской организациями за счет системы координации и информационного взаимодействия;
- разработки и реализации методической поддержки студентов, у которых возникают затруднения при выполнении заданий практики.

В рамках поставленной цели и проверки гипотезы исследования, необходимо решить следующие **задачи**:

1. Проанализировать теоретические источники, раскрывающие сущностные характеристики понятий «производственная практика в среднем профессиональном медицинском образовании», «организация производственной практики в медицинских колледжах», «взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов».
2. Разработать диагностический инструментарий, направленный на изучение организации производственных практик студентов медицинского колледжа и применения очного и дистанционного форматов.
3. Обосновать, разработать и экспериментально проверить педагогические условия взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа.
4. Разработать критерии оценивания результатов практики во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия.
5. Провести анализ полученных результатов, сделать обоснованные выводы.

Методологическая основа исследования:

Рассматривая объект исследования в рамках деятельностного подхода (А. Г. Асмолов, В. В. Давыдов, А. Н. Леонтьев, В. И. Слободчиков, А. С. Хажин),

производственная практика в системе профессионального медицинского образования анализируется как единая структура, компоненты которой взаимосвязаны между собой, где ключевая роль отводится активной, многоаспектной и самостоятельной работе студентов, что позволяет целостно сформировать у будущего специалиста необходимый уровень подготовки.

Производственная практика интегрирована в профессиональный модуль, как заключительный этап, организующий связь теоретической подготовки на базе медицинского колледжа и практической деятельности в медицинских учреждениях. В процессе организации производственной практики между всеми участниками устанавливаются субъект-субъектные отношения, позволяющие обеспечивать постепенный переход от учебной деятельности к самостоятельному решению студентами профессиональных задач и выполнению манипуляций, то есть через включение в активную деятельность в реальных профессиональных условиях. В рамках практического обучения деятельностный подход ориентирован на развитие у студентов устойчивого познавательного интереса и осознанной мотивации к учебной деятельности.

Теоретическую основу исследования составляют:

- научные труды, посвященные методологии педагогических исследований (В. И. Загвязинский, В. В. Краевский, С. А. Писарева, В. В. Сериков, А. П. Тряпицына), определяющие логику исследования;

- идеи, раскрывающие понимание профессионального образования (Е. Н. Андреев, В. В. Сериков, В. А. Сластенин) и профессионального медицинского образования (Е. Е. Алексеева, В. М. Бехтерев, Н. И. Пирогов, О. Н. Тулупова);

- исследования, раскрывающие понимание информатизации образовательного процесса (А. А. Андреев, В. П. Беспалько, О. В. Бойченко, Б. С. Гершунский, О. В. Иванчук, К. И. Корчак, О. И. Пащенко, И. В. Роберт);

- концептуальные подходы к использованию электронной среды в практическом обучении профессионального образования (А. А. Ахayan, А. А. Андреев, Е. А. Вацкель, О. Н. Морозова, О. В. Музалева, О. П. Осипова,

В. И. Солдаткин, В. А. Тихомирова, С. А. Щенников);

- исследования, посвященные отбору современных информационных технологий, которые позволяют выстраивать эффективное взаимодействие, решать образовательные задачи, использовать дидактические возможности данных технологий (А. А. Ахаян, Е. З. Власова, Ю. Б. Никитин, Е. С. Полат, И. В. Роберт, А. Ю. Уварова);

- исследования, определяющие роль, содержание и организацию производственных практик в профессиональной подготовке студентов медицинского колледжа (С. Я. Батышев, А. В. Беляева, Н. О. Бойко, Л. В. Богословская, Е. М. Вишнева, С. Н. Макарова, Н. А. Морева, Л. М. Насретдинова, А. К. Сосновская);

- подходы к определению педагогических условий в организации очного и дистанционного форматов взаимодействия в профессиональном образовании (В. И. Блинов, Н. В. Бужинская, С. А. Дочкин, Д. В. Земляков, Н. В. Ипполитова, Ю. И. Капустин, Л. И. Назарова, Н. В. Шубина, К. А. Омарова).

Для реализации поставленных задач и проверки гипотезы исследования был использован комплекс теоретических и эмпирических методов.

Теоретические методы: терминологический анализ, направленный на раскрытие сущности исследуемых понятий; сравнительный анализ научно-методической литературы; анализ нормативно-правовой документации среднего профессионального образования; обобщение и систематизация научной информации по проблеме обеспечения взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа.

Для получения результатов исследования применены **эмпирические методы:** изучение документации медицинских колледжей по организации производственной практики и применения дистанционных технологий; преобразующий эксперимент по модернизации организации производственной практики (анализ традиционных форм, разработка и экспериментальная апробация очного и дистанционного форматов взаимодействия, а также оценка

результатов практики); социологические методы – опрос с элементами структурированного интервью, SWOT-анализ, беседы, метод фокус-группы, анализ продуктов деятельности (отчеты, характеристики, благодарственные письма), контент-анализ ответов на открытые вопросы участников, педагогическое наблюдение; методы математической обработки полученных результатов (описательная статистика, корреляционный анализ; программы Excel, Jamovi).

Источниковой базой исследования выступали: Федеральный закон № 273 от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации» ст. 13, приказ Минобрнауки России № 762 от 24 августа 2022 года «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования», федеральный государственный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело от 04.07.2022 г., распоряжение Правительства РФ от 18.10.2023 г. № 2894-р «Об утверждении стратегического направления в области цифровой трансформации образования», постановление Правительства РФ № 1678 от 11.10.2023 г. «Об утверждении Правил применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных технологий при реализации образовательных программ», ГОСТ Р 72244-2025 «Образовательные организации. Системы менеджмента образовательных организаций. Требования и руководство по применению», ГОСТ Р 72711-2026 «Требования к дистанционному обучению», программы производственной практики, учебно-методические материалы.

Базы исследования: основная база для проведения опытно-экспериментальной работы СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В.М. Бехтерева». В исследовании принимали участие 145 студентов II и III курсов по специальности «Сестринское дело», руководители производственной практики со стороны колледжа – 11 преподавателей, ведущих профессиональные модули, и со стороны медицинских организаций – 7 медицинских сестер, методист, заведующие дистанционным и практическим отделениями. А также 25

медицинских колледжей разных регионов России с открытым доступом на веб-ресурсах программ производственной практики.

Этапы исследования: на первом этапе проводился анализ монографий, авторефератов, диссертаций, научных статей, материалов научно-практических конференций, проходящих в медицинских колледжах разных регионов России по проблеме исследования, разработка концепции и логики построения опытно-экспериментальной работы, обоснование педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа, определение критериев оценивания результатов опытно-экспериментальной работы.

На втором этапе проводился констатирующий эксперимент для выявления затруднений студентов при прохождении практики и изучения возможностей использования очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственных практик для последующего их устранения; обосновывался выбор образовательной платформы для организации производственной практики для дистанционного взаимодействия; разрабатывался контент для платформы Moodle, определялись критерии оценивания результатов практики (У. Д. Антипина, Е. М. Вишнева, С. А. Гамзатова, Ф. Ф. Дудырев, О. Н. Иванова, О. Л. Софронеева, материалы научно-практических конференций, Г. А. Ушаков) [10, 40, 54, 55, 64, 65, 174]. Использование платформы Moodle в образовательном процессе полностью соответствует требованиям стандарта SCORM (Sharable Content Object Reference Model) - установленным стандартом для электронного обучающего контента, что обеспечивает многократное использование образовательного контента в разных курсах и системах, возможность адаптировать его под новые учебные задачи без полной переработки; систему детального мониторинга обучения (фиксировать завершение модулей и курсов, сохранять оценки за тесты и задания, учитывать затраченное на обучение время, формировать отчеты по прогрессу каждого студента); стандартизированную структуру контента (корректная интерпретация учебных материалов системой

Moodle, единообразное отображение контента на разных устройствах, соблюдение логической последовательности изучения материала).

На третьем этапе осуществлялась реализация взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия при организации производственной практики на базе медицинского колледжа им. В.М. Бехтерева; обобщались и систематизировались результаты опытно-экспериментальной работы, подводились итоги исследования, оформлялся текст диссертации.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Организация производственной практики студентов медицинского колледжа понимается как процесс сотрудничества обучающихся, преподавателей и медицинских специалистов, направленный на согласование, координацию, регулирование деятельности образовательного и медицинского учреждений для достижения результатов практики.

2. Взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа проявляется по-разному в зависимости от решаемых задач практики и реализуется через единую информационно-образовательную среду, что расширяет взаимодействие субъектов, объединяет ресурсы профессиональных сообществ и медицинских организаций для ее реализации, обеспечивает разработку программы производственной практики, совместное оценивание результатов практики и проведение регулярных видеоконференций для оперативной связи с целью обсуждения хода практического обучения.

3. Взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия на каждом этапе организации производственной практики студентов проявляется в их взаимодополняемости и динамичном характере, что позволяет подбирать оптимальное соотношение данных форматов в соответствии с поставленными задачами: очный формат – прохождение практики на базах медицинских организаций, непосредственное погружение в профессиональную среду и дистанционный – доступ к информационным ресурсам, дистанционное

консультирование, обратная связь, расширение взаимодействия между всеми участниками:

- на этапе целеполагания и планирования практики осуществляется разработка, согласование содержания практики и оценочных средств, оформления регламента взаимодействия между образовательной и медицинской организациями, баз практики, распределение студентов и назначение руководителей практики с использованием очного и дистанционного форматов, позволяющих оперативно принимать решение и координировать совместные действия; *дистанционный формат* предоставляет оперативную информацию студентам и медицинским организациям на сайте колледжа; необходим для размещения программы и содержания образовательного контента на платформе Moodle (медицинский колледж);

- на подготовительном этапе *в очном формате* осуществляется теоретическая и практическая подготовка студентов к практике на базе медицинского колледжа с привлечением медицинских работников, применением симуляционных технологий, *в дистанционном формате* – все участники практики зачисляются на образовательную платформу, студенты проходят входное тестирование для определения уровня подготовки (результаты обсуждаются преподавателями и руководителями практики), на основе которого строится индивидуальный маршрут для выполнения заданий, при необходимости студент получает дополнительную информацию для устранения учебных дефицитов;

- на этапе реализации взаимодействие всех участников практики осуществляется в очном и дистанционном форматах; студент осуществляет *очное взаимодействие* с непосредственным руководителем практики на базе медицинской организации, а методическую поддержку преподавателя медицинского колледжа студент получает *в дистанционном формате*;

- этап оценки результатов практики проходит *в очном и дистанционном форматах*: конференция по итогам производственной практики с участием преподавателей и медицинских специалистов, проведение дифференцированного зачета для оценки профессиональной подготовки, включающего результаты

оценивания дистанционного формата (тестирование), получения обратной связи (опрос об уровне удовлетворенности), рефлексии студентами полученных результатов практики, что позволяет корректировать ее содержание и организацию.

4. При прохождении производственной практики выявлены затруднения у студентов медицинского колледжа, свидетельствующие о недостаточной их готовности к выполнению практических профессиональных действий на базе медицинской организации, основными причинами являются отсутствие информации об индивидуальном продвижении и единых критериев оценивания результатов практики, что подтверждает необходимость методической поддержки обучающимся, реализуемой за счет взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в процессе прохождения практики.

5. Методическая поддержка студентов при прохождении производственной практики выражается, прежде всего, в систематическом дистанционном консультировании при выполнении заданий и направлена на преодоление затруднений с использованием электронных учебных пособий с интерактивным контентом; мультимедийных материалов для визуализации сложных процессов; электронных библиотечных систем для расширения доступа к литературе; оцениванием результатов производственной практики, отражающих динамику прохождения практики студентами и своевременной корректировкой программы практики (индивидуальный маршрут прохождения практики); обеспечением прозрачности и объективности оценивания результатов практики за счет внедрения электронной отчетной документации (дневник практики, отчеты в Moodle), автоматизации и стандартизации критериев оценки, многоуровневого контроля (самооценка, руководители практики) и фиксации цифровых доказательств выполнения заданий; форума, чатов, видеоконференций; эффективной обратной связи (опросы очно и дистанционно); статистики активности на платформе Moodle.

6. Критериями оценки результатов практики студентов медицинского колледжа при решении профессиональных задач являются, в частности такие

основные компетенции (общие и профессиональные), как: способность студента правильно выполнять манипуляции; взаимодействовать с пациентами; вести медицинскую документацию; анализировать профессиональные (клинические) данные; структурировать информацию для принятия решения и обоснованных выводов; рефлексировать результативность принятых решений; использовать цифровые инструменты для решения профессиональных задач; взаимодействовать со всеми участниками практики в информационной среде.

Научная новизна исследования заключается в том, что:

- уточнено понятие «организация производственной практики студентов» в условиях очного и дистанционного форматов взаимодействия;
- охарактеризована взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия на каждом этапе организации производственной практики студентов;
- определены этапы организации производственной практики студентов и деятельность образовательного и медицинского учреждений на основе взаимосвязи очного и дистанционного форматов;
- определены критерии оценивания результатов производственной практики во взаимосвязи очного и дистанционного форматов.

Теоретическая значимость исследования определяется тем, что его результаты:

- расширяют представление об изменении в организации производственной практики в условиях цифровой трансформации среднего профессионального образования;
- углубляют понимание очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа,
- определяют педагогические условия, включающие взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия на каждом этапе организации производственной практики студентов медицинского колледжа; расширение взаимодействия между образовательной и медицинской организациями; непрерывность методической поддержки студентов;

- обогащают методику организации практической подготовки студентов медицинского колледжа за счет взаимосвязи очного (опыт действий в реальных профессиональных условиях) и дистанционного взаимодействия, позволяющего объединять преподавателей, студентов и медицинских специалистов в единой информационно-образовательной среде;

- полученные результаты углубляют научные представления о современных подходах к организации производственной практики студентов медицинского колледжа и создают теоретико-методологическую основу для дальнейшего совершенствования практической подготовки специалистов в системе среднего профессионального медицинского образования.

Практическая значимость основных результатов исследования состоит в том, что разработана программа производственной практики во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия на основе взаимодополняемости компонентов практической подготовки: очно - для формирования профессиональных компетенций на базах медицинских организаций, дистанционный формат - для развития когнитивной составляющей компетенций (мышление, рефлексия), обеспечения методической поддержки студентов и расширения взаимодействия между образовательной и медицинской организациями.

Результаты исследований представляют интерес для медицинских колледжей, которые могут реализовать очное и дистанционное взаимодействие в организации производственной практики студентов для достижения продуктивных результатов практики в условиях цифровой трансформации среднего профессионального образования.

Достоверность и обоснованность основных положений и выводов диссертационного исследования обеспечивается соответствующей теоретико-методологической обоснованностью исходных положений; выбором адекватных теоретических и эмпирических методов исследования, соответствующих поставленным целям; разработкой и апробацией содержания очного и дистанционного взаимодействия в организации производственной практики

студентов медицинского колледжа; анализом полученных эмпирических результатов с использованием различных методов (изучение документации медицинского колледжа, беседы, опросы с элементами структурированного интервью, метод фокус-группы, анализ продуктов деятельности, контент-анализ ответов на открытые вопросы, педагогическое наблюдение), методов математической обработки полученных результатов (Excel, Jamovi); логической непротиворечивостью основных выводов исследования; возможностью воспроизведения разработанного формата организации производственной практики.

Апробация результатов исследования. Результаты исследования были представлены автором в научных докладах на аспирантских семинарах и научных сессиях института педагогики (2023, 2024, 2025, 2026 гг); через участие в XI всероссийской научно-практической конференции, посвященной Дню российской науки «Педагогическая наука и современное образование» (СПб, 2024 год); в международной научно-практической конференции «Интеграционные процессы в современной науке: новые подходы и актуальные вопросы» (Москва, 2025 год); в XIII научно-практической конференции «Педагогическая наука и современное образование. Педагогические исследования: вклад в развитие отечественной системы образования» (СПб, 2026 год); в VII международной научно-практической конференции «Горизонты образования. Горизонты идей: наука объединяет народы» направление Интеграционные процессы в современном профессиональном образовании (Омск, 2026 год); в обсуждениях со всеми участниками использования очного и дистанционного взаимодействия в организации производственной практики при проведении опытно-экспериментальной работы на базе исследования. По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, из них 5 в журналах, входящих в перечень научных изданий, рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования РФ.

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, библиографии и 4 приложений. Основной текст диссертации

составляет 166 страниц. Библиография включает 198 источников. Текст содержит 10 таблиц и 22 рисунка.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОЧНОГО И ДИСТАНЦИОННОГО ФОРМАТОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

В первой главе диссертационного исследования рассматриваются изменения, происходящие в среднем профессиональном образовании в условиях цифровизации образования; раскрываются организация производственной практики в системе среднего профессионального медицинского образования и ее основные характеристики; проанализированы основные аспекты и опыт применения очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа; представлено обоснование педагогических условий в контексте организации производственной практики во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия.

1.1. Производственная практика в структуре среднего профессионального медицинского образования

В параграфе рассматриваются изменения, происходящие в условиях трансформации среднего профессионального образования; понятие практической подготовки в системе среднего профессионального образования; место производственного обучения в структуре среднего профессионального образования; выделяются характеристики производственной практики в системе среднего профессионального образования медицинского профиля; определяются ее функции в процессе профессиональной подготовки медицинских специалистов.

В последние годы система среднего профессионального образования в России претерпевает существенные изменения, обусловленные потребностями экономики и повсеместного внедрения информационных технологий в социальную сферу. В настоящее время отмечается устойчивый спрос

на программы среднего профессионального образования (СПО), что связано с потребностью рынка труда в квалифицированных рабочих кадрах и специалистах среднего звена. Данный тренд обусловлен несколькими ключевыми факторами: более короткими сроками обучения по сравнению с программами высшего образования, высокой востребованностью выпускников СПО на рынке труда, возможностью быстрого трудоустройства и начала профессиональной карьеры, а также целенаправленными государственными инициативами, стимулирующими развитие системы СПО и ее интеграцию с реальным сектором экономики.

Выполняется государственная поддержка развития среднего профессионального образования, как ключевого элемента подготовки кадров: упрощение поступления на востребованные специальности в некоторых городах России, сокращение сроков подготовки при сохранении качества образования, акцент на практико-ориентированное обучение, которое сокращает сроки адаптации на рабочем месте и внедрение проекта «Профессионалитет» [71].

Эксперимент по упрощению поступления в учреждения среднего профессионального образования стартовал в 2025 году на основании Федерального закона № 40 от 01.04.2025 «О проведении эксперимента по расширению доступности СПО» в трех регионах: Москва, Санкт-Петербург, Липецкая область. Целью нововведения является повышение привлекательности среднего профессионального образования, обеспечение экономики квалифицированными кадрами и создание условий для осознанного выбора профессионального пути школьниками. Суть упрощения заключается в том, что девятиклассникам для поступления в колледж достаточно сдать государственную итоговую аттестацию по двум обязательным предметам вместо четырех. Успешные итоги пилотного проекта позволили расширить число участников до 12 регионов и продлить его до 2029 года [179].

Еще одним из ключевых инструментов модернизации среднего профессионального образования является федеральный проект «Профессионалитет», который стартовал в 2022 году на базе 71 колледжа при

участии крупных работодателей («Росатом», РЖД, «Сибур», «Русагро» и другие) через создание образовательно-производственных кластеров (объединений колледжей и предприятий одной отрасли). Его внедрение обусловлено необходимостью уменьшить разрыв между требованиями работодателей и уровнем подготовки выпускников, сократить сроки обучения без потери качества, повысить долю практической подготовки до 60% учебного времени, модернизировать инфраструктуру колледжей, повысить квалификацию педагогического и производственного состава, гарантировать трудоустройство выпускников.

Особенностями реализации проекта являются совместная разработка образовательных программ с работодателями, практическая подготовка на производстве под руководством специалиста, демонстрационный экзамен как форма итоговой аттестации, возможность целевого обучения с последующей отработкой на предприятии. Проект дает существенные преимущества различным участникам образовательного процесса: для колледжей он обеспечивает укрепление партнерских связей с предприятиями, доступ к современному производственному оборудованию и технологиям, возможность актуализировать образовательные программы с учетом запросов работодателей, повышение конкурентоспособности на рынке образовательных услуг и привлечение дополнительных ресурсов для развития инфраструктуры. Предприятия получают возможность участвовать в подготовке кадров «под заказ», сокращать затраты на адаптацию и дополнительное обучение новых сотрудников, формировать кадровый резерв, влиять на содержание образовательных программ и обеспечивать преемственность между обучением и реальной профессиональной деятельностью. Для студентов преимущества заключаются в гарантированном трудоустройстве, возможности прохождения практики на базе партнерских предприятий, в обучении на современном оборудовании, используемом в отрасли, в получении актуальных компетенций, востребованных на рынке труда, наставничестве со стороны опытных специалистов и сокращении сроков обучения при сохранении качества подготовки [26, 178].

В среднем профессиональном образовании медицинского профиля проект начал действовать с 2024 года. По данным Минпросвещения России (раздел «Клиническая и профилактическая медицина»), в 2024 / 2025 учебном году программа «Профессионалитет» реализовывалась в 25 медицинских колледжах России, расположенных в г. Москве, Омской области, Мурманске, Республике Адыгее, Липецкой области, Алтайском крае и других регионах.

Несмотря на то, что лишь небольшое количество медицинских колледжей участвуют в проекте, остальные успешно взаимодействуют с медицинскими учреждениями при организации практического обучения студентов. В свою очередь, медицинские организации активно стремятся к сотрудничеству с образовательными учреждениями, что обусловлено нехваткой медицинских кадров на всех уровнях, необходимостью соответствия подготовки специалистов нуждам практического здравоохранения, экономической выгодой от сокращения затрат на дополнительное обучение выпускников и возможностью целевой подготовки кадров через заключение договоров с абитуриентами. Целевое обучение реализуется через Единую цифровую платформу «Работа в России», где медицинские учреждения размещают предложения о заключении договоров с колледжами, что позволяет системно формировать кадровый резерв и обеспечивать преемственность между образованием и профессиональной деятельностью [143, 159].

Таким образом, в настоящее время система среднего профессионального образования является стратегически важным институтом подготовки специалистов среднего звена, реализуя практико-ориентированный подход и активно интегрируясь с отраслевыми предприятиями. Это позволяет оперативно адаптировать образовательные программы к актуальным требованиям работодателей и технологическим изменениям в данных отраслях.

В современном развитии системы профессионального образования приоритетным направлением является совершенствование системы практической подготовки будущих специалистов, которая является неотъемлемой и одной из ключевых составляющих образовательного процесса. В контексте содержания

федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС), внедренными по 50 наиболее востребованным профессиям и специальностям, практическая подготовка включена как обязательный самостоятельный компонент образовательной программы, связанный с теоретической подготовкой. Интеграция теоретической и практической составляющих реализуется через педагогические принципы поэтапности, междисциплинарности, модульного построения программ и системного оценивания результатов.

Основной целью практической подготовки является закрепление, углубление и применение теоретических знаний, в развитии профессиональных навыков и опыта действий в условиях максимально приближенных к реальным условиям труда. Реализация интеграции теории и практики отражает смену образовательной парадигмы от знание-центрического к практико-ориентированному подходу [125, 177], который реализуется вне зависимости от этапа образовательного процесса и форм организации обучения и представляет собой ключевой методологический принцип системы среднего профессионального обучения, обеспечивающий высокую результативность будущей трудовой деятельности выпускников [120].

В соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования практическая подготовка включает взаимосвязанные между собой формы практики: учебную, производственную по профилю специальности и преддипломную. Представим их краткую характеристику:

- учебная практика организуется на базе образовательной организации, либо в специально оборудованных лабораториях и мастерских; основной целью является освоение базовых профессиональных умений под руководством педагогических работников, моделирование типовых профессиональных ситуаций, отработка технологических операций и первичных навыков работы с оборудованием; выступает как подготовительный этап, предшествующий более сложным формам практической деятельности;

- производственная практика реализуется на профильных предприятиях и в организациях соответствующей отрасли; цель закрепление, углубление, отработка профессиональных действий, адаптация обучающегося к взаимодействию в профессиональном коллективе в реальных условиях под руководством назначенного наставника на предприятии; производственная практика выступает связующим звеном между образовательным учреждением и работодателем, выполняет функцию профориентации и формирования представления о будущей трудовой деятельности;

- преддипломная практика является завершающим этапом профессиональной подготовки; ее цель – это углубление практического опыта, формирование компетенций, проверка готовности выпускника к самостоятельной трудовой деятельности, успешная сдача государственной итоговой аттестации [177].

Реализация практической подготовки в рамках ФГОС СПО обеспечивает ряд значимых преимуществ для участников образовательного процесса: для обучающихся это означает знакомство с профессией, повышение мотивации в обучении, сокращение сроков адаптации и конкурентные преимущества при трудоустройстве; для образовательных учреждений – это соответствие аккредитационным требованиям, актуализация содержания программ обучения по запросам рынка труда, укрепление партнерских связей с индустрией; для работодателей - получение подготовленных кадров, активное участие в подготовке специалистов и возможность предварительного отбора будущих сотрудников.

ФГОС СПО регламентирует ключевые аспекты организации практической подготовки, которые включают:

- объем практики в академических часах и его распределение по курсам обучения;

- требования к базам практики (образовательные учреждения, профильные предприятия);

- порядок назначения руководителей практики от образовательной организации и наставников от предприятий;

- перечень необходимой отчетной документации (программы практик, дневники, отчеты, характеристики);
- формы проведения промежуточной и итоговой аттестации (зачеты, дифференцированные зачеты, демонстрационные экзамены, портфолио достижений) [51, 177].

Выделяют основные методы практической подготовки в системе среднего профессионального обучения:

- Проектная методика, при которой студенты участвуют в решении реальных профессиональных задач, что требует практического применения полученных знаний и умений.
- Использование симуляторов и тренажеров, что позволяет студентам отрабатывать сложные навыки в безопасной контролируемой обстановке.
- Мастер-классы от экспертов в профессиональной медицинской среде, что помогает студентам получать ценные практические знания, знакомится с новейшими тенденциями в системе здравоохранения и получать рекомендации по трудоустройству и карьерному росту.
- Дуальная система обучения, при которой образовательные учреждения и медицинские организации совместно организуют образовательный процесс; студенты чередуют учебу в колледже с работой на базах медицинских организаций под руководством медицинских работников. Реализуется при организации стажировок и производственных практик, которые дают возможность студентам адаптироваться к реальным профессиональным условиям труда, применять теоретические знания и умения на практике, получать ценный опыт работы под наблюдением опытных медицинских работников [120].

В настоящее время все более актуальными становятся исследования, раскрывающие роль производственной практики в системе профессионального образования, так как в 2022 году были внесены изменения в ФГОС СПО: сокращение сроков реализации программ подготовки; изменение структуры и содержания образовательных программ; пересмотрен перечень компетенций; введены новые формы государственной итоговой аттестации; увеличены сроки

практического обучения, в том числе количество часов на производственные практики, что делает ее максимально приближенной к будущей профессиональной деятельности и соответствующей требованиям современной системы здравоохранения [177].

Происходящие изменения в организации производственной практики направлены на усиление практико-ориентированного подхода (сочетание теории и практики на базе медицинских учреждений), реализацию компетентностной модели обучения (развитие способности применять знания и навыки, формирование личностных качеств), а также интеграцию работодателей в образовательный процесс - через участие в разработке программ и оценочных средств, определении требований к уровню подготовки и оценке сформированности компетенций, что обеспечивает соответствие подготовки специалистов актуальным запросам рынка труда [78].

Увеличение доли производственной практики в образовательном процессе в настоящее время является стратегическим направлением в развитии среднего профессионального образования, как формирование тесного взаимодействия между образовательной и медицинской организациями и инструмент социального партнерства. Все это в будущем позволит расширить возможности трудоустройства выпускников, сократить сроки их адаптации на рабочем месте в медицинской организации, повысить качество профессиональной подготовки специалистов [20, 22, 127, 184].

Производственная практика студентов образовательных учреждений среднего профессионального образования является неотъемлемой частью основной образовательной программы [139], значимость которой на формирование практических навыков и адаптации студентов к реальным профессиональным условиям работы подчеркивается во многих исследованиях. Большинство авторов сходятся во мнении, что в процессе прохождения практики студенты получают возможность применить теоретические знания на практике, развить профессиональные навыки и адаптироваться к реальным условиям

будущей работы (Л. В. Богословская, Е. М. Вишнева, Л. М. Насретдинова, В. Г. Иванов, Е. А. Пушкарева) [27, 40, 110, 124].

В своих исследованиях С. Н. Макарова, В. Е. Хомякова рассматривают производственную практику как важнейшее средство и составляющую профессиональной социализации студентов, что позволяет им окончательно определиться в правильности выбора профессии, оценить свое соответствие и готовность к предстоящей профессиональной деятельности [96, 183].

Производственная практика студентов варьируется в зависимости от выбранной специальности и типа учебного заведения. Практики в среднем медицинском профессиональном образовании имеют специфику по сравнению с практиками в других колледжах: они направлены на освоение вида профессиональной деятельности и формирование общих и профессиональных компетенций в рамках соответствующего профессионального модуля. Особенности практики в медицинских колледжах включают ее содержательную направленность и организационные условия: студентам гарантировано место прохождения практики на основании договора между образовательным учреждением и медицинской организацией; в содержание практики входит работа с пациентами, выполнение медицинских процедур по уходу за больными, ведение медицинской документации, в соответствии с целями и задачами профессионального модуля. В других профессиональных колледжах содержание практики ориентировано на выполнение конкретных производственных задач, работу с документацией, участие в проектах, стажировках и иные формы работы, соответствующие будущей профессии.

Понятие производственной практики охватывает разнообразные формы взаимодействия студентов с реальной профессиональной средой, в которой будущие специалисты получают уникальную возможность применять теоретические знания на практике, осваивать конкретные методики и технологии, используемые в медицине. Она не только способствует закреплению ранее изученного материала, но и открывает перед студентами новые горизонты, позволяя им познакомиться с современными достижениями в области медицины и

здравоохранения. Е. М. Вишнева, М. Г. Евсина, Л. В. Богословская, С. М. Кутепов отмечают, что введение производственной практики на разных этапах обучения, позволяет постепенно погружать студентов в профессиональную среду и адаптировать их к реальным условиям работы в медицинских организациях [27, 40].

Обосновывая цель производственной практики профессионального медицинского образования, О. Е. Чиняков выделяет формирование у студентов не только профессиональных навыков, но и способности самостоятельно решать возникающие в процессе работы задачи, анализировать различные ситуации, критически мыслить и делать обоснованные выводы [187]. С. М. Куфтерин подчеркивает важность взаимодействия с коллегами, пациентами и их семьями, что является важной частью работы медицинского работника. Практика предоставляет студентам возможность не только наблюдать за работающими специалистами, но и принимать активное участие в процедуре ухода за пациентами, что помогает им адаптироваться к будущей профессиональной деятельности [86]. Я. П. Гойколова отмечает, что данный этап обучения содействует формированию у студентов понимания этических и правовых норм, которые необходимо соблюдать в ходе работы, а также помогает осознать важность постоянного профессионального развития и обучения на протяжении всей карьеры [43]. Таким образом, правильно организованная производственная практика позволяет студентам не только устранять пробелы в знаниях, но и активно осваивать новые области медицины, что в дальнейшем может положительно повлиять на их профессиональную деятельность и карьерный рост.

Производственная практика способствует интеграции теоретических знаний и практического опыта, позволяя студентам увидеть взаимосвязь между различными медицинскими дисциплинами и научиться применять их в комплексе при решении конкретных клинических задач. Это также важный этап в формировании профессиональной ответственности, этических норм и деонтологических принципов, которыми должен руководствоваться каждый медицинский работник.

ВЫВОД: практическая подготовка выступает неотъемлемым компонентом системы среднего профессионального образования, включающая в себя взаимосвязанные формы обучения (учебная, производственная и преддипломная практики). В структуре СПО медицинского профиля производственное обучение занимает центральное место в профессиональной подготовке кадров, основные особенности которого обусловлены высокими требованиями к безопасности, необходимостью отработки манипуляционной техники под контролем медицинских специалистов и непосредственном взаимодействии с пациентами. Производственная практика в медицинском колледже связана с необходимостью подготовки специалистов, способных эффективно работать в условиях быстро меняющейся профессиональной среды, где важным становятся практические навыки, умение работать в команде, поиск и интерпретация информации, а также умения адаптироваться к новым условиям и способность к самообучению в течение всего периода профессиональной карьеры.

1.2. Организация производственной практики: понятие, этапы и особенности реализации в условиях медицинского колледжа

В параграфе раскрываются основные характеристики организации производственной практики студентов медицинского колледжа и ее изменения в условиях трансформации профессионального медицинского образования; приводится анализ данных, характеризующих отношение преподавателей и студентов медицинского колледжа к производственной практике в системе профессиональной подготовки и понимания ими понятия организации производственной практики.

Практическая подготовка студентов медицинских колледжей направлена на формирование профессиональных компетенций, необходимых для работы в системе здравоохранения. Организация производственной практики направлена на создание условий для формирования у студентов практических умений и опыта работы в реальных профессиональных условиях. Они учатся самостоятельно

решать задачи, анализировать ситуации, принимать обоснованные решения в сложных реальных условиях [187].

Для дальнейшего решения проблемы исследования, необходимо рассмотреть понятие «организация», которое в настоящее время употребляется в различных значениях. В научных работах Л. М. Асмоловой (Плаховой), О. Н. Демчук, Е. Б. Никитинской, Г. Р. Латфуллина, З. П. Румянцевой выделяются такие основные дефиниции данного термина, как система, процесс и состояние.

Организация как система, характеризуется целостностью и иерархичностью структуры, состоящая из множества самостоятельных подсистем, которые взаимосвязаны между собой и зависят от цели, субъектов и объектов. Организация как процесс представляет собой совокупность взаимосвязанных и последовательных действий или изменений (спонтанных либо управляемых), приводящих к переходу объекта или системы из одного состояния в другое, и направленных на достижение определенного результата. Организация как состояние – это внутренняя упорядоченность, согласованность взаимодействия элементов системы [13, 50, 70, 91, 113, 156]. При этом, как подчеркивает Л. М. Асмолова (Плахова), организация как система и состояние взаимосвязаны.

Несмотря на выделение трех распространенных значений понятия «организация», можно выделить следующие сходства: наличие определенной цели, взаимосвязанность и взаимодействие элементов целостной структуры и сделать вывод о том, что каждое из этих понятий подчеркивает различные аспекты одной и той же сути понятия организации, рассматривая ее с разных точек зрения: структурной, процессуальной и функциональной.

Опираясь на результаты проведенного анализа, организацию производственной практики студентов можно рассматривать как целенаправленный процесс сотрудничества обучающихся, преподавателей и медицинских специалистов, направленный на согласование, координацию, регулирование деятельности образовательной и медицинской организаций для достижения результатов практики на основе распределенной деятельности.

В ходе анализа нормативной документации (ФГОС СПО разных лет, профессиональных стандартов, документов Минздрава РФ) и научных исследований (О. В. Иванчук, А. А. Казакова, Ф. С. Комилов), выявлены ключевые изменения в организации производственной практики в системе среднего профессионального медицинского образования, которые заключаются:

- в усилении значимости производственной практики, что способствует формированию готовности выпускников к будущей профессиональной деятельности и адаптации их к реальным условиям в медицинских организациях;
- во внедрении практико-ориентированного подхода, который предусматривает сочетание теоретической подготовки с практикой на базе медицинских организаций;
- в реализации компетентностной модели, нацеленной на развитие у студентов способности применять полученные знания, навыки и формирование личностных качеств, необходимых для будущей профессиональной деятельности;
- в изменении системы оценивания, главным критерием которого становится практический результат применения знаний и навыков в реальных профессиональных условиях;
- в участии работодателя в образовательном процессе: ознакомление с программой, требованиями к уровню подготовки обучающихся в период прохождения практики, с целями и задачами производственной практики, ожидаемый уровень сформированности профессиональных компетенций и практических навыков студентов. Именно такая всесторонняя интеграция работодателей в процесс практической подготовки способствует обеспечению высокого качества профессионального образования и формированию компетентных специалистов, которые в полной мере соответствуют актуальным требованиям современного рынка труда [172].

Отметим, что в Российской Федерации организация практики студентов регламентируется Федеральным законом № 273 от 29.12.2012 г. «Об образовании в РФ». Согласно статье 13 данного ФЗ, образовательная организация обязана обеспечить прохождение практик в профильных организациях. В приказе

Минобрнауки России № 762 от 24 августа 2022 года «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» прописаны общие требования к организации производственных практик студентов колледжей.

Таким образом, теоретические основы организации производственной практики в медицинских колледжах можно рассматривать, исходя из следующего: во-первых, необходимо учитывать требования федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования, которые определяют содержание и объем практической подготовки студентов, устанавливают минимальные требования к освоению знаний и навыков, определяют структуру и продолжительность производственной практики. Стандарты могут варьироваться в зависимости от специальности и профессионального модуля, в который включена производственная практика, что требует индивидуального подхода к ее организации для каждой группы студентов [177].

Вторым важным аспектом является необходимость разработки преподавателем программы производственной практики, которая должна быть гибкой и способной адаптироваться к изменениям в системе здравоохранения, а также учитывать индивидуальные потребности студентов. Важно, чтобы программа практики была направлена на формирование не только профессиональных, но и общих компетенций и личностного развития (ответственность и способность к саморазвитию) [6].

В-третьих, организация производственной практики должна основываться на принципах интеграции теории и практики. Это означает, что образовательные учреждения должны активно сотрудничать с медицинскими организациями, где студенты проходят производственную практику. Такое сотрудничество может включать в себя совместные проекты, обмен опытом, мастер-классы, а также прохождение преподавателей медицинских колледжей стажировок на базах медицинских организаций. Это позволяет не только улучшить качество практической подготовки студентов, но и создать условия для постоянного

обновления учебных планов с учетом современных тенденций в медицине и здравоохранении [134].

Важное значение играют руководители практики на базах медицинских организаций. Качество производственной практики во многом зависит от их профессионализма и опыта. Медицинские работники должны быть не только квалифицированными специалистами, но и способными передавать свои знания и навыки студентам, поэтому важным аспектом является их подготовка, что позволит создать условия для эффективного обучения и развития студентов в процессе практики [83].

Для достижения необходимых образовательных результатов организация производственной практики включает создание системы мониторинга прохождения и оценки ее эффективности. С этой целью используются формальные и неформальные методы оценки, например, анкетирование студентов, обратная связь от медицинских работников и анализ результатов практической деятельности студентов. Для того, чтобы система оценивания позволила выявлять сильные и слабые стороны организации практики и вносить необходимые коррективы, она должна быть прозрачной и объективной [184].

Схематично организация производственной практики студентов медицинского колледжа как система, процесс и состояние представлена на рис. 1.

Подчеркнем, что производственная практика, направленная на практическую подготовку выпускников характеризуется непрерывностью и последовательностью овладения профессиональными компетенциями, соответствием программы практики и преемственностью этапов, что отражает понятие организация как система (соединяющая образовательное учреждение и медицинские организации; студентов, преподавателей и медицинских специалистов), состояние (этапность подготовки студентов от теоретического изучения материала, практических занятий с использованием симуляционных технологий до производственных практик) и процесс (взаимодействие всех участников для достижения результатов практики).

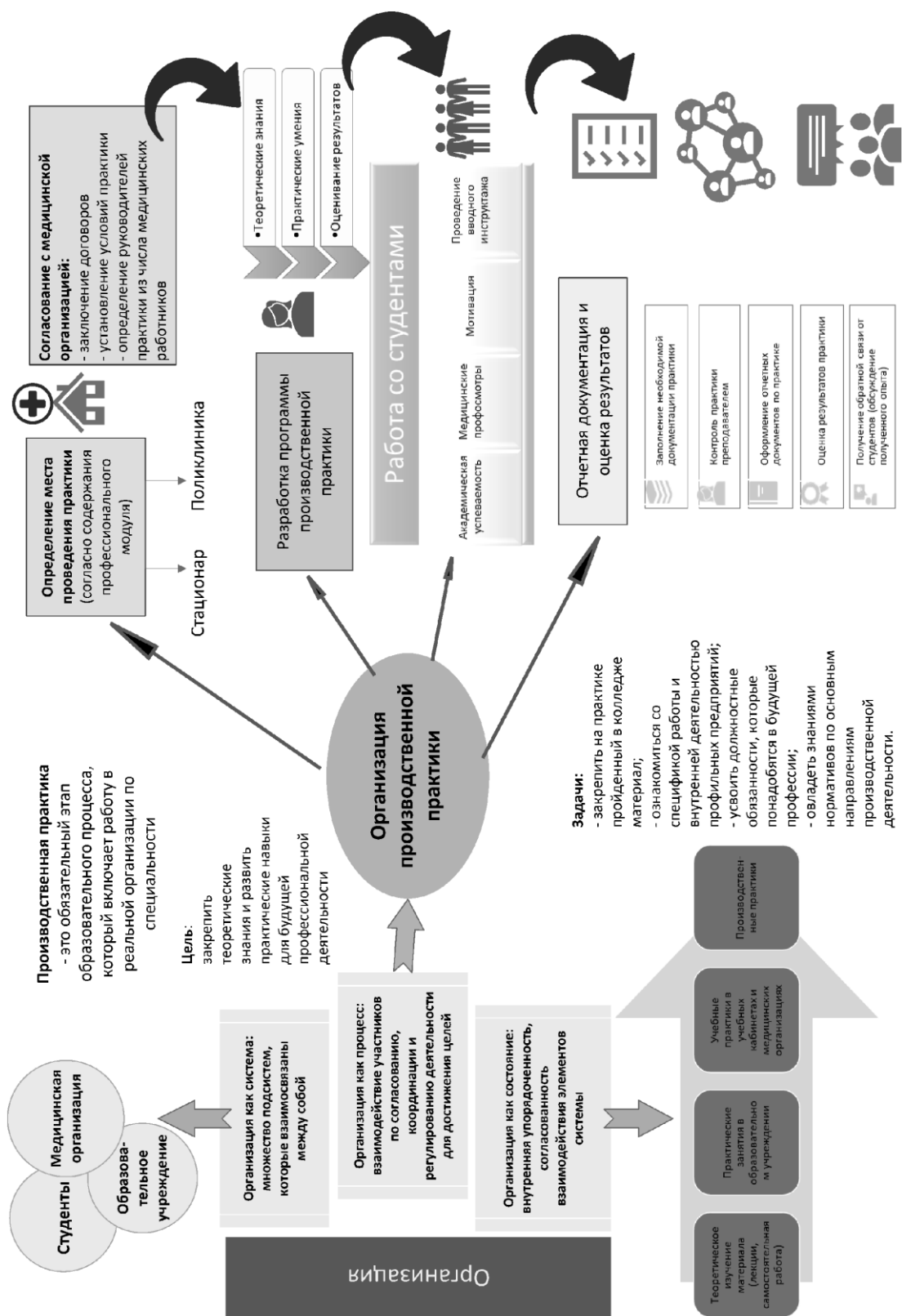


Рисунок 1. Схема организации производственной практики студентов медицинского колледжа

Выделим этапы организации и определим деятельность каждого участника практики (схематично представлены в таблице № 1), направленную для решения ее задач:

- I этап целеполагания и планирования практики: представляет собой основу организации производственной практики. Образовательное учреждение играет важную координирующую роль: преподаватели профессиональных модулей разрабатывают программу практики, ставят цели, задачи, определяют содержание, образовательные результаты, квалификацию руководителей практики, источники информации, разрабатывают фонд оценочных средств. Медицинская организация принимает участие в согласовании и утверждении программы практики. Исходя из целей профессионального модуля и формирования необходимых компетенций, медицинский колледж выбирает базы практики, согласует сроки и продолжительность практики с медицинской организацией; при позитивном результате, заключаются договора. Дальнейшая работа по организации производственной практики заключается в распределении студентов по базам практики, определение лиц, которые будут осуществлять руководство практикой (непосредственные руководители).

- II подготовительный этап: осуществляется подготовка студентов, без которой невозможен выход на производственную практику: теоретическая (лекции) и практическая (проводятся практические занятия на базе медицинского колледжа в доклинических кабинетах с отработкой необходимых сестринских манипуляций). Образовательное учреждение несет ответственность за допуск студента на практику: он не должен иметь текущих задолженностей по профессиональному модулю, то есть иметь хорошую теоретическую и практическую подготовку. Со стороны медицинской организации: данный этап подразумевает участие медицинских работников в учебном процессе (чтение лекций, проведение практических занятий) и в оценивании результатов подготовки студентов (участвуют в промежуточной аттестации). В завершении подготовительного этапа формируются учебные группы, которые распределяются по базам практики, в медицинской организации - непосредственно по рабочим

местам. Каждая организация проводит инструктаж по технике безопасности и медицинской этике и деонтологии.

- III этап реализация практики: студенты проходят производственную практику в отделениях медицинской организации под руководством непосредственных руководителей и преподавателей колледжа, ежедневно заполняют необходимую отчетную документацию. Каждая организация играет важную роль на данном этапе для достижения целей и решения задач производственной практики. Преподаватель медицинского колледжа выполняет не только контролирующую функцию, но и обеспечивает студентов методической поддержкой.

- IV этап оценка результатов: деятельность обеих организаций заключается в анализе отчетной документации студентов, совместного приема дифференцированного зачета для оценки профессиональной подготовки после прохождения производственной практики. Данный этап является важным, так как при получении обратной связи от всех участников практического обучения, анализа результатов аттестации осуществляется корректировка содержания программы практики, а также ее организация.

Представим схематично основные этапы и содержание деятельности образовательного и медицинского учреждений в организации производственной практики студентов медицинского колледжа в таблице № 1.

Отметим, что представленная характеристика этапов организации производственной практики, позволяет сформировать целостную систему взаимодействия образовательного учреждения с медицинской организацией, которая органично интегрирована в образовательном процессе.

Таблица № 1. Содержание деятельности образовательного и медицинского учреждений на каждом этапе организации практики

Образовательное учреждение	Этапы	Медицинская организация
Разработка программы практики Выбор баз практики Согласование сроков и продолжительности практики Распределение студентов по базам практики Определение руководителей практики	Целеполагание и планирование практики	Согласование и утверждение программы практики Заключение договоров Определение руководителей практики Распределение студентов по рабочим местам
Теоретическая подготовка Практические занятия Академическая успеваемость Медицинские профосмотры студентов Формирование учебных групп Проведение инструктажа	Подготовительный этап	Проведение вводного инструктажа, мотивация студентов Определение непосредственных руководителей практики (мед. работники) Ознакомление с медицинской этикой
Контроль руководителей практики Связь с непосредственными руководителями практики Обеспечение студентов, непосредственных руководителей необходимой методической поддержкой	Реализации практики	Контроль непосредственных руководителей практики за работой студентов Ежедневное заполнение дневника практики (выставление оценки за работу)
Оценка результатов		
Анализ документации практики студентов Оценка результатов практики Получение обратной связи (обсуждение полученного опыта всеми участниками) Корректировка содержания программы практики		

Медицинская организация включена в каждый этап: заключение договоров, распределение студентов на практику, контроль за прохождением практики, заполнение документации и, по окончании – участие в промежуточной аттестации в виде приема дифференцированного зачета и экзаменов. Медицинский колледж выполняет ряд функций: образовательную (организация теоретического и практического обучения, позволяющая обеспечить фундаментальную базу знаний и навыков студентам), координационную (установление продуктивного взаимодействия всех участников), методическую (разработка и корректировка образовательных программ, внедрение инновационных технологий обучения, разработку фонда оценочных средств, профессиональное развитие преподавательского состава).

Важно подчеркнуть, что успешность организации практической подготовки, по мнению Е. В. Михайловой, возможна только при условии, если медицинские организации получают подготовленных специалистов, соответствующих современным требованиям, которые быстро адаптируются к работе; медицинский колледж - возможность актуализации образовательных программ и расширение ресурсов информационно-образовательной среды колледжа за счет медицинской организации; а выпускники – доступ к современному оборудованию, гарантированное трудоустройство и перспективы профессионального роста [98].

Остановимся более подробно на некоторых аспектах организации производственной практики студентов медицинских колледжей. Администрация учебного заведения закрепляет базы практики на основе договоров с медицинскими организациями. Продолжительность рабочего дня студентов зависит от типа практики: для получения первичных профессиональных навыков без физического труда - это 36 часов в неделю. Обучение студентов проходит через включение их в производственные бригады под руководством медицинских специалистов на базах практики. Руководители практики от колледжа устанавливают связь с руководителями практики от организаций, участвуют в распределении студентов, проводят консультации и инструктажи, посещают медицинские организации и следят за выполнением программы практики. Перед

практикой проводится теоретическая подготовка на базе медицинского колледжа, которая включает теоретические и практические занятия.

Непосредственно перед началом производственной практики, проводится инструктаж по правилам и технике безопасности, а также по соблюдению этических норм при работе с медицинскими работниками, пациентами и их родственниками. Во время практики студенты находятся под руководством опытных медицинских сестер, которые помогают им адаптироваться и совершенствовать профессиональные навыки.

Рабочая программа практики определяет ее содержание, сроки и виды работ. Текущий контроль осуществляется на основе графика целевых проверок. Студенты должны выполнять задания практики, соблюдать внутренний трудовой распорядок медицинских организаций и правила охраны труда и пожарной безопасности; предоставлять дневник и отчет.

Оценка выставляется руководителем практики на основе наблюдений за работой студента, выполнения индивидуальных заданий и характеристик. Оценка практики учитывается при подведении итогов промежуточной аттестации студентов. Студенты, не выполнившие требования практики или получившие неудовлетворительную оценку, отчисляются. При предъявлении документов об уважительной причине пропуска, обучающиеся могут пройти практику повторно. В комплект документов руководителя практики входят: положение, договор, приказ, ведомость, рабочая программа, график, перечень работ, задания, журналы, ведомость, сводная ведомость, аналитический отчет и планы конференций [121].

На основании анализа научных статей, исследований, опубликованных в сборниках научно-практических конференций, посвященных организации производственной практики в медицинских колледжах разных регионов России выявлено, что важное значение отводится формированию тесного взаимодействия преподавателей и руководителей практики из медицинских организаций. Производственная практика в медицинских колледжах строится на поэтапном погружении студентов в профессию через взаимодействие с реальными

пациентами, выполнение практических заданий и заполнения медицинской документации [4, 22, 27, 29, 114, 145, 148, 174, 184, 187, 188].

В процессе обучения используются современные образовательные технологии, включая ситуационные задачи и ролевые игры, а успешное завершение практики подтверждается аттестацией с участием представителей здравоохранения, что обеспечивает качественную подготовку специалистов среднего звена и их последующее трудоустройство.

Медицинские организации, служат базой для прохождения производственной практики студентов медицинского колледжа, где студенты развивают углубляют знания, отрабатывают навыки, учатся работать в команде и нести личную ответственность за результаты [43, 86].

На этапе организации производственной практики целеполагание и планирование необходимо понимание, что правильно разработанная программа практического обучения позволит студентам применить знания и умения, полученные на практических занятиях в образовательном учреждении на практике и сформировать необходимые компетенции, согласно целям и задачам профессионального модуля (ПМ).

Каждый ПМ, включенный в учебный план подготовки специалиста, является структурно и содержательно-обособленным блоком, объединяющим теоретическое обучение и практические занятия. Его целевая нагрузка заключается в формировании комплекса профессиональных компетенций, соответствующих определенному виду профессиональной деятельности, а также в интеграции знаний, умений и практического опыта, необходимых для выполнения трудовых функций по выбранной специальности. Модуль завершается производственной практикой, которая выступает ключевым этапом закрепления и проверки сформированных компетенций в реальных условиях медицинской организации. Специфика ПМ обусловлена: нормативно-целевой основой (требования ФГОС СПО и Профстандартов, что определяет перечень трудовых действий, умений и знаний), междисциплинарностью (в состав модуля входят один или несколько междисциплинарных курсов (МДК), обеспечивающих

теоретико-практическую базу для освоения вида деятельности), практико-ориентированной направленностью (значительная часть модуля отведена на практические занятия, симуляционное обучение, производственную практику, что позволяет студентам применять полученный опыт в приближенных к реальным условиях), компетентностным подходом (содержание модуля проектируется через призму формирования конкретных профессиональных компетенций (ПК), проверяемых в ходе промежуточной и итоговой аттестации) [139].

В связи с этим программа производственной практики, являясь официальным документом, который разрабатывается на основе примерной рабочей программы преподавателем, должна включать следующие структурные элементы, отражающие специфику модуля:

- паспорт программы (прописаны область применения, цели, задачи, вид профессиональной деятельности, какими навыками, умениями, знаниями должен овладеть, форма, место проведения (с учетом специфики модуля и базы практики (медицинская организация определенного профиля)), количество часов на освоение, форма аттестации);

- результаты освоения программы (формирование профессиональных и общих компетенций, соотнесенных с видом профессиональной деятельности по модулю);

- структура и содержание программы (обозначены разделы, в каких отделениях проходит практика, количество часов, виды работ);

- условия реализации (прописаны требования к условиям допуска обучающихся на практику, требования к учебно-методическому и материально-техническому обеспечению, требования к информационному обеспечению производственной практики, перечень источников, интернет-ресурсов, включая требования к базе практики, инструктажи по охране труда и инфекционной безопасности, порядок взаимодействия с руководителями практики от образовательной и медицинской организаций;

- контроль и оценка результатов освоения программы практики – формируемые компетенции и их расшифровка; перечень заданий, критерии оценки, формы отчетности, позволяющие объективно проверить уровень сформированности компетенций, предусмотренных модулем;

- приложения, в которых прикладывается отчетная документация и правила ее заполнения: дневник, отчет, аттестационный лист, характеристику, манипуляционный лист и индивидуальное задание, обеспечивающие единообразие и прозрачность контроля результатов.

Целью дальнейшего исследования организации производственной практики является определение понимания данного понятия преподавателями, реализующими профессиональные модули. Нами был составлен опрос с элементами структурированного интервью, вопросы которого соответствуют цели (полный текст в приложении 1). В опросе приняли участие 11 преподавателей СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева», ведущих профессиональные модули, стаж работы которых в профессиональном образовании от 2 до 27 лет.

На вопрос о необходимости проведения производственных практик все преподаватели дали положительный ответ (100%), понимая важность практического обучения на базах медицинских организаций.

Анализ ответов на вопрос о том, как помогает производственная практика в процессе профессиональной подготовки показал следующее (рис. 2):

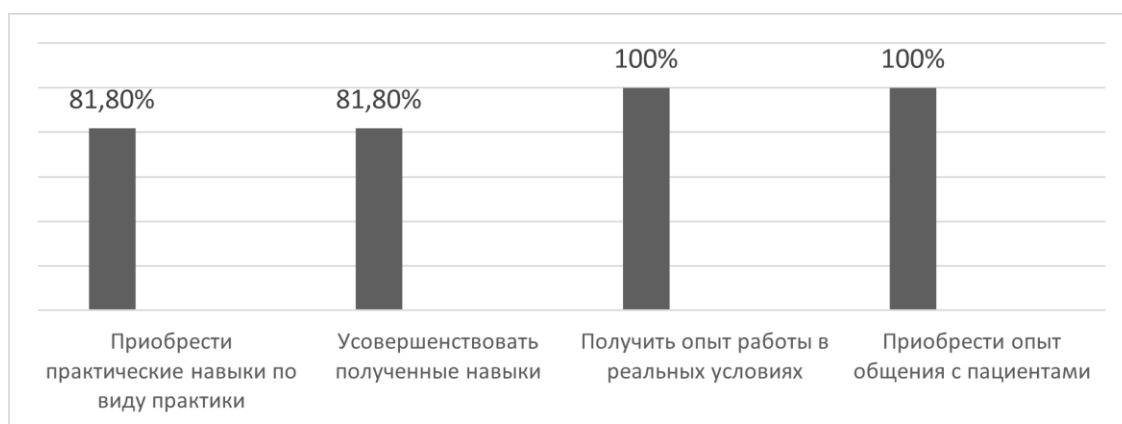


Рисунок 2. Распределение ответов преподавателей на вопрос: как помогает производственная практика в процессе профессиональной подготовки студентов

При ответе на данный вопрос можно было выбрать несколько вариантов ответа и/или дополнить своим вариантом: 81,8% преподавателей выбрали приобрести практические навыки по виду практики, 81,8% респондентов – усовершенствовать навыки, полученные на практических занятиях в колледже; все преподаватели выбрали варианты получить опыт работы (100%) и опыт общения с пациентами в реальных условиях (100%). На основании полученных данных, можно сделать вывод, что преподаватели четко понимают цели и задачи производственного обучения на базах медицинских организаций.

Далее вопросы касались характеристики организации производственной практики. Анализ полученных результатов представлен на рис. 3.



Рисунок 3. Распределение ответов преподавателей на вопрос: что включает в себя организация производственной практики

Как видно из представленных данных, преподаватели чаще выбирали взаимодействие всех участников производственной практики 90,9%, координацию всех участников - 81,8%, осуществление контроля за прохождением практики 81,8%, подготовку студентов к прохождению производственной практики 81,8%, методическую поддержку всех участников – 72,7%, заключение договоров с медицинской организацией (63,6%) и распределение обучающихся по базам практики (72,7%), и лишь несколько преподавателей ответили, что организация производственного обучения – это система управления (36,4%), вкладывают в

данное понятие и разработку программы (36,4%), и корректировку по результатам мониторинга (36,4%).

Из полученных результатов можно сделать вывод, что понимание преподавателями понятия организации производственной практики соответствует проведенному теоретическому анализу. По их мнению, организация производственной практики включает: заключение договоров между образовательной и медицинской организациями, подготовку студентов к производственной практике, создание системы эффективного взаимодействия между студентами, преподавателями и медицинскими специалистами, обеспечение методической поддержки, координацию действий всех участников, осуществление контроля за прохождением практического обучения. Лишь небольшое количество опрошенных понимают необходимость индивидуализации процесса прохождения практики и вкладывают в понятие организации производственных практик разработку программ.

Дальнейшее исследование организации производственной практики направлено на выявление суждений о ее организации студентами СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева», которые уже прошли производственные практики в рамках образовательного процесса. В опросе (Приложение 1) приняли участие 145 обучающихся II (34%), III (66%) курсов отделения Сестринское дело.

На вопрос о необходимости проведения производственных практик лишь половина студентов дали положительный ответ 53,2%. 19,1% ответили, что производственная практика не имеет смысла, 27,7% воздержались от ответа, выбрав вариант затрудняюсь ответить. Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что студенты недостаточно осознают поставленные цели практического обучения в условиях медицинских организаций, а также, испытывают определенные затруднения, связанные с решением профессиональных задач в реальных условиях.

Тем не менее, анализ ответов на вопрос, представленный на рис. 4, чем помогает производственная практика в процессе обучения, показал следующее:



Рисунок 4. Распределение ответов студентов

Отвечая на данный вопрос студенты отметили, что производственная практики помогает приобрести практические навыки (55,3%); развивать навыки полученные на практических занятиях в колледже (44,7%); получать опыт работы в реальных условиях (74,5%) и опыт общения с пациентами (68,1%). 14,9% - отметили, что практика не дает новых знаний и опыта работы и 2,1% - затрудняются ответить на данный вопрос, что свидетельствует о трудностях при прохождении производственного обучения.

Далее был задан вопрос для выявления суждений студентов об организации пройденной производственной практики (рис. 5):

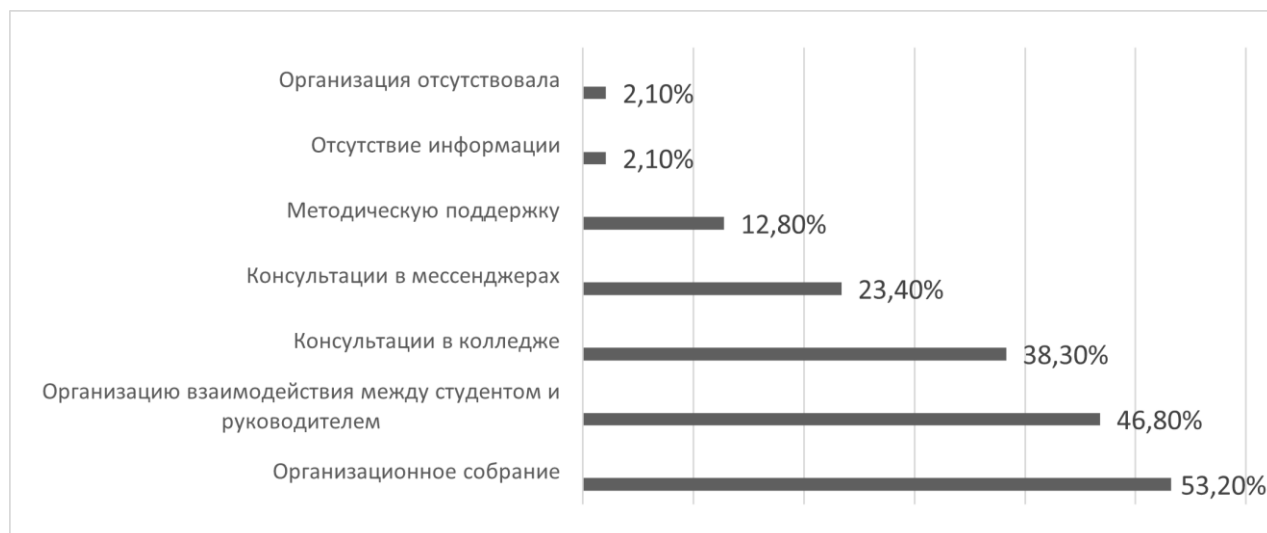


Рисунок 5. Распределение ответов студентов на вопрос, что включала организация производственной практики

Анализ результатов на вопрос показал, что студенты выбрали организационное собрание (53,2%), взаимодействие с руководителем практики (46,8%), консультации с преподавателем в учебных аудиториях колледжа (38,3%)

и в мессенджерах (23,4%), 12,8% отметили наличие методической поддержки во время прохождения практики. Из представленных данных можно сделать вывод, что организация производственной практики, по мнению студентов, включает информационную, консультативную и отчасти методическую составляющую.

ВЫВОД: проведенный анализ позволил выделить основные этапы и характеристики организации производственной практики, основной из которых является сотрудничество всех участников практики (преподаватели колледжа, представители медицинской организации и студенты) по согласованию, координации и регулированию деятельности для достижения целей практики на основе распределенной деятельности на каждом этапе (целеполагание и планирование, подготовительный, реализации, оценки результатов); результаты опроса с элементами структурированного интервью выявили расхождение в понимании организации производственной практики и ее роли в процессе подготовки: преподаватели единогласно подчеркивают значимость практики в реальных условиях и выделяют комплексный характер ее организации, тогда как студенты демонстрируют недостаточную осознанность целей практики и акцентируют внимание на приобретении практических навыков, отмечая недостаток методической поддержки при прохождении практики на базах медицинских организаций.

1.3. Характеристика очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа

В параграфе рассматриваются характеристики очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа; описаны преимущества и риски использования очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственных практик с помощью применения SWOT-анализа; представлен позитивный опыт

внедрения очного и дистанционного форматов в организации производственной практики в медицинских колледжах России.

Цифровое преобразование медицины охватывает множество направлений: от автоматизации процессов и стандартизации лечебных протоколов до электронного учета работы медицинских организаций и мониторинга состояния пациентов. Современные решения включают аналитику больших данных, мобильные сервисы, ведение медицинской документации в цифровом формате, телемедицинские технологии и системы на базе искусственного интеллекта [28, 49, 61, 89, 107, 115].

В условиях модернизации системы здравоохранения и внедрения информационных технологий при оказании медицинской помощи, требуется подготовка специалистов, обладающих компетенциями, необходимыми для работы с современными технологиями, что является важной задачей среднего профессионального медицинского образования. Вместе с тем, особенностью профессионального медицинского образования являются принципы практической направленности через «обучение у постели больного», что ограничивает применимость данных технологий в процессе практической подготовки [66]. В работе Тихомировой В. А. среди таких особенностей выделяются следующие: формирование навыков манипуляционной техники, включающей когнитивные процессы (сбор информации, анализ и оценка профессиональной ситуации, умение планировать деятельность, принимать решение и оценивать его эффективность), организаторские и коммуникативные навыки (коммуникация в профессиональной среде: пациенты, коллеги, руководство), умение организовывать рабочее место и работать в команде, что затрудняет внедрение информационных технологий в образовательный процесс [170].

Приоритетное направление в области цифрового образования, охватывающего все уровни общего и профессионального образования, реализуется по распоряжению Правительства РФ от 18.10.2023 г. № 2894-р «Об утверждении стратегического направления в области цифровой трансформации образования» и нацелено на обеспечение эффективной информационной

поддержки участников образовательных отношений в рамках организации процесса получения образования и управления образовательной деятельностью, предоставление всем обучающимся одинакового доступа к качественному проверенному цифровому образовательному контенту и цифровым образовательным сервисам, стандартизацию информационных систем Министерства просвещения Российской Федерации, региональных систем и переход на использование единых классификаторов, реестров, справочников и форматов взаимодействия [146].

Согласно постановлению Правительства РФ № 1678 от 11.10.2023 года «Об утверждении Правил применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных технологий при реализации образовательных программ», а также ГОСТ Р 72244 «Образовательные организации. Системы менеджмента образовательных организаций. Требования и руководство по применению» и изменениями, внесенными в 2026 году ГОСТ Р 72711-2026 «Требования к дистанционному обучению» устанавливается порядок и требования применения информационных технологий при реализации образовательных программ, включая проведение учебных занятий, практик, промежуточной и итоговой аттестации, текущего контроля успеваемости; определяется право образовательных организаций на использование государственной информационной системы «Современная цифровая образовательная среда»; а также регламентируются требования к обеспечению доступа студентов к средствам обучения и установлению порядка оказания учебно-методической помощи при реализации образовательных программ или их частей с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий [46, 47, 136].

Анализ научной литературы (А. А. Ахаян, Е. Л. Вартанова, С. С. Смирнов, Л. В. Орлова, И. В. Роберт, А. Ю. Уварова) показывает, что информационные технологии позволяют: сократить время аудиторных занятий; обеспечить эффективное взаимодействие участников; индивидуализировать процесс

обучения; предоставить доступ к различным образовательным ресурсам; помочь студентам адаптироваться к цифровой среде [14, 151, 152, 172].

Информационные технологии в образовании - это современный способ организации учебного процесса с использованием электронных инструментов и ресурсов, обеспечивающих интерактивность, расширение доступа к информации, улучшение взаимодействия и коммуникации между всеми участниками, упрощение и объективность оценивания, индивидуализация обучения, учитывающая уровень подготовки и способности студента [36].

Указанные технологии позволяют организовать эффективную работу в смешанном формате обучения, при этом важно отметить, что выбор конкретных инструментов должен основываться на их совместимости, простоте использования и в соответствии с образовательными задачами [145].

Проведенный анализ научной литературы и педагогическое наблюдение в естественных условиях на базе медицинского колледжа как руководителя практики и преподавателя практических занятий, позволили выделить среди наиболее востребованных информационных технологий, которые могут быть использованы в организации производственной практики:

- средства взаимодействия между участниками процесса обучения (электронная почта для сообщений и обмена файлами, мессенджеры для оперативного общения, групповые чаты и системы уведомлений для быстрого реагирования);

- образовательные онлайн-платформы для организации обучения (системы управления обучением (LMS: Moodle, Сферум, Stepik), онлайн-курсы, электронные журналы и различные системы оценивания);

- информационные ресурсы для наполнения содержания образовательного контента (электронные библиотечные системы, базы данных, профессиональные онлайн-коллекции, медиа-платформы);

- цифровые инструменты для проведения занятий (системы видеоконференций (Zoom, Yandex телемост, Pruffme и другие), платформы для совместной работы (Google Classroom, Miro и другие);

- инструменты для разработки образовательного контента (конструкторы презентаций, инструменты для создания интерактивных заданий, программы для записи видеоуроков);

- средства оценивания (системы тестирования и контроля, онлайн-тренажеры, автоматизированные системы проверки) [67, 90, 170].

Таким образом, использование информационных технологий в процессе подготовки специалистов медицинского профиля позволяют обучающимся работать с цифровыми медицинскими сервисами, медицинскими информационными системами, развивать навыки анализа больших данных, осваивать дистанционные методы обучения, а также готовить специалистов, способных эффективно использовать современные информационные технологии в своей профессиональной деятельности.

В диссертационном исследовании Ю. И. Капустин (2007 г.) впервые в отечественной науке обосновал смешанное обучение как оптимальный формат, способный обеспечить реализацию ключевых направлений трансформации российского образования в эпоху цифровизации. Согласно предложенной им концепции, эффективность такого подхода обусловлена интеграцией очного и дистанционного форматов взаимодействия с включением элементов синхронной и асинхронной коммуникации между всеми участниками образовательного процесса, что позволяет расширить границы традиционного обучения и максимально раскрыть потенциал каждого обучающегося [76].

В. И. Блинов в своем исследовании также утверждает, что наиболее перспективной формой организации производственной практики в условиях информатизации профессионального образования представляется смешанный формат обучения, сочетающий очное присутствие на базах медицинских учреждений с дистанционным форматом [24, 25]. А представленные технологии и ресурсы позволяют эффективно сочетать очное обучение, в условиях трансформации профессионального медицинского образования, с дистанционным форматом.

Обращение к анализу публикационной активности на сайтах elibrary, disserCat, посвященных очному и дистанционному форматам взаимодействия, смешанному обучению в образовательном процессе, на протяжении последних 10 лет (2015 – 2025 гг) позволило зафиксировать, что с каждым годом увеличивается количество таких исследований (на сайте elibrary было всего 4 опубликованных диссертации, а вот на disserCat 29, из них в 2015 - 2023 года – это 1-3 публикации, в 2024 году – 7, в 2025 – 9 диссертационных исследований). Важно отметить, что на обоих сайтах большинство исследований проводилось на базах высшего профессионального образования (20), тогда как проблемы внедрения форматов дистанционного обучения в среднем профессиональном образовании остаются мало изученными (СПО - техническое направление – 1, дополнительное образование – 2). Количество статей, опубликованных на сайте elibrary более 1000 за последние 10 лет, за 2025 год – 95 публикаций, но также преобладает исследование проблем высшего профессионального образования (83), технический колледж – 1, школа – 8, дополнительное образование -3. Отметим, что из них цитируемых всего 7 статей (индекс цитируемости начального уровня: 1 - 4 статьи, 2 - 2 статьи, 3 - 1 статья). Проведенный анализ доказывает недостаточную изученность темы очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственных практик студентов медицинского колледжа в российском научно-педагогическом пространстве.

Обратимся к существующим трактовкам очного и дистанционного форматов взаимодействия в процессе обучения. В большинстве зарубежных (Дж. Руни, Бонка и Ч. Грэхема, Х. Стейкера и М. Хорна, Дж. Бейли) и отечественных исследованиях (Н. В. Андреева, В. И. Блинов, Т. Ю. Плетьго, В. А. Фандей, М. А. Филиппова) обучение, сочетающие в себе две основные составляющие традиционный и электронный формат, называется смешанным обучением [8, 23, 24, 130, 175, 176, 198]. Согласно, ГОСТ-у Р 52653-2006 понятие «смешанное обучение» имеет двойственную трактовку и охватывает два формата организации учебного процесса: с одной стороны «онлайн и очное обучение», и с другой стороны – это «онлайн и автономное обучение», что семантически приближает

второе значение к дистанционному обучению, так как автономное обучение понимается как обучение с помощью компьютера удаленно с использованием образовательных платформ. По ГОСТ-у Р 72711-2026 «смешанное обучение» – это «сочетание форматов очного и дистанционного взаимодействия между обучающимися и педагогическими работниками с использованием образовательных ресурсов, когда часть занятий проходит в аудитории очно, а часть занятий – с применением интерактивного обучения, причем как синхронно, так и асинхронно. При этом, в стандарте прописано, что если «онлайн-обучение проходит в режиме реального времени (синхронно), то оно рассматривается как очное обучение» [47].

В рамках нашего исследования мы рассматриваем взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия, так как наше понимание не совпадает с определением смешанного обучения по ГОСТ-у Р 52653-2006 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Термины и определения» [45]. Следует разграничить организацию смешанного обучения и специфику производственной практики: в первом случае предполагается параллельное или последовательное освоение материала в сочетании теоретического онлайн изучения или закрепления, и практики в очном формате в различном соотношении; во-втором - междисциплинарный курс уже изучен и целью практики является закрепление и применение полученных знаний и умений в реальной профессиональной среде. Особую значимость приобретает обязательность очного формата организации производственного обучения в медицинском колледже, так как только при непосредственном погружении в профессиональную среду студент сможет сформировать необходимые компетенции для результативной работы в будущей профессии. Внедрение дистанционного формата взаимодействия в производственное обучение способствует реализации требований профессиональных стандартов к выпускникам (способность к самообразованию, работе с медицинскими информационными системами, дистанционному взаимодействию с пациентами), а также позволяет персонализировать обучение, дает возможность предоставления

учебно-методических материалов в различных форматах, осуществлять поддержку и расширить взаимодействие всех участников практики. Добавление дистанционного формата взаимодействия не заменяет полностью производственную практику на базах медицинских организаций, а усиливает, дополняет ее за счет возможностей применения информационных технологий.

Обоснованное сочетание непосредственного погружения в реальные профессиональные условия с целенаправленно разработанными и отобранными информационными технологиями в дистанционном формате создает синергетический эффект, обеспечивающий развитие профессиональных компетенций [55, 92, 99].

При организации производственной практики студентов медицинского колледжа, как важной составляющей процесса профессиональной подготовки, которая представляет собой взаимосвязанную систему сотрудничества по согласованию, координации и регулированию деятельности всех участников, имеет большое значение использовать потенциал взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия.

Очный формат организации производственной практики обязателен для прохождения практики студентов медицинского колледжа, что обусловлено спецификой профессиональной подготовки, подробно рассмотренной в параграфе 1.2., и является традиционным; подразумевает непосредственное участие студента в реальной профессиональной деятельности под руководством медицинского специалиста. К основным его характеристикам относятся: наблюдение за работой среднего медицинского персонала и постепенное включение в профессиональную деятельность (от наблюдения до самостоятельного выполнения задач в рамках компетенций); применение теоретических знаний на практике (изученные алгоритмы и протоколы применяются на практике); прямой контакт с пациентами (сбор анамнеза, проведение первичного осмотра, участие в беседах о профилактике и лечении, что формирует коммуникативные навыки и эмпатию); отработка практических навыков в реальных условиях (выполнение медицинских манипуляций, работа с

оборудованием, ведение медицинской документации); освоение деонтологических и этических норм медицинской профессии в естественной среде (соблюдение врачебной тайны, корректное общение с пациентами и коллегами); приобретение опыта решения профессиональных задач в реальных условиях (работа в команде, соблюдение стандартов оказания помощи, решение задач в условиях неопределенности, реагирование на экстренные ситуации). Именно очное взаимодействие позволяет сформировать устойчивые профессиональные навыки, закрепить теоретические знания и подготовить студента к самостоятельной деятельности в системе здравоохранения. Как отмечает В. И. Блинов в своем исследовании, сочетание его с продуманным цифровым сопровождением (консультациями, кейсами, вебинарами) делает процесс практики более гибким, насыщенным и результативным [24].

Дистанционный формат, по своей сути, является способом организации деятельности, при котором взаимодействие участников, разделенных временем и/или пространством, осуществляется с применением информационных технологий и ресурсов (платформ, сервисов, инструментов коммуникации), а не через непосредственный контакт; что позволяет организовать деятельность без необходимости их присутствия в одном месте; обеспечивает возможность синхронного и асинхронного взаимодействия из любой точки с доступом к сети. Реализация такого формата опирается на взаимосвязанные между собой компоненты:

- организационные условия (расписание синхронных мероприятий, правила взаимодействия участников),
- информационные инструменты (интернет, сеть и передача данных, устройства доступа (персональные компьютеры, смартфоны), программное обеспечение),
- информационные ресурсы (учебные материалы - теоретический материал, тесты, ситуационные задачи, видео- и аудио-материалы, презентации, базы данных, методические материалы),

- информационные технологии, реализуемые через образовательные платформы, формируют единую цифровую среду, включающую все необходимые ресурсы для организации и сопровождения производственной практики студентов, а также инструменты автоматизированного контроля и оценки результатов [162].

Применение очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики требует целостного подхода, сочетающего технологические инновации, методическую поддержку и взаимодействие с медицинскими организациями, что позволит подготовить специалистов к работе в условиях современного здравоохранения, где информационные технологии и цифровые инструменты становятся неотъемлемой частью профессиональной деятельности.

В своем исследовании В. Е. Евдокимова представляет обзор существующих на сегодняшний день платформ и программ, которые позволяют проводить интерактивные вебинары, видео-лекции, а также дает возможность участия в онлайн-семинарах, что создает дополнительные возможности для обучения исследовательским методам и повышает уровень медицинской грамотности студентов [58].

Проведенный анализ научных исследований (Е. А. Вацкель, И. И. Косаговская, Д. И. Коткова, О.В. Музалева, Е. В. Редькина, Ю. А. Юдаева) показал, что использование дистанционного формата в организации производственных практик студентов медицинского колледжа предоставляет ряд значительных преимуществ:

- во-первых, позволяет формировать индивидуальные образовательные маршруты с учетом уровня подготовки и особенностей каждого студента; например, при помощи образовательных платформ преподаватели могут загружать материалы, которые соответствуют уровню знаний студентов, что способствует более глубокому усвоению материала и улучшению практических навыков;

- во-вторых, внедрение информационных технологий помогает существенно сократить время, необходимое для освоения программы - благодаря

интерактивным элементам и мультимедийному контенту, студенты могут более эффективно усваивать материал и быстро переходить к практическим занятиям;

- в-третьих, использование технологий улучшает оценивание и контроль знаний, позволяя осуществлять онлайн-тестирование, мониторинг успеваемости и своевременность заполнения отчетной документации по практике. Таким образом, у руководителей практики появляется возможность оперативно реагировать на учебные дефициты и предложить необходимую информацию и рекомендации. Кроме того, внедрение информационных технологий способствует повышению мотивации студентов к обучению и формированию у них активной позиции в процессе получения знаний, что в свою очередь влияет на общую эффективность образовательного процесса [12, 31, 81, 82, 106, 149, 173, 188, 195].

Несмотря на явные преимущества, внедрение дистанционного формата в организацию практического обучения студентов медицинского колледжа, связано с рядом проблем:

- не все учебные заведения имеют достаточную материально-техническую базу для реализации современных технологий - отсутствие необходимого оборудования и программного обеспечения может ограничить возможности студентов в освоении практических навыков;

- преподаватели, как правило, не всегда готовы к использованию новых информационных технологий в учебном процессе, что в основном связано с отсутствием необходимой подготовки и недостатком времени для освоения новых методов работы;

- важно отметить, что значительная часть учебной программы в медицинском колледже по-прежнему требует практического взаимодействия со специалистами, и оно не всегда может быть воспроизведено в полной мере в цифровом формате.

Для объективной оценки использования очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики был проведен SWOT-анализ, который позволил систематизировать сильные и слабые стороны, возможности и угрозы данного процесса [84]. Сбор данных осуществлялся в

формате структурированного интервью студентов медицинского колледжа им. Бехтерева (г. Санкт-Петербург), результаты представлены в таблице № 2.

Таблица № 2. Результаты опроса студентов в рамках SWOT-анализа

Сильные стороны (Strengths)	Слабые стороны (Weaknesses)
✓ Организация продуктивного взаимодействия между участниками ✓ Единство требований ко всем студентам ✓ Объективность оценивания заданий ✓ Повышение уровня мотивации ✓ Консультативная поддержка ✓ Методическая поддержка всех участников	• Недостаточные возможности оценки навыков, получения опыта • Уменьшение времени непосредственного общения между участниками • Снижение мотивации при недостаточном владении информационными технологиями • Формирование поверхностного подхода к обучению • Отсутствие технических возможностей использования информационных технологий
Возможности (Opportunities)	Угрозы (Threats)
▪ Использование различных форматов представления информационных ресурсов ▪ Развитие навыков работы с информационными технологиями ▪ Повышение уровня сформированности знаний, умений ▪ Формирование самостоятельности в процессе обучения, для дальнейшего - обучения через всю жизнь ▪ Организация методической поддержки студентов ▪ Организация единой информационно-образовательной среды образовательного учреждения и медицинской организации для расширения взаимодействия	❖ Недостаточные технические возможности (отсутствие доступа в Интернет, недостаточная скорость передачи сигнала и т.д.) ❖ Невозможность контроля самостоятельного выполнения заданий ❖ Проблема идентификации конкретного студента и индивидуального выполнения заданий ❖ Переход на информационные технологии в полном объеме при организации практического обучения ❖ Формальное отношение к наполнению содержания производственных практик в информационно-образовательной среде ❖ Недостаточное формирование коммуникативной компетенции

Из результатов проведенного интервью видно, что наряду с положительными аспектами внедрения дистанционного формата в организацию производственных практик студенты выделяют и определенные трудности. Преодоление слабых сторон и устранение потенциальных угроз открывает возможности для создания продуктивного взаимодействия между всеми участниками практики; индивидуализации прохождения практики; обеспечения гибкости учебного процесса; адаптации содержания образовательного контента в соответствии с конкретными целями и задачами; формирование самостоятельной активности обучающегося.

Обобщая результаты проведенного анализа научной литературы и проведенного исследования, следует отметить, что добавление дистанционного формата к очному в организации производственной практики способствует созданию современной информационно-образовательной среды, которая удовлетворяет потребности всех участников практического обучения и способствует достижению образовательных целей. Это, в свою очередь, ведет к повышению качества подготовки будущих медицинских работников и их успешной адаптации к профессиональной деятельности [145]. Комплексный подход к внедрению дистанционного формата в организацию производственного обучения приносит положительные результаты: повышается качество подготовки будущих специалистов; появляются новые формы взаимодействия между участниками образовательного процесса; развиваются специализированные знания и навыки, необходимые для выполнения медицинских процедур; упрощается процесс трудоустройства выпускников [106, 173].

Для дальнейшего исследования взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации практического обучения студентов медицинских колледжей был изучен опыт использования информационных технологий в организации практик г. Москве: с первого семестра студенты используют цифровые системы учета и электронные медицинские карты при прохождении практик на базах города; активно внедряются онлайн-форматы обучения, цифровые платформы, виртуальные лаборатории, симуляторы и

тренажеры для отработки навыков; осуществляется переход на образовательные платформы «Цифровой колледж», «Сферум» и «Московская электронная школа». В некоторых образовательных учреждениях медицинского профиля внедрены виртуальные симуляторы для отработки манипуляций, таких как катетеризация или проведение инъекций [20].

На базе ГБПОУ МО «Московский областной медицинский колледж № 3 имени Героя Советского Союза З. Самсоновой» внедрена практика ведения электронных дневников с автоматической синхронизацией с системами оценки, осуществляемая на образовательной платформе Moodle. По данным исследования Е. В. Редькиной, платформа Moodle является одним из самых эффективных решений для организации дистанционного обучения студентов, так как предоставляет широкие возможности управления учебными модулями (добавлять их на сайт, вносить изменения, обновлять контент), а также применения для информирования студентов, проведения занятий и оценивания их успеваемости. Система включает функционал форумов по каждой дисциплине, позволяет отслеживать вовлеченность учащихся в учебный процесс и вести удобный электронный журнал с оценками. Помимо этого, в процессе дистанционного обучения активно используются различные мессенджеры, которые обеспечивают постоянную связь между студентами и преподавателями на протяжении всего учебного процесса [149].

Проведенное социологическое исследование Е. В. Редькиной, выявило отношение студентов «Московского областного медицинского колледжа № 3» к дистанционному обучению: по уровню удовлетворенности студентов дистанционным форматом обучения - 59% опрошенных успешно адаптировались к новому формату, при этом 63% отмечали регулярное информирование со стороны преподавателей; платформа Moodle получила наивысшую оценку удобства использования (4,8 из 5 баллов, и 100% использования), тогда как Zoom (76%) и электронная образовательная среда колледжа (72%) использовались в меньшей степени; 72% студентов отметили удобство дистанционного формата, хотя 57% указали на увеличение учебной нагрузки в данном формате при

организации практики. Качество материалов оценивалось как «отлично» только в 39% случаев. Основные сложности включали несвоевременное размещение материалов (80%), большой объем заданий (67%) и трудности с выполнением практических заданий без объяснений преподавателя (65%).

Среди преимуществ студенты отметили снижение риска заражения инфекциями (63%), возможность повторного просмотра лекций (87%), доступ к материалам и презентациям (100%), гибкость учебного процесса (100%), возможность совмещения работы с учебой (80%), комфортную домашнюю обстановку (89%) и легкость обновления и архивации материалов (100%). Однако были и проблемы: задержка с получением логина или пароля (61%) и длительное ожидание ответов на технические вопросы (52%). Для обучения студенты использовали различные устройства: персональные компьютеры (37%), ноутбуки (41%), планшеты (13%), смартфоны (9%). Преподаватели использовали различные форматы взаимодействия: индивидуальные занятия (83%), размещение учебных материалов (100%), выдача самостоятельных заданий (85%), проверка заданий (100%), видео-занятия (70%), онлайн-тестирования (72%) и другие формы (30%) [149].

Для внедрения дистанционного формата в дополнение к очному в организации практической подготовки студентов ГБПОУ МО «Московский областной медицинский колледж № 3 имени Героя Советского Союза З. Самсоновой» были разработаны специальные педагогические средства: создана программа освоения практических навыков с помощью дистанционных образовательных технологий в рамках МДК 04.03. «Технология оказания медицинских услуг», раздел «Тема 3.1 Оценка функционального состояния. Проведение термометрии»; студентам предоставлен полный комплект информационных материалов по ключевым темам: «Периоды лихорадки», «Методы измерения температуры тела» и «Техника проведения термометрии». Разработанные теоретические и практические материалы позволили детально рассмотреть алгоритмы выполнения сестринских манипуляций и отработать их в дистанционном формате.

Из приведенного опыта применения очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации практического обучения можно сделать вывод, что такой подход к обучению способствует формированию у студентов необходимых профессиональных компетенций в области использования информационных технологий. Это полностью соответствует современным требованиям к подготовке будущих специалистов здравоохранения и подтверждает эффективность применения взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в процессе организации практического обучения на базах медицинских организаций. Полученные навыки и знания станут основой для успешной профессиональной деятельности выпускников медицинского колледжа [78, 149].

Для объективной оценки потенциала дистанционных технологий важно рассмотреть их применение в смежных сегментах медицинского образования. Сравнительный анализ результатов анкетирования студентов и практикующих врачей, реализуемый в ряде исследований (Е. А. Вацкель, О. В. Музалева), позволяет дифференцировать требования к организации дистанционного обучения на разных уровнях медицинского образования. В исследованиях О. В. Музалевой показано, что у студентов медицинских вузов дистанционные форматы активно используются для решения аналитических и междисциплинарных задач, что расширяет возможности практики за счет работы с виртуальными кейсами, базами данных и инструментами ситуационного анализа, а также получения оперативной обратной связи; у практикующих медицинских специалистов - в основном ориентированы на актуализацию знаний и освоение новых стандартов, обеспечивая гибкость без отрыва от работы. При этом студенты более восприимчивы к качеству методических материалов, прозрачности и объективности оценивания, тогда как врачи чаще отмечают ценность компактных, практико-ориентированных модулей. Эти различия необходимо учитывать при проектировании производственной практики в медицинском колледже: дистанционные технологии должны не заменять очную отработку манипуляций, а обеспечивать ее методическую поддержку, контролировать сроки

и правильность выполнения заданий, рефлексию. О. В. Музалева подчеркивает, что успешность внедрения дистанционных технологий определяется не самим фактом их использования, а созданием соответствующих педагогических условий, ключевыми из которых выделяет: четкую регламентацию заданий, прозрачность критериев оценивания, систему своевременной обратной связи, учет особенностей целевой аудитории (студент, врач) [102, 103, 104, 106, 173].

На основании изложенного, учитывая специфику профессионального медицинского образования, необходимо гармонично сочетать традиционные подходы к обучению и применение современных информационных технологий и ресурсов. Образовательные учреждения должны уделять внимание как повышению уровня цифровой грамотности преподавателей, так и созданию условий для внедрения новых подходов в образовательный процесс, что в конечном итоге позволит достигнуть более высоких результатов в подготовке будущих специалистов [33, 35, 77].

ВЫВОД: внедрение информационных технологий в среднее профессиональное образование создает условия для использования очного и дистанционного взаимодействия в организации производственной практики, направленного на практическую подготовку студентов к профессиональной деятельности. В рамках практики, такие технологии предоставляют безопасную среду для отработки практических навыков с возможностью их многократного повторения, способствуют развитию самостоятельности, освоению современных информационных инструментов, анализа собственной деятельности. Это помогает выпускникам ориентироваться в информационном пространстве и применять соответствующие навыки при решении профессиональных задач.

Взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия при организации производственной практики студентов медицинского колледжа обеспечивает комплексный подход к профессиональной подготовке. Очный формат является обязательным, так как позволяет студентам отрабатывать практические навыки в реальных профессиональных условиях, взаимодействовать с пациентами, применять теоретические знания, осваивать этические нормы;

дистанционный формат дополняет его за счет доступа к мультимедийным и интерактивным учебным ресурсам (кейсам, вебинарам, тестам); возможности синхронного и асинхронного взаимодействия между всеми участниками; оперативного мониторинга прохождения практики каждым студентом и контроля отчетности; автоматизации оценивания результатов практики. Взаимосвязь двух форматов повышает качество подготовки будущих медицинских работников и адаптирует образовательный процесс к условиям современного здравоохранения, где информационные инструменты становятся неотъемлемой частью профессиональной деятельности.

Анализ опыта внедрения дистанционного формата в дополнение к очному при организации практического обучения доказывает, что происходит трансформация образовательного процесса, формирование у студентов новых компетенций, необходимых для успешной профессиональной деятельности в условиях цифровизации, где доступ к информационным ресурсам и умение ими пользоваться становятся важными для профессионального роста и развития.

1.4. Обоснование педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа

В параграфе рассматривается понятие «педагогические условия»; приводится уточнение дефиниции и классификационных групп педагогических условий в очном и дистанционном форматах взаимодействия; обосновывается выбор педагогических условий, направленных на реализацию взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа.

Для внедрения очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа центральное значение приобретают изменение педагогического подхода и реорганизация учебного процесса, определение педагогических условий,

направленных на результативность взаимосвязи очного и дистанционного форматов. При организации производственной практики, сочетающей очное и дистанционное взаимодействие необходимо четко сформулировать критерии оценивания ее результативности. В ходе исследования нами был проведен анализ актуальных научных работ (В. И. Блинов, Е. А. Вацкель, О. Н. Иванова, О. В. Музалева) и педагогических систем (Х. Стейкер, М. Хорн, Н. В. Малова, И. Н. Семенова, Т. Ю. Плетяго, М. И. Потеев, В. А. Фандей), реализующих разный формат смешанного обучения, который позволил сформировать перечень релевантных критериев для организации производственной практики в медицинском колледже:

- целесообразность использования данного подхода организации производственной практики (какие решаются образовательные задачи);

- количественные характеристики образовательного процесса: продолжительность обучения, связанная со сроками прохождения производственной практики; долевое соотношение очного и дистанционного взаимодействия;

- педагогические условия организации: субъект образовательного процесса, который будет определять виды и содержание выполняемой студентом деятельности (соотношение в деятельности студента очного и дистанционного форматов взаимодействия), синхронности и/или асинхронности; отбор необходимых учебно-методических материалов, выбор информационных технологий и методов их представления в организации производственной практики; степень индивидуализации обучения; степень активности каждого участника; разработка критериев оценивания результатов практики (во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия);

- последовательность (модульность) прохождения обучения и соотнесение с практикой на базе медицинских организаций для обеспечения взаимосвязи между очным и дистанционным взаимодействием [23, 65, 97, 105, 106, 109, 130, 138, 161, 173, 175, 198].

Опираясь на выводы, представленные в параграфе 1.3., была определена специфика очного и дистанционного форматов взаимодействия:

1. Очное взаимодействие - это традиционная организация производственной практики, при которой осуществляется непосредственный контакт студента с руководителем практики из медицинской организации, общение с пациентом во время проведения манипуляций и отработка навыков в реальных условиях, что является спецификой производственной практики в медицинском образовании, поскольку только в условиях медицинской организации происходит формирование и развитие необходимых навыков, профессионально важных личностных качеств, приобретается опыт действий и решения профессиональных задач, осваиваются деонтологические нормы, интегрируются теоретические знания с практической деятельностью.

2. Дистанционное взаимодействие - это использование цифровых инструментов (в нашем исследовании - это образовательная платформа Moodle) для координации, консультирования, рефлексии всех участников практики в информационно-образовательной среде; возможности построения индивидуального образовательного маршрута студента, насыщения образовательного контента необходимой информацией в различных форматах, в том числе, за счет ресурсов медицинских организаций; обеспечение мониторинга, контроля и объективного оценивания результатов практики.

Специфика очного и дистанционного взаимодействия проявляется:

- во взаимодополняемости форматов: очное прохождение практики на базах медицинских организаций - это непосредственное погружение в профессиональную среду и дистанционного взаимодействия, которое помогает обеспечить доступ к информационным ресурсам, координировать, поддерживать, индивидуализировать практическую подготовку на базе медицинской организации, дает возможность закрепления знаний и умений, формировать самостоятельность обучающихся, расширять взаимодействие между всеми участниками практики;

- в динамичности взаимосвязи: соотношение очного и дистанционного форматов взаимодействия варьируется на различных этапах организации производственной практики в зависимости от задач (целеполагания и планирования, подготовки, реализации, оценки результатов);

- в соответствии современным требованиям: взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия отвечает стандартам ФГОС СПО (сформированность компетенций); запросам цифровой трансформации здравоохранения и потребностям рынка труда (готовность специалиста к работе с информационными технологиями).

Таким образом, организация производственной практики студентов медицинского колледжа в настоящее время невозможна без взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия, что требует обоснования педагогических условий, которые направлены на реализацию этой взаимосвязи; способствующие снятию затруднений, возникающих у студентов при прохождении практики; формирование профессиональных компетенций и их когнитивной составляющей (это совокупность знаний, умений, способностей, связанных с мышлением, анализом, решением задач и обработкой информации), которая в контексте профессионального образования, по мнению А. В. Каменевой, включает понимание теоретических основ дисциплины, умение систематизировать знания, применять их в новых ситуациях и критически оценивать информацию) [74].

Для медицинского специалиста важно не просто выполнять стандарты выполнения манипуляций, а анализировать ситуацию, адаптировать алгоритмы под решение конкретной практической задачи и пациента, своевременно распознавать осложнения и обеспечивать уход в условиях постоянно меняющейся профессиональной деятельности. Когнитивная составляющая компетенций не заменяет практические навыки, а усиливает и делает их более гибкими, позволяющими медицинскому специалисту понимать смысл выполнения манипуляции, адаптироваться и принимать решение в условиях

неопределенности, обеспечивать индивидуальный подход в уходе за пациентом, постоянно обновлять и углублять свои знания.

В контексте взаимосвязи очного и дистанционного формата взаимодействия в организации производственной практики развитие когнитивной составляющей компетенций будет реализовываться через доступ к электронным ресурсам, базам данных, видео-разборам манипуляций, что позволяет углублять знания в индивидуальном темпе; решать кейсы и обсуждать решение в чатах, форумах и видео-конференциях; чек-листы выполнения манипуляций и тестовые задания на знание протоколов, помогают закрепить алгоритмы безопасного выполнения профессиональных действий [122].

Обратимся к сущностным характеристикам понятия «педагогические условия», которое сегодня трактуется неоднозначно [191]. Анализ исследований (Н. В. Ипполитова, З. И. Пронина, А. Ю. Шаркова) позволяет интерпретировать понятие «условия», являющегося общенаучным, как обстоятельство, которое определяет развитие человека, и как среду, которая предопределяет развитие человека. Дополняя понятие «условие» педагогическим содержанием, ученые выделяют ряд концептуальных позиций его рассмотрения:

1) Педагогические условия – это комплекс мероприятий педагогического воздействия и возможностей объективных и материально-пространственной среды, направленных на решение поставленных образовательных задач, совокупность организационных форм обучения, методов, средств и содержания, направленных на решение поставленных педагогических задач (В. И. Андреев, А. Я. Найн, Н. М. Яковлева);

2) Педагогические условия – это компонент педагогической системы, содержательная его характеристика включает организацию, формы и средства обучения, характер взаимоотношений между субъектами процесса обучения, который отражает внутренние и внешние аспекты и обеспечивающий ее продуктивное функционирование и дальнейшее развитие (М. В. Зверева, Н. В. Ипполитова, Н. Стерхова, А. В. Обсков);

3) Педагогические условия – это планомерная работа по установлению устойчивых связей образовательного процесса, которые обеспечивают возможность проверяемости результатов научно-педагогического исследования (Б. В. Куприянов, С. А. Дынина) [68, 140, 189].

В большинстве исследований выделяют три группы педагогических условий:

- организационно-педагогические - представляют собой целенаправленно разработанные возможности содержания, форм и методов целостного педагогического процесса, которые являются основой управления функционированием и развитием процессуального аспекта педагогической системы (В. А. Беликов, Е. И. Козырева, С. Н. Павлов, А. В. Сверчков);

- психолого-педагогические – включают взаимосвязанные и взаимообусловленные возможности мер воздействия, направленные на преобразование и развитие личностного аспекта педагогической системы (Н. В. Журавская, А. В. Круглий, А. В. Лысенко, А. О. Малыхин);

- дидактические условия выступают как обстоятельства обучения, которые являются результатом отбора, конструирования и применения элементов содержания, форм, методов и средств обучения, способствующих эффективному решению поставленных задач (М. В. Рутковская) [68].

Обобщая результаты проведенного анализа и опираясь на выводы, полученные в параграфе 1.2. настоящего исследования, которые рассматривают организацию производственной практики как взаимосвязанные этапы (целеполагание и планирование, подготовительный, реализация и оценка результатов), на каждом из которых обеспечивается сотрудничество субъектов по согласованию, координации и регулированию деятельности для достижения целей практики на основе распределенной деятельности, мы выделили следующие педагогические условия:

- расширение взаимодействия между образовательной и медицинской организациями (организационно-педагогическое условие, связанное с внешними связями и социальным партнерством, которое обеспечивает практическую

направленность обучения, позволяет студентам получить реальный опыт, согласовывать программы подготовки с требованиями работодателей);

- реализация на каждом этапе очного и дистанционного форматов в организации производственной практики студентов (организационно-педагогическое условие, позволяющее создать гибкую среду, позволяющую адаптировать практику под разные условия и уровень подготовки студентов);

- разработка методической поддержки студентов в ходе прохождения практики (дидактическое и психолого-педагогическое условие, включающее разработку пособий, проведение консультаций, рефлексии, систему мониторинга и оценивание результатов практики, что позволяет устранить пробелы в знаниях и навыках, снизить тревожность студентов и повысить качество подготовки) [15].

Согласно данной позиции, в структуру педагогических условий, обеспечивающих реализацию взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия, входят организационные формы, методы и средства, которые обеспечивают использование ресурсов образовательной и медицинской организаций, воздействие на личностный (субъекты образовательного процесса) и процессуальный (этапы, формы и содержание практики) компоненты педагогической системы и обеспечивают ее результативное функционирование и развитие.

Важно подчеркнуть, что при реализации педагогических условий, соответствующих данному определению, взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия приобретает: системный характер (интеграция форматов в единую информационно-образовательную среду, детерминированная целями практики); управляемость (возможность проектирования и коррекции каждого этапа организации производственной практики от планирования до оценки результатов); преемственность (сохранение логики усвоения материала при переходах между очным и дистанционным форматами); ресурсную сбалансированность (рациональное использование возможностей материально-пространственной и информационной сред без дублирования друг друга);

ориентацию на результат (целостное оценивание, позволяющее формировать совместно общие и профессиональные компетенции, личностное развитие).

На основании проведенного теоретического анализа представим обоснование педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики (ПП) студентов медицинского колледжа в таблице 3.

Таблица № 3. Обоснование педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов: функции, механизмы реализации и ожидаемый результат

Педагогические условия	Функции	Механизм реализации	Ожидаемый результат
Реализация взаимосвязи очного и дистанционного форматов на каждом этапе организации ПП студентов	- обеспечение последовательности, системности и преемственности практической подготовки; - синхронизация очной и дистанционной активности всех участников; - предотвращение дублирования и обеспечение взаимодополнения форматов	- разработка программ ПП с выделением очного и дистанционного компонентов; - фиксация сроков, объемов, форм работы очно и дистанционно всех участников на каждом этапе; - согласование реализации с медицинскими организациями; - разработка содержания образовательного контента согласно целям, задачам ПП для предоставления на платформе Moodle	- снижение организационных сбоев; - согласованность и координация действий всех участников; - осознанность студентами целей и задач на каждом этапе ПП; - оперативное решение организационных вопросов (замена руководителя, изменения графика, времени и т.д.); - системное формирование компетенций в очном и дистанционном форматах повысит продуктивность практики

Продолжение таблицы № 3.

Педагогические условия	Функции	Механизм реализации	Ожидаемый результат
Расширение взаимодействия между образовательной и медицинской организациями	- обеспечение согласованности теории и практики; - формирование единого пространства для взаимодействия; - расширение ресурсов за счет их объединения обеих организаций; - формирование преемственности обучение-профессиональная деятельность	- договоры о сотрудничестве с прописанными обязанностями сторон; - регулярные онлайн-совещания руководителей практики (колледж + база); - единое пространство для взаимодействия и обмена опытом, ресурсами	- студенты получают практико-ориентированное образование и шансы на трудоустройство; - колледж: возможность актуализировать учебную информацию; доступ к ресурсам медицинской организации; обмен опытом; - для мед. организации: раннее выявление перспективных сотрудников; обмен опытом; методическая поддержка; повышение квалификации. Для всех участников: уменьшение разрыва теории и практики; освоение цифровых инструментов
Методическая поддержка студентов, направленная на устранение затруднений при прохождении ПП	- обеспечение вариативности и индивидуализации и организации ПП с учетом специфики баз и уровня подготовки студента;	- модульное (тематическое) предоставление информации в очном и дистанционном форматах;	- повышение мотивации за счет вариативности заданий и возможности выбора траектории обучения; - развитие навыков самоорганизации и рефлексии (умение ставить цели, оценивать прогресс, корректировать действия);

Продолжение таблицы № 3.

Педагогические условия	Функции	Механизм реализации	Ожидаемый результат
Продолжение: Методическая поддержка студентов, направленная на устранение затруднений при прохождении ПП	- анализ динамики прохождения практики и своевременная корректировка при необходимости; - обеспечение прозрачности и объективности оценивания результатов практики	- разработка индивидуальных маршрутов на основе входного тестирования; - интеграция реальных профессиональных ситуаций в онлайн-контент; - электронная отчетная документация (дневник практики, отчеты в Moodle); - форум, чат, видео-конференции; - четкие критерии оценивания; - обратная связь (опросы очно и онлайн); - статистика активности в LMS	- своевременное устранение учебных дефицитов, ошибок в выполнении манипуляций; - снижение числа неуспевающих за счет ранней коррекции учебных дефицитов (с двух сторон); - снижение числа академических задолженностей за счет раннего выявления проблем; - объективная оценка компетенций через системную (двойную) систему контроля (колледж + база; очно и дистанционно); - формирование цифровых портфолио; - снижение формальности прохождения ПП за счет документированных доказательств участия студентов в рабочих процессах; - повышение вовлеченности всех участников в практическое обучение

Представленные педагогические условия отражают ключевые принципы современного профессионального образования: системность (взаимосвязь очного и дистанционного форматов обучения); персонализацию (построение индивидуальных маршрутов); прозрачность оценивания (мониторинг и целостное оценивание); расширение взаимодействия (взаимодействие колледжа и медицинской организации). Особенность выделенных педагогических условий, направленных на реализацию взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа, проявляется в их взаимодополняемости на каждом этапе ее организации: очное прохождение практики подкрепляется цифровой навигацией; живое общение сочетается с быстрой информационной коммуникацией; двусторонняя система мониторинга снижает нагрузку на руководителей и повышает ответственность студента за результат; практика подкрепляется постоянной рефлексией; целостное оценивание обеспечивает объективность и позволяет выявить учебные дефициты и скорректировать их.

Результатом является снижение разрыва между теорией и практикой (за счет синхронизации задач медицинского колледжа с требованиями медицинской организации); непрерывность методической поддержки студентов в процессе практики; обеспечение объективности оценивания благодаря системе контроля (руководитель на базе и руководитель из медицинского колледжа) и цифровым доказательствам (портфолио, статистика активности, отчеты); минимизированию организационных рисков за счет четких регламентов, договоров, распределения деятельности среди участников практики (дублирование в дистанционном формате позволяет обращаться к информации в любое удобное время); увеличение мотивации студентов через построение индивидуальных маршрутов, рефлексию и обратную связь.

ВЫВОД: взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия обеспечивается педагогическими условиями: применением очного и дистанционного взаимодействия на каждом этапе организации производственной практики студентов; расширением взаимодействия между образовательной и

медицинской организациями; реализацией методической поддержки, направленной на устранение затруднений студентов при прохождении практики. За счет согласованного взаимодействия организационных форм, методов и средств очного и дистанционного обучения обеспечивается целостный процесс практической подготовки, сохраняющий специфику очного формата и одновременно расширяющий возможности за счет применения информационных технологий; очный и дистанционный форматы взаимодействия не дублируют и не заменяют, а дополняют и усиливают друг друга.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

Анализ и обобщение научной литературы, диссертационных исследований позволили рассмотреть понятия «производственная практика в профессиональном медицинском образовании», «организация производственной практики в профессиональном медицинском образовании», «взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия» и «педагогические условия взаимосвязи очного и дистанционного взаимодействия».

Раскрыто понятие организации производственной практики, которое рассматривается как процесс сотрудничества обучающихся, преподавателей и медицинских специалистов, направленный на согласование, координацию, регулирование деятельности образовательной и медицинской организаций для достижения результатов практики. Основная ее цель заключается в обеспечении соответствия подготовки студентов государственным образовательным стандартам, в систематическом и последовательном развитии общих и профессиональных компетенций, включая их когнитивную составляющую, а также в обеспечении целостности и логической взаимосвязи всех этапов практического обучения.

Производственная практика является одной из важнейших составляющих системы профессионального образования и необходимым этапом становления квалифицированных специалистов, на котором обеспечивается поэтапное

формирование профессиональных компетенций. Она требует системной организации на каждом ее этапе (целеполагание и планирование, подготовительный, реализации и оценивание результатов практики), сотрудничества между образовательной и медицинской организациями и внедрения информационных технологий в процесс ее организации для повышения результативности в условиях информатизации медицинского образования. Важно подчеркнуть, что формирование компетенций в медицинском образовании требует сохранения традиционных форм обучения с непосредственным взаимодействием с пациентами и отработкой навыков в реальной профессиональной среде.

Обоснованы педагогические условия, обеспечивающие реализацию взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия: последовательное внедрение на каждом этапе очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов (от целеполагания и планирования до оценивания результатов практики), расширение взаимодействия между образовательной и медицинской организациями, разработка методической поддержки студентов для преодоления затруднений в ходе практики. При этом очное взаимодействие обеспечивает освоение практических навыков и приобретение профессионального опыта на базах медицинских организаций, а дистанционный формат способствует развитию аналитического мышления и рефлексии, работе с информационными ресурсами, тем самым способствуя формированию компетенций, востребованных в условиях цифровизации здравоохранения; при этом форматы не дублируют друг друга, а взаимодополняют формируя целостный процесс практической подготовки.

В ходе исследования был приведен опыт использования очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации практического обучения студентов Московского медицинского колледжа и выявлено, что существенно повышается его результативность: позволяет студентам развивать компетенции, востребованные в цифровую эпоху, дает возможность координации всех участников процесса, а также предоставлять всестороннюю учебно-методическую поддержку обучающихся.

Таким образом, проведенный анализ позволил определить теоретико-методологическую основу исследования, выявить проблемные аспекты использования очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа, что создает необходимые предпосылки для разработки и реализации опытно-экспериментальной работы, описанию результатов которой посвящена следующая глава диссертационного исследования.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ВЗАИМОСВЯЗИ ОЧНОГО И ДИСТАНЦИОННОГО ФОРМАТОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

Во второй главе диссертационного исследования представлена характеристика базы опытно-экспериментальной работы; определены цель и методы исследования; описаны логика построения и результаты опытно-экспериментальной работы (констатирующего, преобразующего и аналитико-обобщающего этапов), направленной на реализацию педагогических условий, обеспечивающих взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа по специальности 34.02.01. Сестринское дело в СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева»; в исследовании были задействованы 145 студентов II и III курсов, руководители производственной практики со стороны колледжа – 11 преподавателей, ведущих профессиональные модули, 7 медицинских специалистов, методист, заведующие дистанционным и практическим отделениями.

2.1. Характеристика базы опытно-экспериментальной работы

В параграфе охарактеризована база опытно-экспериментальной работы СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева», партнерские медицинские организации, где проходит практика (поликлиники, больницы); рассмотрена организация производственных практик студентов и ее связь с профессиональным модулем; приведены результаты констатирующего этапа по исследованию организации производственной практики студентов (опрос с элементами структурированного интервью; фокус групповое обсуждение;

анализ содержания программ производственной практики 25 медицинских колледжей разных регионов России).

Основной базой опытно-экспериментальной работы было выбрано Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева», который представляет собой современную образовательную организацию, специализирующуюся на подготовке квалифицированных медицинских специалистов среднего звена. Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева является государственной образовательной организацией среднего профессионального образования с действующей аккредитацией по программам медицинского профиля, в том числе 34.02.01 «Сестринское дело» (сроки обучения 1 год 10 месяцев на базе 11 классов и 2 года 10 месяцев на базе 9 классов (ФГОС СПО (Приказ Минпросвещения № 527 от 04.07.2022 г. в ред. от 03.07.2024 г.)) и 31.02.01 «Лечебное дело» (сроки обучения 3 года 10 месяцев на базе основного общего образования (ФГОС СПО (приказ Минпросвещения России от 04.07.2022 г. № 526 в ред. от 03.07.2024 г.)).

Материально-техническая база колледжа соответствует современным требованиям: имеются компьютерные классы с доступом в интернет и лицензионным программным обеспечением для изучения информационных технологий в медицине, симуляционные центры с тренажерами и манекенами для отработки практических навыков (инъекции, катетеризация, сердечно-легочная реанимация и т.д.), доступ к медицинским информационным системам (МИС), а также платформа дистанционного обучения (Moodle), обеспечивающая смешанный формат образовательного процесса.

Кадровый потенциал колледжа представлен квалифицированными преподавателями: большинство из них имеют высшую квалификационную категорию, ученые степени, сертификаты специалистов. Руководителями на базах практики являются медицинские сестры с многолетним стажем. Преподаватели регулярно повышают квалификацию, в том числе и в сфере цифровых технологий, уверенно владеют навыками работы с медицинскими информационными системами и платформами дистанционного обучения.

Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева (г. Санкт-Петербург) сотрудничает с 82 медицинскими организациями. Партнерство обеспечивает студентам прохождение практики в реальных условиях, участие в мастер-классах и семинарах от практикующих специалистов, а также участие медицинских специалистов в разработке образовательных программ и подготовке студентов, что позволяет будущим выпускникам получить необходимые профессиональные навыки.

Организация практического обучения в медицинском колледже им. В. М. Бехтерева выстроена поэтапно, она включает практики: ознакомительную, учебную, производственную (по профилю специальности), интегрированные в профессиональные модули, и преддипломную. Практики предусматривают формирование необходимых компетенций, постепенное усложнение заданий, от выполнения простых манипуляций к комплексным процедурам, предварительную подготовку с использованием симуляционных технологий на базе медицинского колледжа, руководство со стороны медицинских специалистов, систему текущего и итогового контроля с заполнением отчетной документации (дневники практики, отчеты, аттестационные листы). Такая структура обеспечивает эффективное формирование общих и профессиональных компетенций студентов в реальных условиях медицинской организации [158].

В соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами пятого поколения для программ подготовки специалистов среднего звена объем самостоятельной работы не должен превышать 30% от общего объема времени, отведенного на освоение образовательной программы. При этом на проведение учебных занятий и практики в очной форме обучения должно быть выделено не менее 70% от объема учебных циклов образовательной программы.

Самостоятельная работа в рамках ФГОС СПО включает как аудиторную (выполняется на учебных занятиях под руководством преподавателя), так и внеаудиторную (выполняется во внеаудиторное время по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия). Для информационной поддержки

самостоятельной учебной деятельности студентов преподаватели разрабатывают дистанционные курсы по различным учебным дисциплинам, междисциплинарным курсам и профессиональным модулям. Авторские дистанционные курсы на базе системы управления обучением Moodle, используя педагогическую технологию опережающего обучения, преподаватели предлагают студентам теоретическую часть учебных дисциплин, профессиональных модулей и междисциплинарных курсов осваивать самостоятельно, предоставляя необходимые материалы, обеспечивая информационную поддержку и контроль процесса обучения. Организацию рабочего места для самостоятельного изучения учебных материалов обеспечивает студент: требуется компьютер с подключением к сети Интернет, браузер и программы MS Office (текстовый редактор Word, табличный процессор MS Excel, программа для создания презентаций Power Point) [158].

Очные практические занятия и производственные практики, являющиеся обязательными для посещения студентов, позволяют отрабатывать практические навыки под руководством опытных медицинских специалистов в условиях стационаров и поликлиник города и проводятся строго в сроки, определенные учебным планом. Успешное обучение в таком режиме требует ежедневных самостоятельных занятий на протяжении всего учебного года и достижимо только при условии высокого уровня мотивации и самоорганизации студентов, компьютерной грамотности на уровне уверенного пользователя ПК. Пользователи базового уровня должны быть готовы в процессе обучения осваивать новые компетенции в области информационных технологий [158].

В контексте организации производственного обучения колледж реализует комплексный подход, ориентированный на интеграцию теоретических знаний и практических навыков в условиях динамично развивающейся медицинской сфере. Производственная практика студентов колледжа реализуется на базах лечебно-профилактических учреждений Санкт-Петербурга. По данным на 2025 год, колледж имеет действующие договоры о практической подготовке обучающихся с 82 медицинскими организациями, в том числе

с 18 поликлиниками, включая СПб НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе и СПб ГБУЗ «Введенская больница». Продолжительность практики зависит от профессионального модуля, ежедневно студент отрабатывает от 6 до 12 часов. Колледж обеспечивает студентов информацией о сроках, допуске, распределении, базах и руководителях практики; методическими материалами, необходимыми для подготовки к дифференцированному зачету; помощь медицинским специалистам в организации практики.

Для понимания функционального назначения производственной практики в образовательном процессе, представим структуру профессионального цикла, который включает профессиональные модули (ПМ) в соответствии с видами профессиональной деятельности. В состав профессионального модуля входит один или несколько междисциплинарных курсов (МДК). Объем профессионального модуля составляет не менее 4 зачетных единиц - 128-144 часа (одна зачетная единица соответствует 32-36 академическим часам). Практика является обязательным разделом профессиональной программы специалистов среднего звена и представляет собой вид учебных занятий, обеспечивающих практико-ориентированную подготовку обучающихся. При реализации программы предусматриваются следующие виды практик: учебная и производственная.

Практические занятия, учебная практика как составная часть профессионального цикла проводятся в виде доклинического (фантомного, симуляционного) курса в специально оборудованных кабинетах продолжительность практических занятий - 4 или 6 часов; учебная практика - 6 академических часов.

Производственная практика состоит из двух этапов: практики по профилю специальности и преддипломной практики.

Аттестацией по учебным практикам является дифференцированный зачет, который проводится с учетом результатов, подтвержденных документами соответствующих организаций (дневник практики, аттестационный лист, характеристика, отчет). Предусмотрено выполнение курсовой работы в рамках

изучения профессионального модуля 04. «Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях».

Учебная и производственная практика (по профилю специальности) в объеме 1020 часов (28,3 недели) проводятся образовательным учреждением при освоении студентами профессиональных компетенций в рамках профессиональных модулей и реализуются как концентрированно в несколько периодов, так и рассредоточено, чередуясь с теоретическими занятиями в рамках профессиональных модулей.

Приведем пример, количества и продолжительности практик у групп со сроком обучения 2 года 10 месяцев на базе основного общего образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело (таблица № 4).

Таблица № 4. Распределение практик по ПМ и МДК за весь период обучения по специальности 34.02.01. Сестринское дело

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ МОДУЛЬ (ПМ); МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ КУРС (МДК)	ВИД ПРАКТИКИ: УП-учебная практика; ПП- производствен- ная практика	КУРС
ПМ 01. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	УП.01 - 36 ч	2 курс
ПМ 01. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	ПП.01 - 36 ч	2 курс
ПМ 02. Ведение документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	УП.02 - 36 ч	2 курс
ПМ 02. Ведение документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПП.02 - 36 ч	2 курс

Продолжение таблицы № 4.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ МОДУЛЬ (ПМ); МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ КУРС (МДК)	ВИД ПРАКТИКИ: УП, ПП	КУРС
ПМ 03. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	УП.03 - 36 ч	2 курс
ПМ 03. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	ПП.03 - 72ч	2 курс
ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях МДК 04.01 Общий уход за пациентами	УП.04.01 - 72 ч	2 курс
ПМ 04. МДК 04.01 Общий уход за пациентами	ПП.04.01 - 72 ч	2 курс
ПМ 04. МДК 04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп	УП.04.02 - 72 ч	3 курс
ПМ 04. МДК 04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп	ПП.04.02 - 108 ч	3 курс
ПМ 04. МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	УП.04.03- 36 ч	3 курс
ПМ 04. МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	ПП.04.03 -72 ч	3 курс
ПМ 05. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме	УП.05 - 36 ч	3 курс
ПМ 05. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме	ПП.05 -36 ч	3 курс
ПДП Производственная (преддипломная) практика	144 ч	3 курс
ИТОГО	УП - 324 ч; ПП - 432 ч; ПДП-144 ч	

Проведение производственной преддипломной практики в объеме 144 часов (4 недели) планируется непрерывно после освоения учебной практики и производственной практики (по профилю специальности) [158].

Охарактеризуем профессиональный модуль ПМ 04. «Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при

заболеваниях и (или) состояниях», который был выбран нами для проведения опытно-экспериментальной работы. Данный модуль студенты осваивают на 2-3 курсе и он направлен на формирование компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи, осуществления сестринского ухода и наблюдения за пациентами в условиях медицинской организации и на дому. ПМ 04. является самым продолжительным модулем во всем процессе обучения (объем часов 958) и состоит из трех междисциплинарных курсов (МДК) (664 часа), трех учебных (144 часа) и трех производственных практик (144 часа), в том числе в него включены самостоятельная внеаудиторная работа (26 часов) и промежуточная аттестация (экзамен 6 часов). Профессиональный модуль включает в себя: МДК 04.01. Общий уход за пациентами (168 часов), МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп (548 часов), МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля (236 часов). Предусмотрено выполнение курсовой работы в рамках изучения МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп. Выбор МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп для проведения опытно-экспериментальной работы обусловлен непосредственным участием автора диссертационного исследования в данной профессиональной деятельности.

Опытно-экспериментальная работа на базе медицинского колледжа определялась следующими этапами: констатирующий (выявление отношения преподавателей и студентов к применению очного и дистанционного форматов в производственной практике; выявление затруднений у студентов при выполнении заданий практики и подтверждение значимости педагогических условий, выявленных на основе теоретического анализа (Глава 1, п. 1.3.,1.4.), обеспечивающих реализацию взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики); преобразующий (реализация педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного

форматов взаимодействия в организации производственных практики студентов) и аналитико-обобщающий (анализ полученных результатов, выводы).

В рамках опытно-экспериментальной работы применялись методы исследования, соответствующие его методологическим основам (деятельностный подход): педагогическое наблюдение, разработка образовательного контента; изучение документации медицинских колледжей по организации производственной практики, применения дистанционных технологий; опрос с элементами структурированного интервью, беседы с преподавателями, метод фокус-группы, анализ продуктов деятельности (отчеты, характеристики, благодарственные письма), контент-анализ ответов на открытые вопросы участников.

Для проведения констатирующего эксперимента были выбраны студенты II и III курса отделения Сестринское дело (145 студентов II (34%), III (66%)), у которых был опыт прохождения производственных практик на базах медицинских организаций; 11 преподавателей, ведущих профессиональные модули и имеющие опыт разработки программ производственной практики, 9 медицинских специалистов, заведующих практическим и дистанционным обучением, методиста, а также, для объективного анализа, содержание программ производственных практик на веб-ресурсах 25 медицинских колледжей разных регионов России. Следует отметить, что исследование осуществлялась с помощью применения дистанционных технологий (полный текст представлен в Приложении 1).

Анализ понимания организации производственной практики и применения очного и дистанционного форматов взаимодействия в ее организации разными субъектами, позволил выявить состояние проблемы исследования и существующие проблемы, а также выстроить логику преобразующего эксперимента с учетом полученных данных (некоторые результаты которого представлены в Главе 1 параграф 1.2.).

Проведенный опрос с элементами структурированного интервью преподавателей на базе СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева»

показал, что 100% рассматривают производственную практику, как ключевой элемент реализации образовательного стандарта, способствующего формированию профессиональных компетенций будущих специалистов. По мнению большинства преподавателей, производственная практика в процессе обучения помогает приобрести и усовершенствовать практические навыки по виду практики (81,8%), получить опыт работы и общения с пациентами в реальных профессиональных условиях (100%). Анализ результатов опроса позволил зафиксировать: неуверенность в выполнении практических манипуляций у студентов (63, 6%), отсутствие опыта выполнения манипуляций в реальных условиях (72,7%), недостаточный уровень практических умений и навыков (36,4%), отсутствие опыта заполнения медицинской документации (45,5%), недостаточное знание по действующим санитарно-эпидемиологическим нормам (36,4%), низкий уровень активности и самостоятельности в работе студентов (по 45,5%).

Опрос студентов медицинского колледжа показал, что только 53,2 % опрошенных отметили продуктивность и полезность производственной практики для будущей профессии, 19,1 % - не имеет смысла, 27,7 % - затруднились ответить. Такое отношение студентов к практике на базах медицинских организаций является подтверждением полученных данных и последствием ее текущей организации. Тем не менее, большинство обучающихся ответили, что практика помогает получить опыт в реальных профессиональных условиях 74,5 %, приобрести опыт общения с пациентами – 68,1 %, но также, почти 30 % обучающихся ответили, что организация производственной практики не дает возможности достичь необходимых образовательных результатов. Основными проблемами, по мнению студентов, являются: отсутствие опыта выполнения манипуляций в реальных условиях (44,7%), недостаточный уровень и неуверенность в выполнении практических манипуляций (по 21,3%), недостаточный уровень поддержки со стороны руководителей практики (около 30%).

Как показывает анализ данных, полученных при опросе студентов, что существуют проблемы организации производственных практик: низкий уровень освоения теоретических знаний, неуверенность при выполнении практических манипуляций, слабая мотивация и недостаточная самостоятельность студентов, что свидетельствует о преобладании типовых профессиональных задач в рамках практики, дефиците методической поддержки обучающихся, а также об отсутствии, условий для индивидуального развития. Дисбаланс между содержанием образовательных программ и требованиями к будущим специалистам в медицинских организациях, ресурсные ограничения (недостаточная материально-техническая, методическая и кадровая обеспеченность), отсутствие четких критериев оценки практики, которые снижают качество подготовки будущих выпускников и затрудняют их профессиональную адаптацию на рабочем месте. Для устранения выявленных недостатков требуется трансформация организационно-методического обеспечения производственной практики посредством внедрения цифровых и педагогических технологий, реализация которых обеспечит достижение запланированных образовательных результатов и повысит удовлетворенность и вовлеченность студентов. В связи с этим совершенствование организации производственной практики выступает значимым направлением повышения качества подготовки медицинских специалистов и представляет актуальную научно-практическую задачу [110].

Анализ результатов опроса преподавателей СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В.М. Бехтерева» в отношении использования дистанционных технологий в организации производственной практики представлен на рис. 6-8.

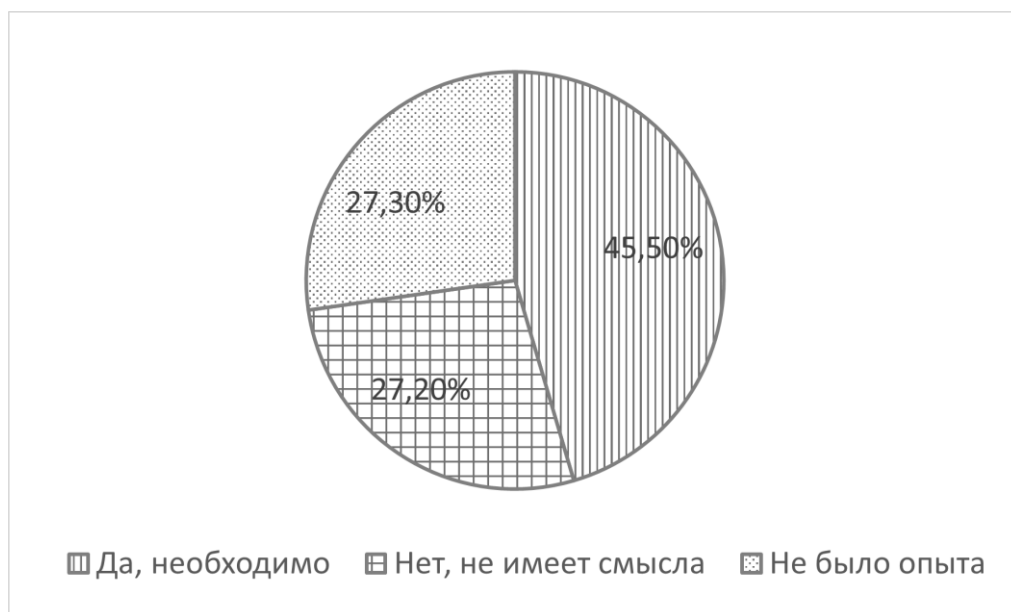


Рисунок 6. Распределение ответов преподавателей на вопрос о необходимости использования дистанционных технологий в организации производственной практики

Лишь половина опрошенных преподавателей понимает необходимость применения дистанционных технологий в организации производственной практики, у 27,3% - не было опыта применения и 27,2% ответили, что использование информационного обеспечения не имеет смысла.

Анализ ответов на вопрос о том для решения каких практических задач используются дистанционные технологии при организации производственной практики, представленных на рис. 7, показал, что большинство преподавателей (81,8%) отмечают использование дистанционных технологий для предоставления необходимой информации.



Рисунок 7. Распределение ответов преподавателей: для решения каких задач используются дистанционные технологии

Анализ результатов ответов преподавателей на вопрос об оценке роли дистанционных технологий в организации производственной практики показал:



Рисунок 8. Распределение ответов преподавателей о роли применения дистанционных технологий в организации производственной практики

На фоне преимущественно информационного использования дистанционных технологий значимая доля преподавателей (45,5 %) отмечает потенциал дистанционного формата для организации продуктивного взаимодействия участников практики. Это указывает на наличие у педагогического коллектива понимания расширенных возможностей цифровых технологий, которые пока не реализуются системно.

На основании полученных при опросе преподавателей данных, можно сделать вывод, что некоторые аспекты, а именно: индивидуализация, мониторинг и объективное оценивание результатов практики, повышение компьютерной грамотности студентов, которые могли бы способствовать более продуктивной организации практического обучения в условиях медицинских организаций и достижения необходимых образовательных результатов в условиях трансформации профессионального образования, остаются без должного внимания.

Вопросы, касающиеся добавления дистанционного формата в организацию производственной практики, были заданы и студентам медицинского колледжа. Анализ результатов ответов на вопрос использования дистанционных технологий для мониторинга прохождения практики показал:



Рисунок 9. Распределение ответов студентов о ежедневном мониторинге результатов прохождения производственной практики с использованием дистанционных технологий

Лишь 14% студентов отметили, что мониторинг результатов прохождения практики проводился в виде заданий, которые необходимо было выполнять в информационно-образовательной среде колледжа. Для большинства студентов не хватило, при существующей организации производственной практики, контроля со стороны руководителя практики: формальный мониторинг в виде ежедневной подписи дневника в очном формате (33,4%); не осуществлялся мониторинг в цифровой среде выбрали 29,1%; затруднились с выбором ответа 23,5%. Распределение ответов на данный вопрос может быть продиктовано тем, что для большинства опрошенных мониторинг в дистанционном формате не осуществлялся в должном объеме, и, исходя из этого, при прохождении производственной практики студенты не получили необходимую поддержку и консультации для достижения успешных результатов, что вызывает негативное отношение к практическому обучению на базах медицинских организаций.

Данное предположение подтверждается результатами, полученными при анализе ответов на вопрос о необходимости, с точки зрения студентов, методической поддержки с использованием дистанционных технологий для успешного прохождения практики в условиях медицинской организации.



Рисунок 10. Распределение ответов студентов о необходимости информационной поддержки для успешного прохождения производственной практики

Анализ результатов показал, что большинство студентов 62,3% считают, что поддержка с использованием дистанционных технологий необходима для успешного прохождения производственной практики. 35,5% затрудняются с ответом на данный вопрос; можно предположить, что у них не было опыта работы в дистанционном формате при прохождении производственного обучения.

На основании изложенного, можно сделать выводы, что в отличие от опрошенных преподавателей, большинство студентов не имели опыта применения дистанционного формата взаимодействия при организации производственной практики на базе медицинских организаций и предлагают использовать его в процессе производственной практики для обеспечения информационной, консультативной и методической поддержки, что могло бы снять те затруднения, которые возникают у них при решении практических профессиональных задач в реальных условиях.

Для студентов медицинских колледжей дистанционные технологии обеспечивают безопасную среду для отработки навыков, многократное повторение процедур для уверенности, развитие самоорганизации и анализа действий, легкость восприятия и усвоения материала, подготовку к работе с современными технологиями в здравоохранении, а также умение работать в команде и решать профессиональные задачи. Использование дистанционных технологий в образовании способствует эффективному взаимодействию участников учебного процесса, повышению качества профессионального образования, гибкости и индивидуализации обучения, доступ к ресурсам, что позволит обогатить практическую подготовку будущих медицинских специалистов. Внедрение их в практическое обучение обеспечивает работу с различными информационными ресурсами, интерактивное взаимодействие, использование виртуальных тренажеров, а также новые форматы профессионального общения и самостоятельности.

Результаты исследования указывают на то, что интеграция дистанционного формата в производственную практику студентов медицинского колледжа позволяет обеспечить учебно-методическую поддержку, удаленно проводить

мониторинг практики и корректировать процесс ее прохождения студентом, а также обучать навыкам использования специализированного программного обеспечения, что направлено на формирование новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в современных условиях.

Для дальнейшего исследования организации производственной практики нами был проведен анализ существующих программ практического обучения с целью изучения применения очного и дистанционного форматов взаимодействия в практическом обучении студентов. Были выбраны программы со свободным доступом на веб-сайтах 25 медицинских колледжей разных регионов России. Все программы разработаны на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело (Приказ Министерства просвещения РФ от 4 июля 2022 г. N 527 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело» (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 29 июля 2022 г. № 69452)). Рассмотренные программы производственной практики в основном имели структуру, подробно описанную в Главе 1 параграф 1.2., но были выявлены и некоторые отличия в содержании: отсутствие в приложениях всей необходимой документации для практики и требований к заполнению отчетных документов, индивидуальных заданий, фонда оценочных средств, перечня необходимых манипуляций для подготовки к дифференцированному зачету после производственной практики.

Анализ организационных условий реализации производственной практики студентов медицинских колледжей показал, что практика, проводимая в организациях медицинского профиля, соответствует виду формируемой профессиональной деятельности обучающихся. В программах также прописано, что производственная практика может проводится и в кабинетах колледжа, которые оснащены современным оборудованием, медицинскими и информационными технологиями. Вместе с тем, в рассматриваемых программах отсутствует описание применения информационных ресурсов, цифровых средств

и инструментов. Информационная составляющая представлена лишь электронно-библиотечными системами (Лань, Юрайт), реже - ссылками на интернет-источники.

Таким образом, можно сделать вывод, о том, что практическая реализация программ не учитывает индивидуальные особенности студентов; их продвижение в процессе прохождения практики; чаще всего используется шаблонная система контроля и оценки результатов (аттестация в виде сопоставления выполненных работ с программой практики; отчетная документация, которая не отражает объективного уровня освоения компетенций), не используются возможности ресурсной базы за счет расширения взаимодействия всех участников производственной практики; не используются возможности дистанционного формата для обсуждения ее промежуточных результатов и корректировки заданий с учетом трудностей, возникающих у студентов.

Проведенный анализ показывает, что существующие программы практики требуют модернизации с учетом трансформации среднего профессионального образования к современным требованиям подготовки современных медицинских специалистов и необходимости формирования компетенций для эффективного осуществления профессиональной деятельности в будущем [143].

Далее, в рамках констатирующего эксперимента нами был использован метод фокус-группы с целью выявления проблем в организации производственной практики студентов медицинского колледжа и выбору предложений по их решению. В состав фокус-группы вошли заведующие практическим и дистанционным отделениями, преподаватели профессиональных модулей, разрабатывающие программы производственных практик, методист, представители из медицинской организации (главная и старшие медицинские сестры). Исследование проводилось с соблюдением этических норм: все участники подписали информированное согласие, а данные анонимизировались для защиты конфиденциальности. Модератор (исследователь) использовал полуструктурированную памятку по проведению обсуждения с открытыми вопросами (Приложение 2). В рамках проведенной работы фокус-группового

обсуждения было выявлено, что в организации производственной практики студентов медицинского колледжа существует ряд недостатков: ограниченное число баз практики, несовершенство договорного взаимодействия между образовательной и медицинскими организациями, недостаточная вовлеченность работодателей в образовательный процесс, отсутствие механизмов мониторинга и обмена информацией между субъектами практического обучения. Для преодоления выявленных проблем участниками предложен комплекс мероприятий, которые опираются на расширение взаимодействия за счет внедрения внедрение новых форм организации производственных практик: использование информационных технологий для создания постоянной системы мониторинга студентов обеими организациями, для улучшения взаимодействия и более быстрой коммуникации между всеми участниками, для получения обратной связи и корректировки организации практик [143].

С учетом полученных выводов, был определен дальнейший вектор опытно-экспериментальной работы, были подтверждены выводы, сделанные в 1 Главе диссертационного исследования о необходимости использования очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов, а также необходимости разработки педагогических условий для обеспечения продуктивности производственного обучения, которые заключаются в реализации их на каждом этапе организации практики студентов во взаимосвязи очного и дистанционного форматов, через расширение взаимодействия между образовательной и медицинской организациями, разработку методической поддержки студентов при прохождении практики.

Выборка для проведения преобразующего эксперимента представлена двумя группами студентов (59), обучающихся на III курсе по специальности Сестринское дело, выходящими на производственную практику по МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, которые успешно закончили теоретическую подготовку, практические занятия на базе колледжа и прошли учебную практику.

Студенты III курса отобраны на основании того, что они являются обучающимися на завершающем этапе освоения программы и демонстрируют комплекс характеристик, значимых для оценки готовности их к профессиональной деятельности: сформированную самостоятельность, достаточный объем теоретических знаний, опыт прохождения предыдущих практик (что позволяет сравнить организацию текущей практики с предыдущими), более высокий уровень мотивации. Важным фактором является также то, что данный этап непосредственно предшествует первичной аккредитации специалиста, которая состоит из двух этапов: онлайн-тестирования (с применением дистанционного формата) и демонстрации манипуляционных навыков (очный формат), что определяет целесообразность реализации практики во взаимосвязи очного и дистанционного форматов и обосновывает включение студентов III курса в экспериментальную группу.

Также участниками эксперимента являлись руководители практики: преподаватели из медицинского колледжа (2) и специалисты из медицинских организаций (2), заведующие практическим (обеспечивающий организационные условия) и дистанционным (отвечающий за техническую поддержку) обучением. Администрация колледжа выразила заинтересованность в проведении исследований, направленных на формирование общих и профессиональных компетенций обучающихся, а также на оптимизацию организации производственной практики как ключевого компонента подготовки будущих специалистов.

ВЫВОД: выбор медицинского колледжа им. В. М. Бехтерева в качестве базы исследования обоснован комплексом факторов, создающих благоприятные условия для реализации преобразующего эксперимента по организации производственной практики студентов с использованием взаимосвязи очного и дистанционного форматов:

- колледж характеризуется высоким уровнем материально-технического и кадрового обеспечения, что гарантирует надежную поддержку всех этапов опытно-экспериментальной работы;

- в нем налажено взаимодействие с медицинскими организациями города и имеются разнообразные клинические базы для практики, что обеспечивает естественность и практическую ориентированность эксперимента;

- колледж активно внедряет инновационные образовательные технологии, обладает необходимой цифровой инфраструктурой и опытом интеграции информационных технологий в образовательный процесс, что позволяет эффективно апробировать очное и дистанционное взаимодействие в организации производственной практики студентов;

- анализ результатов, проведенного исследования (опрос) по применению дистанционных технологий в организации производственной практики и фокус группового обсуждения на базе медицинского колледжа им В. М. Бехтерева, анализа содержания программ 25 медицинских колледжей разных регионов России, показал, что на сегодняшний день их использование сводится преимущественно для информационного обеспечения и координации взаимодействия между участниками, при этом потенциал реализуется недостаточно полно из-за отсутствия комплексного подхода к внедрению информационных технологий в образовательный процесс, что требует изменений в организации производственных практик и расширения функционала используемых инструментов для достижения образовательных результатов в условиях цифровой трансформации профессионального образования;

- результаты констатирующего эксперимента доказывают, что применение очного и дистанционного форматов взаимодействия при организации производственных практик студентов медицинского колледжа является необходимым в условиях современных требований к подготовке медицинских специалистов к профессиональной деятельности;

- репрезентативность выборки студентов и их готовность работать на образовательной платформе, наряду с компетентностью преподавательского состава, способствуют успешной реализации педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики.

2.2. Реализация педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа

В параграфе описана разработка дизайна и логики построения преобразующего эксперимента, направленного на реализацию педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа обучающихся по специальности 34.02.01. Сестринское дело в СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева».

Актуальность проводимой опытно-экспериментальной работы обусловлена требованиями ФГОС (увеличение доли практического обучения) и профессиональных стандартов (интеграция теории и практики), которые направлены на преодоление проблем ограниченной доступности баз практики, разнородности методического обеспечения и сложностей мониторинга прохождения практики; опирается на нормативно-правовую базу (ФЗ-273 «Об образовании», «Правила применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ», утвержденные постановлением Правительства РФ от 11 октября 2023 года № 1678, ФГОС СПО, профстандарты, локальные акты) и предполагает использование информационных технологий: LMS (например, Moodle), симуляционных технологий, электронных ресурсов, видеоконференцсвязи для повышения продуктивности практики, унификации учебно-методических материалов, объективного мониторинга, усиления интеграции теории и практики и расширения взаимодействия между образовательной и медицинской организациями.

Целью преобразующего этапа опытно-экспериментальной работы является реализация педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов

медицинского колледжа для повышения ее продуктивности и преодоления проблем, выявленных у студентов в рамках констатирующего эксперимента, изложенных в 1 главе (п. 1.2., 1.3.) и в главе 2 (п. 2.1.) диссертационного исследования.

Исследование было продолжено на базе СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева», располагающего современной учебно-материальной базой, включая хорошо оснащенные доклинические кабинеты, работу с использованием элементов электронного обучения и применением дистанционных образовательных технологий. Практическое обучение студентов проводится в ведущих медицинских организациях Санкт-Петербурга и области. Опытно-экспериментальная работа проводилась под руководством и при непосредственном участии автора исследования в строгом соответствии с графиком учебного процесса. В опытнo-экспериментальную работу были включены преподаватели различных профессиональных модулей, входящих в подготовку среднего медицинского персонала, медицинские специалисты и студенты III курса специальности 34.02.01. Сестринское дело, заведующие практическим и дистанционным отделениями, методист.

В рамках преобразующего эксперимента применялись методы исследования, соответствующие его методологическим основам (деятельностный подход): теоретические: анализ, синтез, обобщение; эмпирические методы: разработка и апробация взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов, педагогическое наблюдение за учебным процессом с использованием образовательного контента на платформе Moodle, фокус-группа, опрос с элементами структурированного интервью, анкетирование до и после внедрения очного и дистанционного форматов с участниками эксперимента, анализ продуктов деятельности студентов (отчеты о практике, благодарственные письма), тестирование (входное, промежуточное, итоговое), инструментарий и анализ статистики использования платформы Moodle (открытие модулей по результатам теста, ресурсы, шаблоны документов, вебинары, форумы, чаты, логи посещений,

активность на форумах, результаты тестов). Для обработки полученных результатов применялись методы математической статистики: параметры описательной статистики (средние значения, стандартные отклонения); корреляционный анализ (для выявления взаимосвязей между различными переменными, например, между количеством использования Moodle и успеваемостью студентов).

На основании полученных теоретических выводов (понимание организации производственной практики и содержания деятельности субъектов на каждом из ее этапов) подробно описанных в Главе 1 п. 1.2. и результатов констатирующего эксперимента, подробно изложенных в п. 1.2. Главы 1 и в п. 2.1. Главы 2, логика преобразующего эксперимента строилась в соответствии с проверкой продуктивности выделенных и обоснованных нами педагогических условий (Глава 1, п. 1.4.), направленных на:

- реализацию взаимосвязи очного и дистанционного взаимодействия на каждом этапе организации производственной практики студентов медицинского колледжа, что позволяет создать гибкую среду, адаптировать практику под потребности студентов, расширить доступ к ресурсам и повысить продуктивность ее организации;

- расширение взаимодействия между образовательной и медицинской организациями, что обеспечивает практическую направленность, дает студентам реальный опыт и позволяет согласовывать и корректировать содержание программы практики с требованиями работодателей;

- разработку и реализацию методической поддержки студентов во время прохождения практики для устранения пробелов в знаниях и навыках, снижения тревожности и повышения качества подготовки, что позволяет индивидуализировать прохождение практики студентом.

Представим схематично организацию производственной практики студентов и распределение деятельности субъектов на каждом ее этапе, необходимую для реализации взаимосвязи очного и дистанционного форматов (рис. 11).

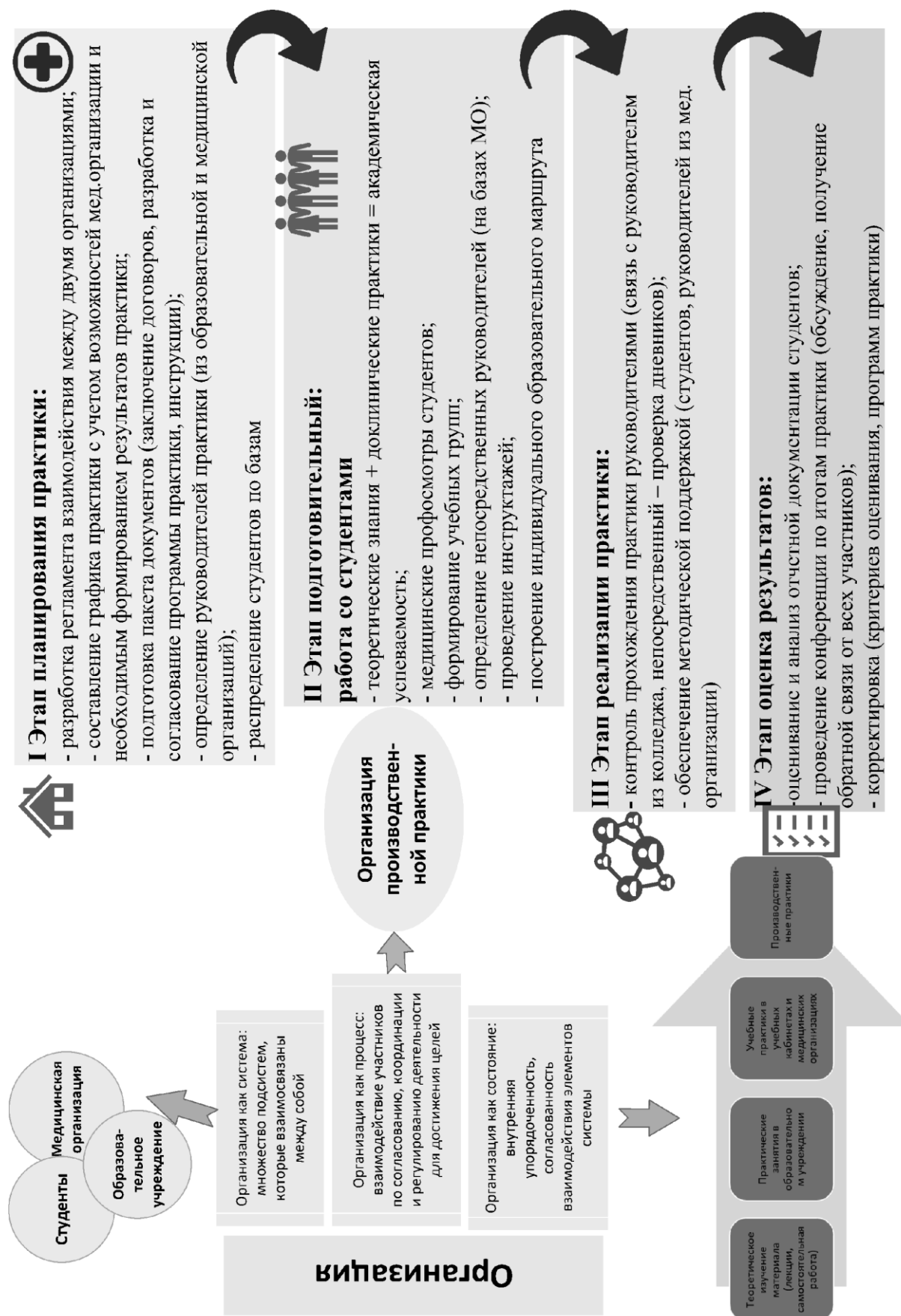


Рисунок 11. Схема организации производственной практики и содержание деятельности субъектов на каждом этапе

Как видно из рисунка, организация производственной практики студентов медицинского колледжа представляет собой целостную систему взаимодействия образовательного учреждения и медицинской организации, реализуемую через взаимосвязанные и последовательные этапы. Каждая из организаций выполняет определенные функции и включается в конкретную деятельность, результатом которой является достижение цели производственной практики (подробно описаны в Главе 1 п. 1.2.).

В таблице 5 обозначим основные характеристики и соответствующие механизмы реализации взаимосвязи в очном и дистанционном форматах на каждом этапе организации производственной практики студентов медицинского колледжа (с учетом выделенных педагогических условий, реализуемых на каждом этапе). Данные получены на основе педагогического наблюдения, проведенного автором при разработке содержания программы, руководстве практикой и преподавании профессиональных модулей в медицинском колледже. В рамках исследования механизм реализации взаимосвязи рассматриваемых форматов определяется как комплекс инструментов, процедур и организационных решений, обеспечивающих плавный переход между форматами, преемственность содержания и задач обучения, единую систему контроля и оценки, а также непрерывную методическую поддержку обучающихся.

Таблица № 5. Взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации ПП студентов медицинского колледжа

Этапы организации производственной практики	Механизм реализации	
	Очный формат взаимодействия	Дистанционный формат взаимодействия
Целеполагание и планирование практики	- договоры о сотрудничестве с прописанными обязанностями сторон; - разработка программ ПП с выделением очного и дистанционного компонентов;	- регулярные онлайн-совещания руководителей практики (колледж + база); - единое пространство для взаимодействия и обмена опытом, ресурсами;

Продолжение таблицы № 5.

Этапы организации производствен- ной практики	Механизм реализации	
	Очный формат взаимодействия	Дистанционный формат взаимодействия
Продолжение: Целеполагание и планирование практики	- фиксация сроков, объемов, форм работы очно и дистанционно всех участников; - согласование реализации с медицинскими организациями	- разработка преподавателем курса на образовательной платформе Moodle
Подготовитель- ный	- подготовка студентов (теория, практические занятия и учебные практики), - проверка медицинских осмотров, - формирование учебных групп, - определение руководителей практики, - проведение инструктажей	- добавление студентов, руководителей на платформу Moodle, - инструкции по прохождению практики, - построение индивидуального образовательного маршрута (входное тестирование и дополнительная информация для восполнения знаний и навыков для получения проходного балла или повышения оценки)
Реализация практики	- непосредственный руководитель на базе медицинской организации	- преподаватель колледжа на образовательной платформе (обратная связь, чат, форум, видео-конференции); - модульное (тематическое) предоставление информации; - прохождение по индивидуальному маршруту на основе входного тестирования; - интеграция реальных профессиональных ситуаций в онлайн-контент;

Продолжение таблицы №5.

Этапы организации производствен- ной практики	Механизм реализации	
	Очный формат взаимодействия	Дистанционный формат взаимодействия
Продолжение: Реализация практики		- электронная отчетная документация (дневник практики, отчеты в Moodle, портфолио)
Оценка результатов	- специалисты из медицинской организации участвуют в конференции по итогам практики, в диф.зачете, в оценке отчетной документации студента	- электронная отчетная документация (дневник практики, отчеты в Moodle, портфолио); - форум, чат, видео-конференции; - объективные автоматизированные критерии оценивания; - обратная связь (опросы); - статистика активности в LMS

Как видно из данных, представленных в таблице, механизмы реализации очного и дистанционного форматов взаимодействия характеризуются взаимодополняемостью и динамичностью их взаимосвязи на каждом этапе организации производственной практики студентов медицинского колледжа: очное взаимодействие - это непосредственное погружение в профессиональную среду; дистанционное направлено на обеспечение доступа к информационным ресурсам всех участников, что способствует устранению учебных дефицитов, возникающих у студентов во время прохождения практики; на получение оперативной обратной связи, что позволяет повысить продуктивность производственной практики и подбирать оптимальное соотношение форматов с возможностью корректировки индивидуального продвижения обучающегося; на формирование у студентов цифровых навыков, востребованных в современной профессиональной среде, что является важным в условиях трансформации профессионального образования медицинского профиля.

Представим ход преобразующего эксперимента по этапам организации производственной практики во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия.

На этапе целеполагания и планирования производственной практики между медицинским колледжем и медицинской организацией устанавливаются договорные отношения на сотрудничество, проводятся регулярные совещания руководителей о взаимодействии двух организаций.

Для внедрения очного и дистанционного форматов взаимодействия при организации производственной практики на данном этапе автором разработана программа производственной практики, включающая распределение деятельности каждого участника, примеры оценочных средств, критерии оценивания. Полное содержание программы представлено в Приложении 3.

В процессе разработки содержания программы производственной практики были проведены рабочие совещания с участием преподавателей, ведущих профессиональный модуль ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдение за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях, заведующих практическим и дистанционным обучением, методиста и медицинских специалистов (главные медицинские сестры). На первой рабочей встрече был проведен анализ ФГОС СПО, профессиональных стандартов, требований работодателей. С помощью метода «мозгового штурма» участники согласовывали позиции и принимали решения по подходам к разработке структуры и содержания программы практики. На втором совещании проводилось обсуждение матрицы компетенций; определялся механизм реализации взаимосвязи рассматриваемых форматов и роли участников производственного обучения с помощью метода экспертных оценок. Отметим, что две встречи проводились в очном формате на базе медицинского колледжа им. В. М. Бехтерева. При обсуждении были выделены преимущества включения дистанционного формата в организацию производственной практики студентов медицинского колледжа за счет увеличения вовлеченности студента во время прохождения практики (необходимость прохождения заданий, изучение

информации в разных форматах, использование ресурсов); повышения уровня ответственности студентов за результат прохождения заданий; объективности оценивания (автоматизированная оценка); развития самостоятельности обучающихся в поиске информации для решения профессиональных задач; устранения учебных дефицитов; построения индивидуального маршрута с учетом особенностей студента (уровня знаний, определяемого входным тестированием, предоставление информации для устранения учебных дефицитов, повторного прохождения заданий); неограниченного доступа использования профессиональных ресурсов (в том числе и из медицинской организации); к расширению способов коммуникации между всеми участниками (чат, форум, видеоконференции и т.д.); осуществления обратной связи, мотивирующей познавательную деятельность обучающегося, снижающей тревожность студентов и позволяющей корректировать действия студентов в проведении манипуляций на базах в очном формате. Также были отмечены и минусы: умение работать с цифровыми технологиями требует от преподавателя больших усилий при разработке образовательного контента и проведения дистанционных консультаций; более строгая форма отчетности на образовательной платформе; материально-технические возможности (разработка интерактивных, электронных материалов, их обслуживание и поддержка).

Третья встреча проходила в дистанционном формате (общий чат в мессенджере), целью которой было, согласование содержания разработанной автором программы практики со всеми участниками. Асинхронный характер взаимодействия позволил участникам гибко распределить свое время: каждый мог детально ознакомиться с программой и сформулировать аргументированные замечания без привязки к общему расписанию. Важно, что разработанная программа практики прошла согласование между методической службой и преподавателями колледжа им. В. М. Бехтерева, руководителями практики из медицинской организации, заведующими дистанционным и практическим отделениями.

В ходе согласования содержания программы производственной практики учитывались:

- структура программы: паспорт, результаты освоения, структура и содержание, условия реализации, контроль и оценка результатов, приложения (отчетная документация, задания);

- специфика междисциплинарного курса МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, входящего в структуру профессионального модуля ПМ 04. «Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях»;

- цель программы, направленная на приобретение практического опыта по выполнению вида деятельности «Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях в условиях цифровизации профессионального образования»,

- задачи программы, решение которых осуществляется традиционно - в очном формате (закрепление и совершенствование знаний, умений, полученных в процессе теоретического обучения и учебной практики, приобретение первоначального опыта; формирование профессиональных и развитие общих компетенций; освоение современных производственных процессов, технологий; адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности медицинских организаций) и в дистанционном формате (использование информационных технологии для решения профессиональных задач; умение взаимодействовать в информационной среде с коллегами, профессиональным сообществом; развитие аналитического, критического мышления);

- продолжительность практики 72 часа (количество часов не изменяется, а дистанционный компонент реализуется в рамках самостоятельной работы студента в свободное и удобное для него время; возможен синхронный и асинхронный форматы взаимодействия);

- перечень формирования компетенций ПК 4.1, 4.6, ОК 1-9, необходимых для решения профессиональных задач и когнитивной их составляющей:

аргументировать обосновывать выбор решения заданий; адекватно оценивать свои достижения и результаты (рефлексия); самостоятельно организовывать свою деятельность в зависимости от возникающих затруднений в процессе обучения; использовать современные информационные технологии для поиска и анализа необходимой профессиональной информации, переключаться между форматами обучения (очный и дистанционный));

- применение образовательной платформы Moodle (задания в электронном формате, инструкции по предоставлению информации и обратной связи на платформе).

Содержание программы производственной практики разрабатывалось также с учетом выделенных педагогических условий, направленных на реализацию взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия на каждом этапе организации производственной практики студентов (полное содержание программы представлено в Приложении 3).

Для дальнейшей опытно-экспериментальной работы по организации производственной практики студентов медицинского колледжа было создано единое информационное образовательное пространство, направленное на осуществление совместной деятельности всех субъектов с использованием ресурсов медицинской и образовательной организаций; на привлечение медицинских специалистов к разработке профессиональных ситуационных задач (кадровые ресурсы); на осуществление методической поддержки (в форме консультирования) студентов, у которых возникают затруднения в процессе решения практических задач; мониторинг прохождения практики студентов и оценивание результатов руководителями практики обеих организаций; что соотносится с педагогическими условиями, направленными на реализацию взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия.

Отметим, что в настоящее время нет открытой статистики об использовании конкретных информационных технологий в средних медицинских образовательных учреждениях, но на основе анализа открытых сайтов колледжей, публикаций в профессиональных СМИ, материалов научно-практических

конференций можно сформировать обобщенную картину их применения: чаще всего используются системы электронного документооборота для ведения журналов, планов, отчета, движения обучающихся; базы данных и информационный сайт; электронные образовательные платформы (Moodle, «1С:Электронное обучение», «Прометей», «Сферум», «Stepik») для размещения учебных материалов, организации дистанционного и смешанного форматов обучения, проведения аттестации (промежуточный, итоговой); платформы для корпоративного взаимодействия (например, на базе «Сферум»); мультимедийное оборудование (проекторы, доски) [1, 10, 39, 64, 65, 73, 117].

Представим результаты проведенного сравнительного анализа образовательных платформ Moodle, Stepik и Сферум, которые могут использоваться для проведения преобразующего эксперимента (таблица № 6).

Таблица № 6. Сравнительный анализ образовательных платформ

Наименование платформы	Moodle	Stepik	Сферум
Тип платформы	LMS (система управления обучением)	Облачная платформа для онлайн-курсов	Коммуникационная платформа для образования
Настройка (что можно настроить)	- дизайн и структуру интерфейса (темы оформления, меню, блоки); - набор модулей и плагинов (интеграция с внешними сервисами, добавление интерактивных элементов); - логику прохождения курса (условия доступа к материалам,	- структуру и содержание курса (модули, уроки, шаги); - типы интерактивных заданий (тесты, задачи с вводом ответа, сопоставление); - правила автоматической проверки и обратной связи;	- структуру чатов и каналов (классы, предметы, проекты); - роли и права участников (администраторы, учителя, ученики); - расписание онлайн-занятий и напоминания; - шаблоны сообщений и автоматических ответов;

Продолжение таблицы № 6.

Наименование платформы	Moodle	Stepik	Сферум
Продолжение: Настройка (что можно настроить)	последовательность изучения); - систему оценивания и отчетов (веса заданий, критерии зачета); - права доступа для разных ролей (преподаватели, студенты, гости)	- внешний вид карточек заданий (оформление текста, вставка изображений, видео); - уровни доступа (открытый/закрытый курс, группы студентов)	- настройки приватности и безопасности (доступ к файлам, запись звонков)
Интерактивность	Средняя (требует плагинов)	Высокая (встроенные интерактивные элементы)	Базовая (чаты, видеозвонки, интерактивная доска)
Обратная связь	Автоматическая и ручная проверка заданий	Автоматическая проверка	Через общение в чатах и видеозвонках
Аналитика	Детальная статистика и отчеты	Базовая аналитика прогресса	Отчеты об активности, интеграция с электронными дневниками
Интеграция	Гибкая интеграция с другими системами	Ограниченная интеграция	Интеграция с ФГИС «Моя школа», электронными журналами
Стоимость	Бесплатно (но нужны затраты на хостинг и администрирование)	Базовые функции бесплатно, расширенные - платно	Бесплатно для образовательных учреждений и пользователей

Продолжение таблицы № 6.

Наименование платформы	Moodle	Stepik	Сферум
Оптимальное применение	Комплексное управление учебным процессом, долгосрочные программы	Короткие интерактивные модули, микрообучение, дополнительные курсы	Бесплатно для образовательных учреждений и пользователей

Сравнительный анализ показывает, что использование платформы Moodle подходит для комплексного управления учебным процессом, включая теоретическую и практическую подготовку, при наличии технической возможности настройки и поддержки, то есть для проведения опытно-экспериментальной работы в настоящем исследовании. Тогда как, Stepik эффективен для создания интерактивных модулей, отработки отдельных навыков и алгоритмов, а также для дополнительного обучения, а Сферум оптимален для организации коммуникации, онлайн-консультаций, дистанционных занятий и внеурочной деятельности, но не заменяет полноценные LMS-системы для управления обучением [117, 128].

Обоснование выбора платформы Moodle для организации производственной практики, создание контента (создание тестовых заданий, разработка системы методической поддержки, организация расширения взаимодействия между образовательной и медицинской организациями) сделано на основании анализа научных исследований в профессиональном образовании (У. Д. Антипина, Ф. Ф. Дудырев, К. В. Анисимова, С. А. Гамзатова, О. Н. Иванова, А. В. Писарев, материалы научно-практических конференций); а также активного использования ее в учебном процессе медицинского колледжа им. В. М. Бехтерева (параграф 2.1.), что устраняет необходимость дополнительного обучения участников преобразующего эксперимента; соответствия требованиям ФЗ № 152 «О персональных данных» при корректной настройке, адаптивного интерфейса [10, 41, 55, 64, 128, 158].

Использование платформы Moodle в образовательном процессе полностью соответствует требованиям стандарта SCORM (Sharable Content Object Reference Model) – установленным стандартам для электронного обучающего контента, что обеспечивает многократное использование образовательного контента в разных курсах и системах, возможность адаптировать его под новые учебные задачи без полной переработки; систему детального мониторинга обучения (фиксировать завершение модулей и курсов, сохранять оценки за тесты и задания, учитывать затраченное на обучение время, формировать отчеты по прогрессу каждого студента); стандартизированную структуру контента (корректная интерпретация учебных материалов системой Moodle, единообразное отображение контента на разных устройствах, соблюдение логической последовательности изучения материала) [10, 41, 55, 65, 166, 174].

Таким образом, в данном исследовании автором была использована платформа Moodle и разработан образовательный контент, что свидетельствует об активном его участии в образовательном процессе, мониторинге и анализе данных об использовании платформы и контента, а также в последующей корректировке программы практики на основе полученных результатов.

Теоретический анализ источников (Ю. А. Кузьменко, Н. Д. Лобаков, Э. Ю. Огородникова, Е. Е. Руденко, О. А. Яворская) позволил выделить основные аспекты, которые необходимо учитывать при разработке образовательного контента на платформе Moodle: целевой, организационно-методический (группы, руководители, график, ресурсы), содержательно-технологический (отбор заданий, методов, форм и средств обучения), диагностический (критерии, способы оценивания результатов) [11, 92, 129, 166, 182].

Остановимся более подробно на характеристике образовательного контента, включающего образовательные цели, учебный контент, обратную связь, банк заданий, критерии оценивания и обратную связь об уровне удовлетворенности. Создание образовательного контента имеет четкий алгоритм действий:

1. Определение цели его разработки и планируемые результаты; индивидуализация процесса прохождения практики в дистанционном формате;

обеспечение студентам доступа к дополнительным информационным материалам и методической поддержке в разных форматах для устранения затруднений и выполнения практических заданий практики на базе медицинских организаций.

2. Распределение содержания курса на модули (темы), соответствующие содержанию программы практики (работа медицинской сестры в приемном отделении, работа медицинской сестры в лечебных отделениях, работа медицинской сестры в процедурном кабинете).

3. Определение временных рамок для прохождения каждой темы и инструкций по их прохождению.

4. Разработка заданий практики и критериев оценивания (тесты, решение ситуационных задач), включение дополнительных материалов (в разных форматах: word, pdf, презентации, медиатека (видео-разбор манипуляций), гиперссылки и т.д.) в цифровом формате; выбор онлайн ресурсов и вспомогательных программ, необходимых для освоения курса на образовательной платформе [85].

Представим схему структуры образовательного контента, разработанную автором для использования на платформе Moodle (рис. 12), которая позволит обеспечить взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов:

1) Целевой компонент: определяет ключевые результаты производственной практики студентов по междисциплинарному курсу 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп - это развитие общих, профессиональных компетенций и когнитивной их составляющей.

2) Организационно-методический: участники – 59 студентов двух групп 32 группы (28) и 35 группы (31); руководители практики: 2 преподавателя медицинского колледжа и 2 из медицинской организации. Формат взаимодействия: очное прохождение практики на базах медицинской организации + дистанционное асинхронное самостоятельное прохождение курса

«Производственная практика» на платформе Moodle. Продолжительность практики 72 часа (2 недели).

3) Содержательно-технологический: платформа Moodle, которая предоставляет возможность разбить материал на модули (темы); создание тестов различной формы; создание чатов, форумов; насыщение дополнительной информацией в различных форматах (текстовые файлы, видео, презентации, гиперссылки). Необходимо отметить, что тестовые задания, используемые при организации производственной практики, должны быть на уровне применения знаний в решении профессиональных задач, а не просто на узнавание материала [20, 39, 164].

Образовательный контент производственной практики на платформе Moodle состоит из:

- информационного блока, который представлен основными документами, фамилиями руководителей, базами и продолжительностью практики, прописаны цели, задачи практики, вопросы и отчетная документация при проведении дифференцированного зачета по итогам прохождения практики, описаны подробные инструкции прохождения курса; далее следует чат для обсуждения и вопросов;

- модулей (тем), которые соответствуют программе производственной практики. В каждой теме после инструкции и критериев оценивания имеется входное тестирование, которое определяет необходимость индивидуального прохождения студентом онлайн-курса. В каждом блоке задания составлены в соответствии с программой практики и изучаемого содержания: работа медицинской сестры в приемном отделении, работа медицинской сестры в лечебных отделениях стационара (решение ситуационных задач и задания на выполнение манипуляционной техники), работа медицинской сестры в процедурном кабинете (задания на выполнение инъекций, оказание помощи при неотложных состояниях).

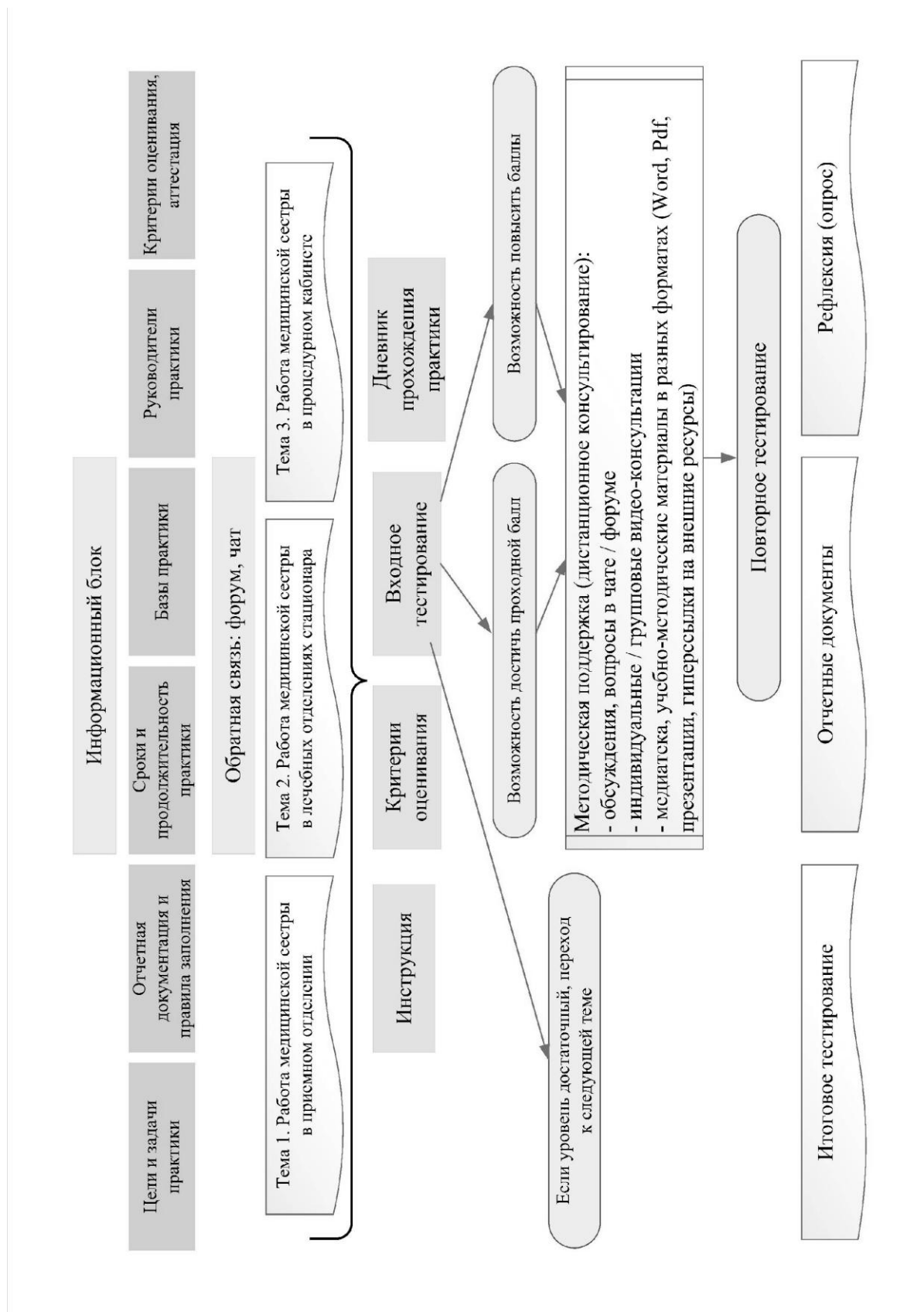


Рисунок 12. Схема образовательного контента на платформе Moodle

Мы понимаем, что оценку компетенций провести в тестовой форме невозможно, так как это опыт действий при выполнении сестринских манипуляций, но проверить умения применять знания при решении профессиональных задач возможно, именно на данный уровень и разработаны задания; студент выполняет задания по модулям (темам) последовательно;

- итогового тестирования, отчетной документации и анкетирования для получения обратной связи.

При разработке заданий для образовательного контента на платформе Moodle возникли затруднения из-за ограничения возможностей представления материала исключительно в тестовой форме, для их решения были использованы компоненты модели 4C/ID (Four Component Instructional Design): перевернутые задачи, задачи с неопределенной целью, задачи на завершение и полуструктурированные задачи, сопровождающая (представление информации до начала работы) и своевременная информация (необходимая для решения конкретных задач, предоставляется при необходимости), обратная связь (формирующая, взаимодействие участников практики). 4C/ID Moodle: проектирование от аутентичных задач (это проблема, с которой обучающейся может встретиться в реальной жизни: с чем может столкнуться студент в реальной профессиональной деятельности, какие трудности в основном возникают у студентов на практике). Модель отвечает на вопросы: как помочь обучающимся переносить полученные знания и навыки во внеучебные ситуации, как обеспечить формирование системности знаний и навыков, как создать серию обучающихся задач, основанных на аутентичных проблемах, как выбрать содержание обучения, чтобы не перегрузить студентов, как обеспечить эффективную обратную связь [85, 186].

Модель можно использовать, когда стоит задача создать максимально близкий к реальной жизни образовательный опыт; понимать, что недостаточно набора знаний, умений и навыков, их необходимо объединить и интегрировать в реальную жизнь, что является спецификой организации производственной практики студентов медицинского колледжа.

Выбор модели 4C/ID обоснован ее преимуществами, необходимыми при организации производственной практики студентов: аутентичность заданий, которые разрабатываются на основе реальных профессиональных ситуаций с привлечением медицинских работников, что помогает студентам переносить полученные знания и навыки в реальную практику; возможность разбить весь объем материала на логические модули (темы), что облегчает восприятие и усвоение информации; оптимизация информационной нагрузки - размещается только необходимая информация, что снижает когнитивную нагрузку на студентов, проходящих практику на базах медицинских организаций; система обратной связи от преподавателя колледжа (как руководителя практики), позволяющая оперативно корректировать действия студентов и закреплять правильные алгоритмы выполнения манипуляционной техники.

Вместе с тем полная реализация модели 4C/ID для очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа не представляется возможным. Ограничения обусловлены особенностями формата практики, спецификой работы на базах и необходимостью сочетать стандартизированные требования к практике с гибкостью учебного процесса.

В основном на образовательной платформе Moodle используются задания в виде тестов (есть встроенные инструмент по их конструированию), поэтому при их разработке необходимо использовать разный формат заданий, чтобы они могли способствовать формированию общих и профессиональных компетенций и их когнитивной составляющей. Приведем примеры данных задач:

А) Перевернутая задача: студенту предложены цель, решение, но не дается условие, и он должен предложить для каких ситуаций они подходят.

Например: для каких клинических ситуаций целесообразно применение систематического мониторинга жизнедеятельности с последующей корректировкой сестринского ухода с целью обеспечения эффективного контроля состояния пациента.

Выберите правильный вариант ответа:

а) при уходе за пациентами с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями

б) при реабилитации пациентов после кардиохирургических операций

в) при наблюдении за пациентами с хронической сердечной недостаточностью

г) во всех перечисленных случаях

Правильный ответ: г) во всех перечисленных случаях.

Обоснование: так как при всех представленных клинических состояниях необходимо обеспечить мониторинг жизнедеятельности с целью обеспечения эффективного контроля за состоянием и при выявлении патологии корректировать сестринский уход, обеспечивая индивидуальный подход к пациенту и профилактику осложнений.

Студент, при решении перевернутой задачи, должен проанализировать задание, структурировать информацию по каждому предложенному состоянию пациента и сделать обоснованные выводы о необходимости обеспечения мониторинга жизнедеятельности пациента для реализации эффективного сестринского ухода, что является когнитивной составляющей профессиональных компетенций МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента, ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом.

Б) Задачи с неопределенной целью: студенту дано условие задачи, но не дана цель или она представлена в общем виде; студенту необходимо определить цель и найти решение.

Например: пациент жалуется на головную боль, головокружение и помутнение в глазах. Определите цель сестринского вмешательства и выберите наиболее эффективное решение из предложенных вариантов.

1) Цель: снижение головной боли

а) Решение: применение анальгетиков и покой

2) Цель: выявление причин появления проблем пациента и их устранение

б) Решение: информирование врача, измерение АД, обеспечение покоя

3) Цель: профилактика осложнений.

в) Решение: измерение температуры и обеспечение постельного режима

4) Цель: облегчение состояния пациента

г) Решение: проведение физиопроцедур и ароматерапии

Правильный ответ: 2) цель: выявление причин появления проблем пациента и их устранение; и б) решение: информирование врача, измерение АД, обеспечение покоя.

Обоснование: цель позволяет понять причины ухудшения состояния пациента, выявить проблемы, предотвратить развитие осложнений. Решение позволяет устранить проблемы пациента в рамках компетенции медицинской сестры с обязательным информированием врача при изменении состояния пациента.

Студент при решении задачи с неопределенной целью должен знать и уметь применять на практике этапы сестринского процесса, уметь ставить цели сестринских вмешательств, понимать причины и механизм развития проблем пациента, а также принимать правильное решение при оказании сестринской помощи в решении проблем пациента, что является когнитивной составляющей профессиональных компетенций ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента, ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом.

В) Задача на завершение: студенту дается условие задачи, цель, частичное решение, он должен определить пропущенные в решении шаги и выбрать их из предложенных вариантов ответов (они могут быть пропущены в начале, в середине или в конце).

Например: в кардиологическом отделении у пациента ухудшилось состояние, предполагаемый диагноз: кардиогенный шок. Часть алгоритма сестринского вмешательства уже выполнена: вызван врач через третье лицо, пациент уложен с приподнятым ножным концом, обеспечены проходимость верхних дыхательных путей и осуществлен доступ к вене. Определите пропущенные этапы в алгоритме оказания неотложной помощи из предложенных вариантов:

а) Измерение АД, ЧСС, ЧДД и подготовка системы для внутривенного вливания

б) Подключение к монитору сердечного ритма и оценка цвета кожных покровов

в) Оценка цвета кожных покровов и состояния периферического пульса

г) Измерение АД, ЧСС, ЧДД, подключение к монитору сердечного ритма

Правильный ответ: г) Измерение АД, ЧСС, ЧДД и подключение к монитору сердечного ритма.

Обоснование: данный вариант ответа является приоритетным, так как: измерение жизненно важных показателей (АД, ЧСС, ЧДД) необходимо для оценки состояния пациента, это поможет принять важное решение по оказанию дальнейшей помощи пациенту, мониторинг сердечного ритма позволяет выявить угрожающие жизни нарушения ритма сердца.

Студент при решении задачи на завершение должен знать и уметь применять алгоритм сестринского вмешательства при определенном остром неотложном состоянии, выделять по смыслу пропущенный этап и решить сложившуюся профессиональную задачу, уметь проводить анализ своей деятельности при оказании помощи пациенту, что является когнитивной составляющей профессиональных компетенций ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента, ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.

Г) Полуструктурированная задача: студенту дается условие, цель не определена, решение не задается, студент должен поставить цель и найти решение.

Например: вы медицинская сестра пульмонологического отделения, у пациента появились следующие симптомы: экспираторная одышка, вынужденное положение, сухие свистящие хрипы, слышные на расстоянии. Определите неотложное состояние и окажите необходимую помощь пациенту.

Выберите правильные варианты ответа:

1) Состояние: приступ бронхиальной астмы.

а) Неотложная помощь: вызвать врача через третье лицо, обеспечить доступ свежего воздуха, освободить от стесняющей одежды, применить ингаляционный бронхолитик (если он есть у пациента).

2) Состояние: приступ сердечной астмы.

б) Неотложная помощь: вызвать врача, дать таблетку Нитроглицерина, уложить пациента, контролировать АД.

3) Состояние: течение основного заболевания.

в) Помощь: уложить пациента, согреть, дать теплое питье, успокоить.

4) Состояние: приступ стенозирующего ларинготрахеита.

г) Неотложная помощь: вызвать врача, измерить температуру, обеспечить доступ свежего воздуха.

Правильный ответ: 1) состояние: приступ бронхиальной астмы; и а) неотложная помощь: вызвать врача через третье лицо, обеспечить доступ свежего воздуха, освободить от стесняющей одежды, применить ингаляционный бронхолитик (если он есть у пациента).

Обоснование: данные симптомы, представленные в задаче, характерны для приступа бронхиальной астмы. Алгоритм неотложной помощи позволяет оказать ее в рамках компетенции медицинской сестры, включающий конкретные действия, направленные на облегчение дыхания, что предотвратит ухудшение состояния пациента и позволит дождаться врача.

Студент, решая полуструктурированную задачу, должен знать симптоматику неотложных состояний, которые могут развиваться на посту лечебных отделений стационара, уметь правильно провести физикальное обследование и проанализировать полученные данные для быстрого решения профессиональной ситуации, часто в условиях неопределенности в реальной практике, что является когнитивной составляющей профессиональных компетенций ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента, ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.

Возможность использования такого рода заданий в тестовой форме позволяет объективно оценивать студента, автоматизировать систему оценивания,

формировать необходимые компетенции, приближение к реальным профессиональным ситуациям (аутентичные задания – возможность встретиться с такими ситуациями в реальной профессиональной деятельности), а также возможность упрощения или наоборот усложнения заданий (для разработки разного уровня сложности заданий) в виде расширения ситуации (добавление наводящих условий) или уменьшения ситуации (удаление данных из условия). Начиная с простого уровня и доводя до сложного, что снижает когнитивную нагрузку на студента, возможность ощутить ситуацию успеха, что будет увеличивать его мотивацию и познавательную активность.

Студент не выполняет сестринские манипуляции и не оказывает помощь при возникновении неотложного состояния у пациента в реальных условиях, а именно расширяет знания, умения и получает опыт действий в решении профессиональных задач. В частности, он отрабатывает выбор верного алгоритма действий, осваивает процессы поиска и сбора информации, анализа и оценки профессиональной ситуации, принятия верного решения и оценки его эффективности, что способствует развитию когнитивной составляющей компетенций, необходимой для работы на базах медицинских организаций обеспечения целостности профессиональной подготовки по завершении производственной практики. Таким образом, используя такого рода задания в тестовой форме, развивается когнитивная составляющая формируемых компетенций при прохождении студентами производственной практики на базе медицинской организации, что является важным дополнением и обеспечивает взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации практики.

На подготовительном этапе организации производственной практики, при разработке образовательного контента автором реализовано построение индивидуального маршрута студента при прохождении производственной практики (рис.12): если при решении тестовых заданий по модулю (теме) студент не получал проходной балл, то ему предоставлялась возможность повысить оценку, используя дополнительную информацию для устранения учебных

дефицитов. Используя модель 4C/ID в нашем исследовании: сопровождающая информация – это предоставление информации до начала работы (инструкции, формирующая обратная связь по качеству выполнения заданий), что студент должен знать для решения заданий; реализуется во взаимодействии участников практики (преподаватель, студент, медицинские работники)); своевременная информация – это информация, необходима для решения конкретных заданий, предоставляется (используется) студентами при необходимости, относится: структурированная теоретическая информация (лекции, презентации, ссылки на интернет ресурсы), пошаговые инструкции, примеры решения или обоснование решения конкретного задания при обратной связи (всех участников). Она доступна, и представляется либо заранее, либо становится доступна при обращении студента за помощью (чат, форумы, видео конференции). С целью поддержки студента, преподаватель изучает информацию об ошибках при выполнении заданий практики и предоставляет материалы для преодоления учебных дефицитов и мотивации к дальнейшему продвижению.

Важно отметить, что обратная связь может оказывать положительное или отрицательное воздействие и не должна рассматриваться в отрыве от образовательного контента, обеспечивающего взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия при организации практики; создавать конструктивную коммуникацию между всеми участниками практики, помогать понять студенту сильные и слабые его стороны. При предоставлении обратной связи руководители практики должны фокусироваться на задании, а не на личности студента; сместить фокус с успеваемости на процесс понимания.

Представим алгоритм действий студента при использовании платформы Moodle (рис. 12): знакомится с информационном блоком, в котором прописаны цели, задачи практики, необходимая отчетная документация, правила ее заполнения, сроки, продолжительность, базы практики, руководители из медицинского колледжа, из медицинской организации, в чем будет заключаться промежуточная и итоговая аттестация, критерии оценивания. Далее форум, чат для обратной связи и общения между всеми участниками.

Содержание производственной практики по программе разделено на 3 основных части: работа медицинской сестры в приемном отделении, в лечебных отделениях стационара и в процедурном кабинете. В каждом блоке студент изучает инструкции, критерии оценивания, проходит входное тестирование для определения уровня знаний и умений, по результатам которого определяется необходимость изучения специально подобранной преподавателем дополнительной информации, либо для повышения баллов, либо для достижения проходного балла по данной тематике (что является обязательным). Методическая поддержка с помощью дистанционного консультирования позволяет задать интересующий вопрос преподавателю или специалисту из медицинской организации в режиме онлайн, либо в чате, либо обсудить на форуме совместно; возможность провести индивидуальную или групповую консультации в режиме видео-встречи; просмотр видео-разбора манипуляций (медiateка). Заключительный блок представлен в виде итогового тестирования и анкеты для обратной связи.

Данный алгоритм позволяет обеспечить вариативность образовательных траекторий при организации производственной практики студентов; получаемая обратная связь позволяет осуществлять корректировку содержания программы производственной практики с учетом индивидуальных особенностей студентов; разрабатывать методические материалы для студентов, понятные инструкции, проводить консультации с руководителями практики, обеспечивая взаимодействие «преподаватель – студент – руководитель из медицинской организации»; осуществлять доступ к новым источникам информации и ресурсам медицинской организации.

Ожидаемыми результатами внедрения алгоритма являются: увеличение доступности методической поддержки за счет использования дистанционных технологий, унификация методического обеспечения производственных практик студентов через централизованное размещение электронных образовательных ресурсов, обеспечение объективного мониторинга и оценивания за счет инструментов платформы Moodle, индивидуализация процесса обучения за счет

возможностей построения индивидуальных образовательных маршрутов и активного вовлечения сотрудников из медицинских организаций в процесс подготовки будущих специалистов; сокращение нагрузки на руководителей производственной практики за счет автоматизации оценивания и отчетности.

На этапе реализации практики автором совместно с заведующим дистанционным отделением, который осуществлял техническую поддержку курса, осуществлялся мониторинг работы всех участников на платформе, проводились консультации и объяснения при запросах.

На этапе оценки результатов автор участвовал в проверке отчетной документации студентов, представленной в электронном формате (дневник практики, отчет, аттестационный лист), производил выгрузку результатов прохождения заданий, отметок по итоговому тестированию и результатов обратной связи. Полученные результаты были структурированы и представлены руководителям практики и заведующей практическим отделением.

В очном формате студенты сдавали дифференцированный зачет при участии преподавателей колледжа и медицинских специалистов. При обсуждении с преподавателями, заведующим практическим отделением и медицинскими работниками, полученных отметок в очном и дистанционном форматах, была выделена группа студентов (5 человек), у которых возникли серьезные затруднения в прохождении курса на образовательной платформе. Было выяснено, что данные студенты имели удовлетворительные результаты за теоретическую и практическую подготовку на базе колледжа, а на базе медицинской организации проявляли низкую инициативность.

Таким образом, при проведении опытно-экспериментальной работы по реализации взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики доказано, что на каждом этапе организации производственной практики студентов медицинского колледжа данная взаимосвязь способствует созданию гибкой информационно-образовательной среды; адаптирует практику под потребности студентов, обеспечивает ее методической поддержкой (дистанционное консультирование);

расширяет доступ к ресурсам образовательной и медицинской организациями и способствует продуктивному сотрудничеству между всеми участниками практики.

ВЫВОД: представленная логика и дизайн построения опытно-экспериментальной работы позволяет провести преобразующий эксперимент по реализации педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа.

При разработке содержания программы производственной практики и образовательного контента на платформе Moodle автором реализованы педагогические условия, направленные на реализацию взаимосвязи очного и дистанционного взаимодействия на каждом этапе организации практики, расширения взаимодействия между образовательной и медицинской организациями, разработка и реализация методической поддержки студентам. Полученные результаты проверки результативности и необходимости использования педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики представлены в следующем параграфе.

2.3. Результаты опытно-экспериментальной работы по реализации очного и дистанционного взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа

В параграфе представлены результаты реализации педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа; приведена доказательная база продуктивности каждого педагогического условия, выделенного в 1 главе п. 1.4.

Автором диссертационного исследования были разработаны следующие инструменты оценивания продуктивности педагогических условий взаимосвязи

очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа:

- реализация на каждом этапе взаимосвязи очного и дистанционного взаимодействия подтверждается результатами опроса с элементами структурированного интервью руководителей практики (преподаватели профессиональных модулей, медицинские специалисты) после проведения преобразующего эксперимента;

- расширение взаимодействия между образовательной и медицинской организациями отражено в результатах фокус-группового обсуждения заведующими практическим и дистанционным обучением, преподавателями профессиональных модулей, методистом и медицинскими специалистами (главная и старшие медицинские сестры), проведенного после дифференцированного зачета по производственной практике;

- реализация методической поддержки студентов при прохождении практики на основе очного и дистанционного форматов взаимодействия определяется результатами производственной практики и обратной связью от студентов в завершении производственной практики.

Также, для доказательства продуктивности реализации педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия на каждом этапе организации производственной практики, применялись данные статистики платформы Moodle: оценки по тестированию, академическая успеваемость (как начальный уровень формирования компетенций); количество посещений различных модулей каждым студентом; корреляционный анализ, показывающий взаимосвязь между количеством обращений к дополнительной информации и полученными итоговыми оценками; количество студентов, использовавших индивидуальный маршрут прохождения заданий; активность на форуме, в чате; среднее время и качество ответов студентам руководителями практики на образовательной платформе; обратная связь от всех участников, с последующим контент-анализом ответов на открытые вопросы.

Представленные инструменты являются косвенными показателями продуктивности использования педагогических условий очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа, то есть сформированности компетенций и их составляющих (когнитивного, информационного – дистанционно, операционального - очно и личностного компонента – при взаимодействии форматов).

Для соблюдения логики доказательности продуктивности педагогических условий рассмотрим результаты в определенном порядке.

Первое условие: для реализации взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия необходимо распределение форматов и деятельности всех участников на каждом этапе организации производственной практики.

Продуктивность реализации подтверждается результатами опроса с элементами структурированного интервью руководителей практики (11 преподавателей профессиональных модулей СПБ ГБПОУ «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева» и 9 медицинских специалистов из медицинских организаций) (Приложение 4). Большинство участников 84% считают интеграцию очного и дистанционного форматов взаимодействия необходимой на каждом этапе организации производственной практики студентов; контент-анализ ответов на открытый вопрос: «Почему это необходимо», позволил выделить основные: «на каждом этапе взаимосвязь выполняет определенные функции», «позволяет улучшить обратную связь между всеми участниками практики», «оптимизировать организационные моменты». 100% готовы внедрить очный и дистанционный форматы взаимодействия (74% сразу, 26% - при поддержке) при организации производственных практик по другим профессиональным модулям и на более младших курсах обучения студентов с целью компенсировать ограничения каждого формата и обеспечения непрерывной методической поддержки студентам, имеющим затруднения при выполнении заданий практики;

- 88% участников опроса считают, что распределение деятельности каждого участника практики необходимо для определенного этапа и становится

продуктивным при сочетании очного и дистанционного форматов взаимодействия, тогда как его отсутствие приведет к пробелам в решении задач практики (63%), дублированию функций (53%), снижению качества обратной связи (47%) и выполнения заданий студентами (42%).

На основании результатов опроса, можно сделать вывод, что взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия на каждом этапе – это необходимое условие результативной организации производственной практики студентов медицинских колледжей, что доказывает выдвинутое в диссертационном исследовании предположение. Реализация такого подхода позволяет минимизировать организационные риски, повысить качество обратной связи и обеспечить непрерывную методическую поддержку обучающихся.

Второе условие: при организации производственной практики студентов медицинского колледжа во взаимосвязи очного и дистанционного форматов расширение взаимодействия субъектов практики обеспечивается за счет применения дистанционного формата при разработке содержания программы производственной практики и для создания единой информационно-образовательной среды, включающей ресурсы медицинских профессиональных сообществ и медицинских организаций для ее реализации, а также проведения видео-конференций, осуществления мониторинга прохождения практики студентов и совместного оценивания результатов руководителями практики обеих организаций; для активного привлечения медицинских специалистов к разработке профессиональных ситуационных задач и обсуждения учебно-методических материалов (кадровые ресурсы).

Проверка продуктивности данного педагогического условия осуществлялась в форме фокус группового обсуждения, в котором принимали участие заведующие практическим и дистанционным обучением, преподаватели профессиональных модулей (участвующие в разработке содержания программы производственных практик), методист и представители из медицинских организаций (главная и старшие медицинские сестры), обсуждались результаты производственной практики и перспективы ее организации (Приложение 2).

Анализ результатов работы фокус-группы показал, что использование очного и дистанционного форматов взаимодействия приводит к существенному расширению кадровых, информационных, технических и организационных ресурсов; где ресурсы обеих организаций не просто суммируются, а взаимодействуют и усиливают друг друга для обеспечения результативности подготовки студентов медицинского колледжа; преодолеваются недостатки традиционного формата организации практики; работодатели становятся полноправными участниками образовательного процесса.

Третье условие: методическая поддержка студентов при прохождении производственной практики, направленная на преодоление затруднений, осуществляется преподавателем колледжа с помощью дистанционного формата (схематично представлена на рис. 12 в параграфе 2.2.): применение дистанционного консультирования при выполнении заданий, использование электронных учебных пособий с интерактивным контентом, мультимедийных материалов для визуализации сложных процессов, электронных библиотечных систем для расширения доступа к литературе; оценивание результатов производственной практики во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия всех участников.

При исследовании организации производственной практики студентов медицинского колледжа, на основе опроса с элементами структурированного интервью 145 студентов II (34%), III (66%) курсов отделения Сестринское дело студентов и 11 преподавателей, а также анализа содержания программ производственной практики на веб-ресурсах 25 медицинских колледжей разных регионов России, представленного в Главе 2 параграф 2.1. диссертационного исследования, были выявлены основные проблемы: трудности у студентов в выполнении практических профессиональных действий, отсутствие информации в индивидуальном продвижении и единых критериев оценивания результатов практики, что подтверждает необходимость методической поддержки студентам, направленной на преодоление затруднений в процессе прохождения практики на базе (медицинским специалистом) и в дистанционном формате преподавателем

медицинского колледжа. При разработке образовательного контента на платформе Moodle автором учитывались данные, полученные в ходе констатирующего эксперимента (схема подробно представлена в п. 2.2. на рис. 12).

Проверка данного педагогического условия подтверждается количественными и качественными показателями: процентом студентов, которые использовали индивидуальный маршрут на платформе Moodle (39%); количеством обращений к дополнительной информации, необходимой для прохождения заданий и устранения учебных дефицитов (29%); показателями активности студентов в чате (60%) и оперативностью ответов со стороны руководителей практики (преподаватели, медицинские специалисты; среднее время ответа 5-15 минут); а также результатами удовлетворенности методической поддержкой студентами (83% студентов отметили удобство использования платформы Moodle при очном и дистанционном форматах взаимодействия при организации практики). Более подробно результаты представлены в дальнейшем описании аналитико-обобщающего этапа опытно-экспериментальной работы.

В преобразующем эксперименте были задействованы 59 студентов двух групп 32 группы (28) и 35 группы (31); руководители практики: 2 преподавателя медицинского колледжа и 2 из медицинской организации, заведующий дистанционным обучением для технической поддержки.

Для того, чтобы представить результаты практики, которыми являются сформированные компетенции, необходимо описать критерии их оценивания (таблица № 7) по таким составляющим, как: когнитивный, операциональный, личностный и информационный компоненты [18, 74, 100].

Как видно из представленных в таблице данных, операциональная составляющая компетенций в большей степени проверяется в очном формате, а когнитивная и информационная - именно за счет дистанционного формата взаимодействия в организации производственной практики студентов.

Таблица № 7. Критерии и инструменты оценивания результатов
производственной практики студентов

Структурные составляющие компетенций	Расшифровка	Инструменты оценивания	
		Очный формат	Дистанционный формат
Операциональный	способность студента выполнять манипуляции, взаимодействовать с пациентами и вести медицинскую документацию	- чек-листы оценки практических навыков (балльная шкала 0–5); - оценки руководителей практики (средний балл)	- анализ качества заполненных электронных документов: дневники практики, портфолио (балльная оценка)
Когнитивный	способность анализировать профессиональные данные, структурировать информацию, делать обоснованные выводы, рефлексировать над выполненной работой	- оценка руководителя практики (наблюдение за способностью переключаться с теоретической подготовки на практические задания на базе медицинской организации); - ведение дневника практики (балльная шкала 0-5)	- результаты тестирования на Moodle с заданиями на выбор правильной последовательности действий при выполнении манипуляций, решение задач, анализ профессиональной ситуации (процент правильных ответов); - процент студентов, использовавших индивидуальные маршруты на Moodle; - среднее количество посещений платформы Moodle каждым студентом;

Продолжение таблицы № 7.

Структурные составляющие компетенций	Расшифровка	Инструменты оценивания	
		Очный формат	Дистанционный формат
Продолжение: Когнитивный			- время обратной связи в чате/форуме (скорость реакции на вопросы); - корреляционный анализ между средним баллом и количеством обращений к дополнительным материалам на платформе; - активность в онлайн-обсуждениях - анкетирование удовлетворенности методической поддержкой (в процентах)
Информационный	способность эффективно использовать цифровые инструменты для решения профессиональных задач, взаимодействовать в информационной среде	- оценка медицинского специалиста навыков работы студента с электронными медицинскими информационными системами на базе медицинской организации	- среднее время работы на платформе Moodle (время); - количество обращений к медиатеке и специализированным ресурсам; - участие медицинских специалистов в онлайн-обучении (количество ответов на форуме,

Продолжение таблицы № 7.

Структурные составляющие компетенций	Расшифровка	Инструменты оценивания	
		Очный формат	Дистанционный формат
Продолжение: Информационный			проведенных конференций); - уровень удовлетворенности студентов использованием очного и дистанционного форматов (по результатам анкетирования)
Личностный	способность осознанно относиться к выбранной профессии, профессиональным задачам, проявлять инициативу, адаптироваться к новым условиям, нести ответственность за результаты своей работы	- характеристика студента о работе на базе медицинской организации (инициативность, исполнительность, своевременность, соблюдение этики и деонтологии)	- активность на платформе Moodle; - прохождение заданий и предоставление дневника практики в срок; - рефлексия

Несмотря на разделение в процессе преобразующего эксперимента оценивания в очном и дистанционном форматах, студент по итогам прохождения производственной практики получал одну оценку по обычной 5-ти бальной системе: «5» отлично, «4» хорошо, «3» удовлетворительно и «2» неудовлетворительно, что способствовало осуществлению целостного оценивания результатов практики: освоение практических навыков (очный формат),

способности анализировать и применять цифровые инструменты (дистанционный формат), что позволяло объективно отразить соответствие подготовки студента требованиям программы практики [18, 74].

Опишем более подробно критерии оценивания результатов практики на основе взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия:

- Оценка формируется на основе взвешенного среднего:
- 60 % - результаты очного взаимодействия (практические навыки);
- 40 % - результаты дистанционного взаимодействия (когнитивная составляющая компетенций).

Формула расчета:

Итоговая оценка = (Оценка очная×0,6) + (Оценка дистанционная×0,4)

- Итоговая оценка выставляется по следующим критериям:

- «5» - средний балл 4,6 и выше; очно – оценка «5» (уверенное выполнение манипуляций, глубокое понимание материала), онлайн – свыше 90% правильных ответов.

- «4» - средний балл от 3,6 до 4,5; очно – оценка «4» (правильное выполнение с не принципиальными неточностями), онлайн: 80 – 89% правильных ответов.

- «3» - средний балл от 2,6 до 3,5; очно – оценка «3» (неуверенное выполнение, погрешности, исправляемые под руководством преподавателя), онлайн – 70 – 79% правильных ответов.

- «2» - средний балл ниже 2,6; очно – оценка «2» (не выполняет манипуляцию или выполняет с грубыми ошибками), онлайн – менее 70% правильных ответов.

Для анализа продуктивности реализации педагогических условий реализации взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики в тексте диссертации представлена динамика среднего балла студентов на различных ее этапах (таблица № 8): от исходного уровня (средний балл по МДК 04.02. на подготовительном этапе) через результаты прохождения курса на платформе Moodle, с оказанием методической

поддержки (предоставление обучающих материалов, видео, презентаций, гиперссылок на внешние источники, чек-листов манипуляций на этапе реализации практики) и итоговой оценки по практике на основе очного и дистанционного взаимодействия (этап оценки результатов).

Таблица № 8. Динамика среднего балла студентов на различных этапах организации практики

Группа	Средний балл по МДК	Средний балл по курсу ПП	Средний балл по итогам ПП во взаимосвязи очного и дистанционного форматов
32	4,0	4,1	4,6
35	3,8	3,9	4,3

Представленные в таблице значения среднего балла по группам показывают, что студенты подтвердили свои оценки при организации производственной практики во взаимосвязи очного и дистанционного форматов. При этом прохождение курса на образовательной платформе у некоторых из них вызвало затруднения, которые были устранены благодаря методической поддержке, индивидуализации прохождения курса и расширению взаимодействия между образовательной и медицинской организациями. Увеличение среднего балла по итоговому оцениванию результатов практики доказывает необходимость взаимосвязи очного и дистанционного форматов в организации практического обучения студентов.

Для дальнейшей оценки продуктивности реализации взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов, определим и проанализируем ключевые показатели обучения студентов, а именно качество знаний (КЗ) и качество успеваемости (КУ) по группам, представленного на рис. 13. Функциональное назначение этих показателей заключается в следующем: они служат инструментом диагностики уровня подготовки студентов на каждом этапе практики, основой для аналитического сопоставления результатов учебной и производственной практик,

а также базой для прогнозирования образовательных результатов и принятия управленческих решений (в том числе по актуализации программы практики и контента на платформе Moodle).

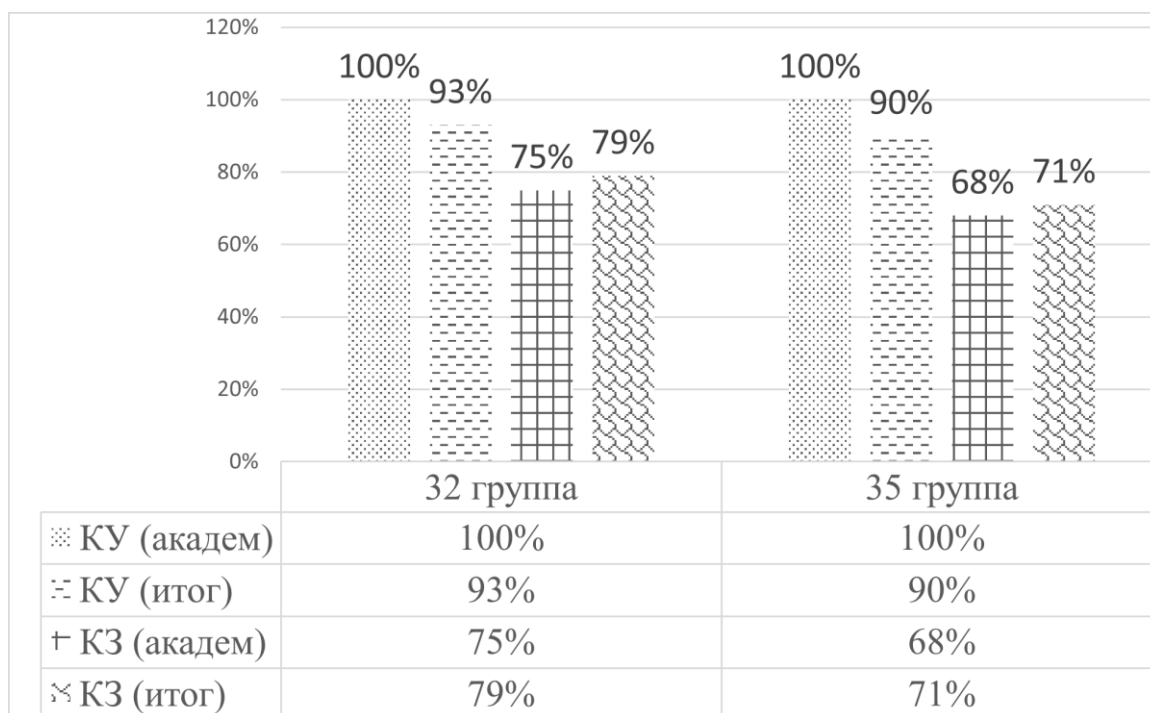


Рисунок 13. Сравнительный анализ показателей КУ и КЗ по группам

Из вышеизложенного следует, что данные показатели отражают процесс формирования и развития компетенций: КУ показывает минимальный уровень сформированности компетенций, то есть студент освоил необходимый минимум знаний и умений по всем составляющим компонентам, особенно, когнитивному; КЗ характеризует глубину и прочность формирования компетенций, так как фиксирует более высокий уровень освоения; вместе данные показатели дают целостное представление о формировании компетенций.

Используя их, можно не просто оценивать текущий уровень, но и планировать дальнейшее продвижение студента при организации производственной практики: например, если КУ низкий (много оценок «неудовлетворительно»), нужно усилить базовую подготовку, пересмотреть методику преподавания, организовать дополнительные консультации; если КЗ низкий при высоком КУ (много оценок «удовлетворительно»), следует сосредоточиться на углублении знаний: добавить тесты и кейс-задания с

различным уровнем сложности; высокие КУ и КЗ говорят об эффективности разработанной программы производственной практики.

Следовательно, выбранные показатели не ограничиваются простой фиксацией результатов обучения, а являются действенным инструментом продуктивности использования очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственных практик.

Анализ полученных показателей успеваемости и качества знаний позволяет сделать вывод, что полученные оценки по междисциплинарному курсу и по итоговому оцениванию прохождения производственной практики, организованной во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия, имеют различия: в обеих группах КУ по итогам подготовки студентов на базе медицинского колледжа был 100%, а вот после прохождения производственной практики – 93% (32 группа) и 90% (35 группа). Показатель качества успеваемости итоговых оценок ниже, чем до прохождения производственной практики, что доказывает наличие проблем у студентов при прохождении заданий на платформе Moodle (из пяти выделенных студентов двое были из 32 группы, трое - из 35), то есть при получении итоговой оценки по практическим занятиям на базе колледжа студент выполнял задания хотя бы на оценку «удовлетворительно», а вот при прохождении заданий практики на платформе Moodle, студенту не хватило уровня знаний и умений, чтобы справиться с предложенными заданиями. Необходимо провести более тщательный анализ по данной категории студентов, чтобы определить причину неуспеваемости и трудностей, возникших у них при решении заданий на платформе Moodle.

Проанализировав показатели качества успеваемости и качества знаний, можно выделить, что освоение компетенций происходит на формальном, поверхностном уровне: студенты выполняют обязательные задания, сдают отчеты в срок и не имеют академических задолженностей, но заучивают материал без понимания взаимосвязей, действуют строго по образцу под контролем руководителя, испытывают трудности с решением нестандартных задач и слабо проявляют самостоятельность и инициативность. Повышение показателя качества

знаний (до практики 75%, после – 79% (32 гр.); до практики 68%, после - 71% (35 гр.) доказывает, что использование очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики приводит к повышению уровня знаний, умений студентов медицинского колледжа.

При разработке образовательного контента автором была предусмотрена возможность прохождения курса производственной практики по индивидуальному маршруту для последовательности изучения модулей (тем), регулирования темпа освоения материала, выбора актуальной информации в разных форматах, что позволяет индивидуализировать прохождение практики и оказывать методическую поддержку, адаптируя к уровню знаний, умений и целям каждого обучающегося.

Проанализируем количество студентов, которые использовали индивидуальные маршруты при прохождении производственной практики на платформе Moodle для повышения уровня знаний и умений по темам, которые вызвали затруднения в прохождении и выявили пробелы в их понимании (рис. 14).

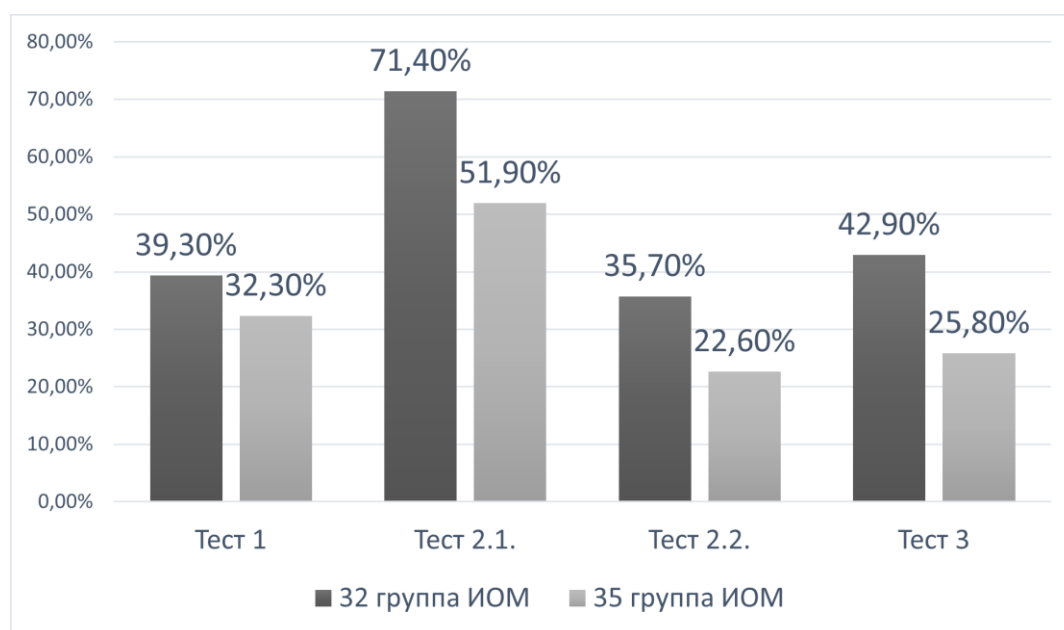


Рисунок 14. Сравнительный анализ количества студентов по темам, использовавших индивидуальный маршрут

Проведенный анализ результатов показал, что изучение дополнительного материала и прохождение повторного тестирования, необходимо было при изучении темы 2: Работа медицинской сестры в лечебных отделениях стационара,

а именно, при решении ситуационных задач – 71,40% в 32 группе, 51,9% в 35 группе. Эти данные можно использовать при проведении занятий на базе колледжа в доклинических условиях, а также при дальнейшей организации производственной практики студентов с использованием информационных технологий, например, выделяя большее количество времени на данную тему, разрабатывая необходимые задания, ситуационные задачи, подключение симуляционных технологий.

Представим количество студентов в общей диаграмме по группам (рис. 15):

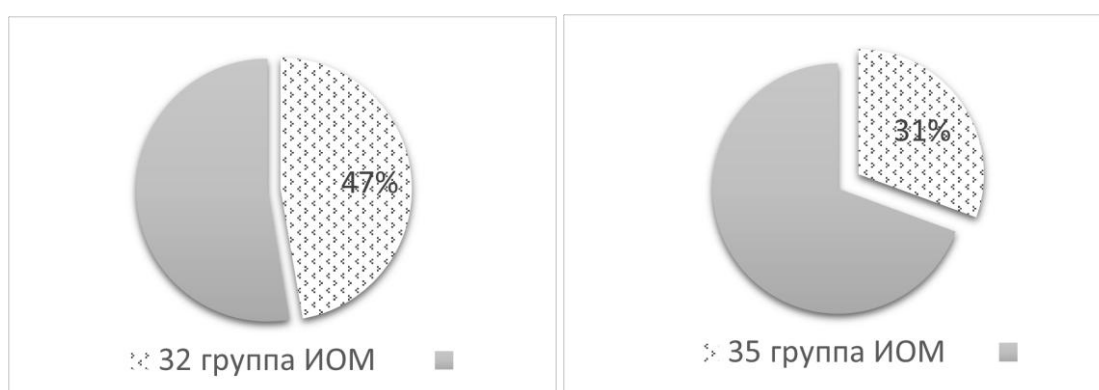


Рисунок 15. Доля студентов, использовавших индивидуальный маршрут по группам

Из представленных данных можно сделать вывод, что в 32 группе 47% и в 35 группе 31% от общего количества студентов необходима была методическая поддержка для прохождения заданий и для устранения пробелов в знаниях и умениях; индивидуальное прохождение курса производственной практики с использованием дистанционного формата дает возможность повысить продуктивность практики на базах медицинских организаций. Ведь для практического обучения большое значение имеет достаточный уровень знаний и умений, полученные в доклинических условиях и особо важно, применение их в решении профессиональных задач. Результаты исследования указывает на то, что треть студентов имеет не достаточную сформированность когнитивной составляющей компетенций и они нуждаются в методической поддержке, дополнительной информации и мониторингу прохождения ими практики; это необходимо учитывать при организации производственной практики студентов во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия.

Анализ результатов посещений по группам показал, что студенты 32 чаще обращались за дополнительной поддержкой (29,3%), чем студенты 35 группы (24,5%), но в целом можно отметить, что количество обращений к образовательному контенту на платформе Moodle находится на среднем уровне в обеих группах.

Сопоставление количества посещений двух групп показало, что у студентов 35 группы более низкая мотивация активности на образовательной платформе Moodle, что подтверждается количеством посещений различных разделов, прохождением повторных заданий, которое было в большей степени для получения проходного балла, а не для повышения итоговой оценки за курс, как отмечается у студентов 32 группы. Напомним, что средний балл, полученный студентами по завершению прохождения практических занятий по междисциплинарному курсу на базе медицинского колледжа, у студентов 35 группы несколько ниже (3,8), чем у 32 группы (4,0).

Несмотря на незначительные различия, можно предположить, что на проведение преобразующего эксперимента диссертационного исследования влияет целый ряд факторов, которые необходимо выявлять и учитывать при дальнейшем использовании очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственных практик студентов медицинского колледжа.

Проведем дальнейший анализ результатов исследования и выделим темы, которые вызвали затруднения и требовали у студентов изучения дополнительной информации, подобранной и представленной на платформе Moodle, по количеству посещений каждого раздела (рис. 16).

Из представленных данных видно, что средние значения количества посещений студентами, выделенных на платформе Moodle модулей (тем), различно.

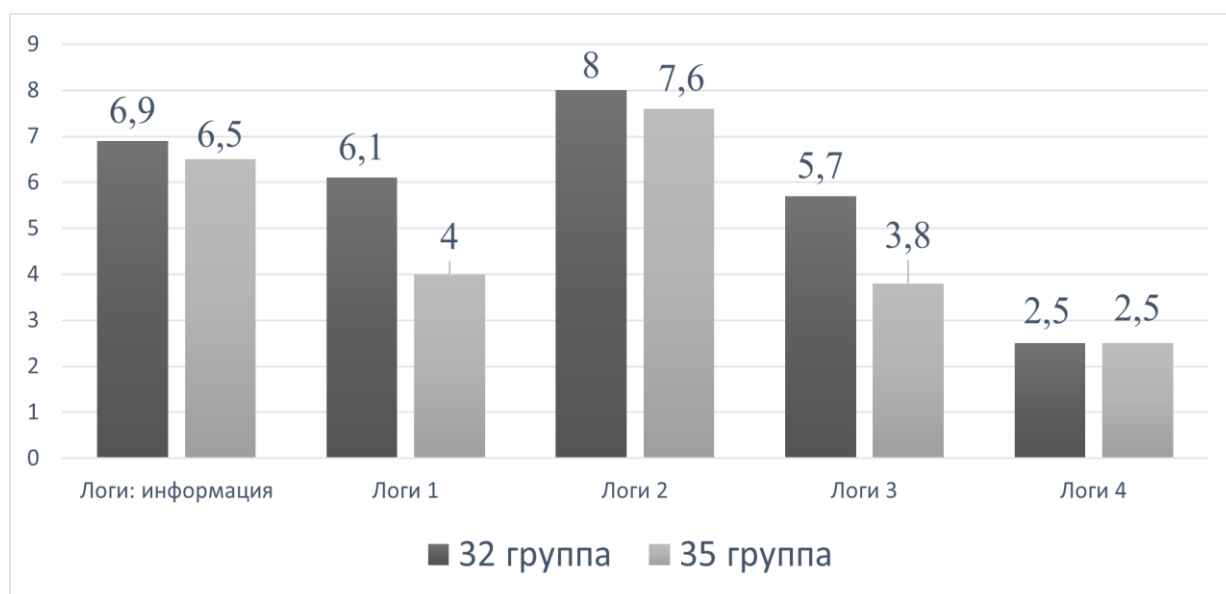


Рисунок 16. Сравнительный анализ количества посещений студентами тем на платформе Moodle (средние значения)

Самое большое количество посещений – это информационный блок, к которому обращались студенты для получения общей информации (32 группа 6,9 раз, 35 – 6,5 раз) и тема 2: Работа медицинской сестры в лечебных отделениях стационара (32 группа – 8 раз, 35 – 7,6 раз), что подтверждается и результатами использования индивидуальных маршрутов прохождения данного модуля, представленных выше. Можно предположить, что данная тема вызывает у студентов наибольшие затруднения в прохождении заданий и требует дополнительной методической поддержки.

На круговых диаграммах представим среднее по группам количество использования индивидуального образовательного маршрута (ИОМ) и количества посещений определенных модулей (тем) на платформе Moodle студентами (рис. 17).

Из представленных на рис. 17 данных видно, что студентам требуется индивидуальное прохождение заданий на платформе, у них возникают затруднения при решении заданий и требуется методическая поддержка, дистанционный формат взаимодействия с руководителем практики из медицинского колледжа; в основном обучающимся достаточно 1-2 раза, поэтому можно сделать вывод, что разработка индивидуальных образовательных

маршрутов при организации производственной практики студентов медицинского колледжа необходима, так как студент самостоятельно может выбрать его прохождение и изучить дополнительную информацию, а также получить методическую поддержку в дистанционном формате, расширение взаимодействия между участниками (студент-руководитель практики), что позволяет говорить о повышении результативности практики.

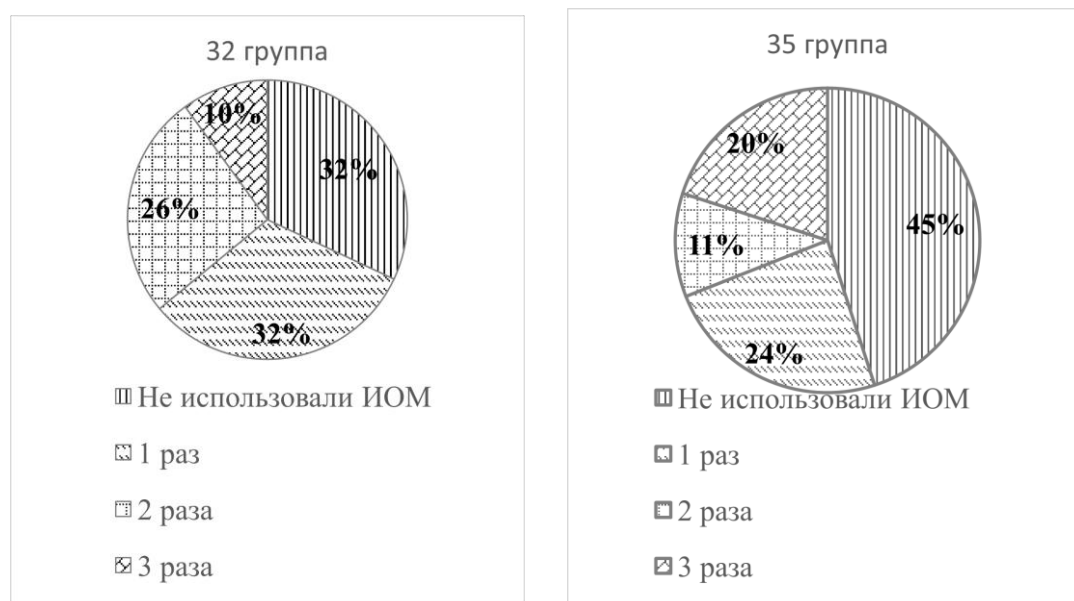


Рисунок 17. Анализ среднего количества использования ИОМ и посещений модулей

На рис. 18 представлены результаты среднего балла по группам после прохождения индивидуального маршрута, получения методической поддержки студентом, организованной на платформе Moodle.

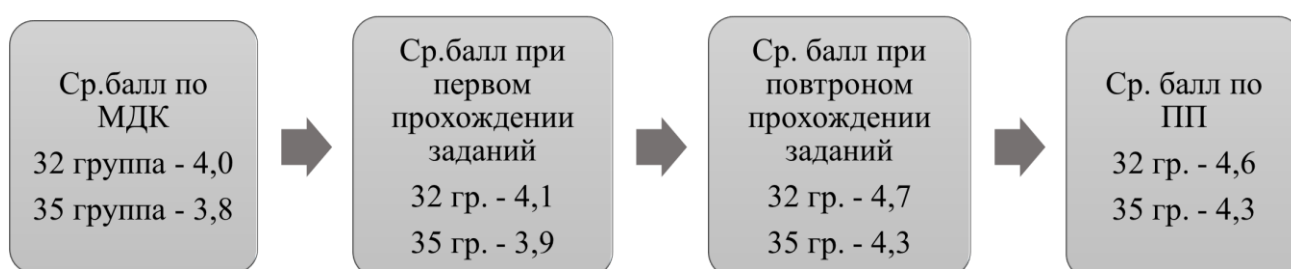


Рисунок 18. Средний балл после использования индивидуального маршрута с использованием методической поддержки студентов

Анализ результатов показывает, что при использовании индивидуального образовательного маршрута, изучения дополнительной информации по

определенной теме, консультации медицинских специалистов, представленных в образовательном контенте на платформе Moodle, повышается средний балл в обеих группах (4,0 → 4,6 в 32 группе; 3,8 → 4,3 в 35 группе). Есть риск, что обучающиеся могут передавать ответы друг другу, что также может давать повышение результатов, но количество посещений из статистики платформы, доказывает, что студенты изучали дополнительные источники для устранения дефицита знаний, задавали вопросы для получения необходимой информации, что помогает снизить данный риск при описании и анализе полученных данных. Рис. 18 показывает, что оценки, полученные студентами на этапе практической подготовки на базе медицинского колледжа, увеличивается по итогам этапа прохождения производственной практики, что доказывает повышение уровня сформированности компетенций.

Рассмотрим причины, использования индивидуального маршрута: изучение дополнительной информации и повторное прохождение тестирования, которые представлены на рис. 19.

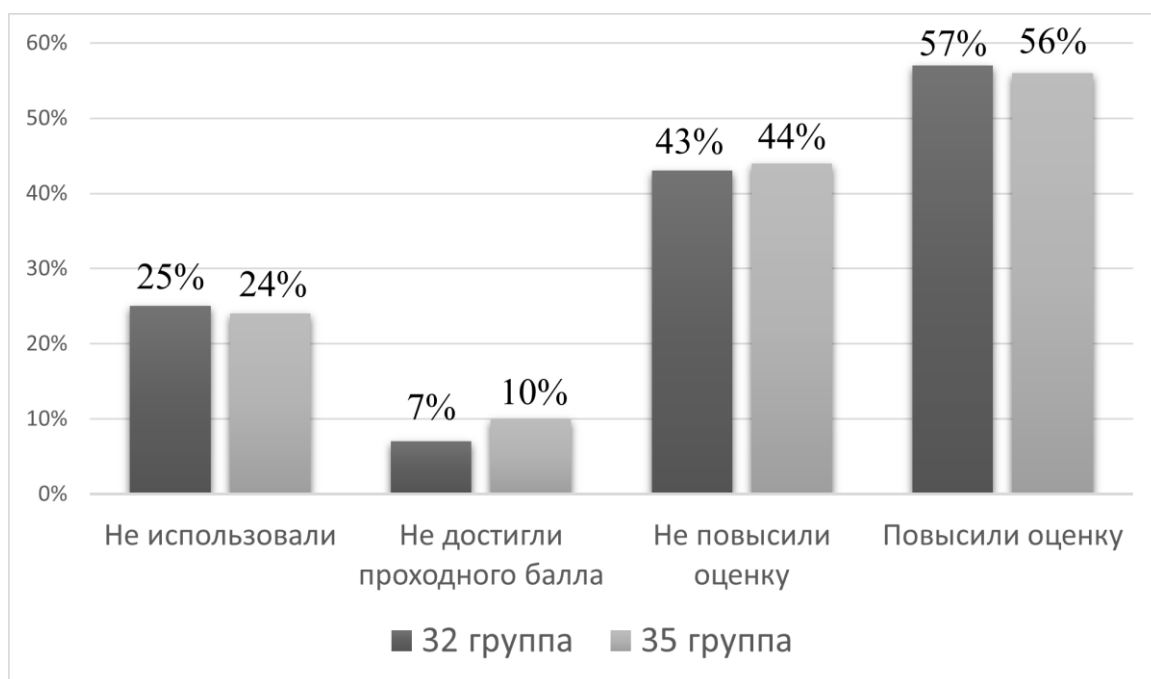


Рисунок 19. Сравнительный анализ данных по причине использования платформы Moodle

Данные на рис. 19 свидетельствуют о том, что большинство студентов использовали методическую поддержку для повышения оценки при прохождении

заданий по различным модулям, из них около 10% в 35 и 7% в 32 группах у обучающихся не было выбора, так как они не получили проходной балл по заданиям для продвижения к следующему модулю, а для остальной категории студентов – использование их было самостоятельным выбором каждого, таким образом можно сделать вывод, что выделенные педагогические условия развивают саморефлексию, способствуют развитию самостоятельности, позволяют научиться оценивать результат и последствия своих действий, что относится к развитию общих компетенций, как одного из результатов производственной практики. Значительное количество обучающихся, воспользовавшихся возможностью перевыполнить тестовые задания и получить более высокие баллы свидетельствует о заинтересованности, высокой вовлеченности студентов и их готовности прилагать дополнительные усилия для этого. Из представленных на рис. 19 данных, можно увидеть, что несмотря на большое количество студентов, которые воспользовались возможностью повышения результатов прохождения различных заданий, повысить итоговый балл удалось лишь половине из них: 32 группа – 57%, 35 группа – 56%. Близкие результаты успешности прохождения заданий свидетельствуют о том, что проблема носит системный характер и не связана с особенностями учебной группы. Можно предположить, что это указывает на сложность заданий; поверхностное изучение дополнительной информации и недостаточный уровень подготовки студентов к повторной попытке.

Выделим группу студентов (общее количество студентов в двух группах 5), которые не справились с первого раза с прохождением заданий на образовательной платформе Moodle для качественного анализа, данные подробно отображены на рис. 20.

Группа 32	Номер респондента	Тест 1	Тест 1 (повт)	Тест 2.1.	Тест 2.2.	Тест 2.2. (повт)	Тест 3	Тест 3 (повт)	Итоговый тест	Итоговая оценка	Оценка по МДК
	5	4,2	7,9	8,6	4,2	8,3	3,2	8,7	5	2	3
	24	8,3	10	9,8	2,4	9,6	5,6	9,1	5	2	3
	Информация	Тема 1			Тема 2			Тема 3	Итоговое		Общее
Количество посещений студента	5	9	5	7			3		5		29
	24	15	8	10			9		5		47
		Полезен ли курс на платформе Moodle		Методическая поддержка помогла вам при прохождении ПП			Порекомендовали бы вы использование двух форматов для организации ПП				
	5	Да		Да			Да				
Уровень удовлетворенности по результатам опроса	24	Да		Да			Да				
Группа 35	Номер респондента	Тест 1	Тест 1 (повт)	Тест 2.1.	Тест 2.2.	Тест 2.2. (повт)	Тест 3	Тест 3 (повт)	Итоговый тест	Итоговая оценка	Оценка по МДК
	13	8,7	0	8,6	2,5	8,7	5,4	8,6	4,37	2	3
	17	8,5	9,8	9,8	4,25	8,7	6,7	8,7	4,33	2	3
	28	7,75	9	8,9	4,25	7,6	8,8	0	4,42	2	3
Количество посещений студента	Информация	Тема 1			Тема 2			Тема 3	Итоговое		Общее
	13	9	8	10			6		4		37
	17	9	6	12			8		4		39
	28	8	6	12			8		4		38
Уровень удовлетворенности по результатам опроса		Полезен ли курс на платформе Moodle		Методическая поддержка помогла вам при прохождении ПП			Порекомендовали бы вы использование двух форматов для организации ПП				
	13	Да		Да			Да				
	17	Да		Да			Да				
	28	Да		Да			Да				

Рисунок 20. Сводные данные по неуспевающим студентам

С первого раза студенты не получили проходные баллы по заданиям, что означает, что у них недостаточный уровень знаний и им необходимо изучение дополнительной информации по данным темам, но анализ количества посещений не показывает больших значений, то есть студенты не изучали должным образом подобранный дополнительный материал. Обучающиеся не задавали вопросы в чате, не были активны на форуме. Все студенты имеют итоговую оценку по междисциплинарному курсу 3 (удовлетворительно). Интервью, проведенное с преподавателями СПБ ГБПОУ «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева», которые вели у данных студентов теоретические и практические занятия, отметили низкий уровень мотивации, не внимательность, не активность во время изучения, повторения и отработки манипуляций у данных студентов во время занятий.

По результатам анкетирования данные студенты отметили полезность использования информационных технологий в организации производственной практики, так как был доступ к дополнительным материалам, но индивидуальные характеристики студентов и уровень знаний по междисциплинарному курсу, не позволили достичь проходного балла с первого раза; добиваться более высоких результатов также не было мотивации у данных студентов.

Из предоставленных данных, можно сделать вывод, что использование дистанционного формата во взаимосвязи с очным в организации производственной практики студентов, имеющих индивидуальные особенности в виде низкой мотивации к учебе, сниженной познавательной активности, могут иметь затруднения в прохождении курса на образовательной платформе Moodle. На основании полученных данных, необходимо учитывать полученную информацию и более тщательно подбирать содержание материалов для образовательного контента.

Предположим, что у студентов с более низким академическим баллом, прохождение курса вызывает большие затруднения и требует большего количества посещений платформы Moodle. Для установления характера взаимосвязи между показателями успеваемости по итоговым баллам за прохождение курса и

количеством посещений, а также, для проверки выдвинутого предположения, был проведен корреляционный анализ с использованием критерия корреляции Спирмена (таблица № 9).

Таблица № 9. Характер взаимосвязи при проведении корреляционного анализа

Показатели	32 группа: ср. балл итоговый		35 группа: ср. балл итоговый	
	Коэффициент корреляции	Уровень значимости	Коэффициент корреляции	Уровень значимости
Логи: информация	-0.686	<.001	-0.618	<.001
Логи 1	-0.148	0.451	-0.739	<.001
Логи 2	-0.313	0.105	-0.750	<.001
Логи 3	-0.172	0.380	-0.703	<.001
Логи 4	-0.399	0.035	-0.579	<.001
Логи: общее кол-во	-0.443	0.018	-0.818	<.001

Как видно из представленных данных, уровень значимости меньше в 35 группе, что доказывает наличие взаимосвязи между средним итоговым баллом и количеством посещений различным тем на платформе Moodle, но она представлена в обратной пропорциональности: студенты, имеющие более низкий итоговый балл чаще всего, обращались за дополнительной информацией и методической поддержкой. В 32 группе мы отметим только посещение информационного блока, в котором прослеживается взаимосвязь между уровнем итогового балла и количеством посещаемости данного раздела. Для остальных разделов, низкий коэффициент корреляции, не позволяет выявить наличие существенной взаимосвязи, то есть студенты с более высокими баллами также посещали различные темы, как и студенты с более низким.

Можно предположить, что на работу в образовательном контенте на платформе Moodle, разработанным для организации производственной практики студентов во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия, влияет ряд внешних и внутренних факторов, например, мотивация обучающегося, наличие технических средств для работы, желание получить более высокий балл, наличие самостоятельности и адекватной рефлексии, умения правильно

формулировать вопросы и многое другое. Подводя итог, можно сделать вывод, что подтвердить выдвинутое предположение нам удалось частично, так как результаты, полученные в двух группах, не дают однозначного подтверждения.

Для оценки доступности, оперативности обратной связи, обеспечения индивидуализации обучения, методической поддержки студентов во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов был проведен анализ активности студентов в чате и среднего времени обратной связи от руководителей. Показатели являются важными, так как при проведении констатирующего эксперимента в форме SWOT-анализа, результаты которого описаны в Главе 1 параграф 1.3., были выявлены проблемы, связанные с данными характеристиками, а именно, отсутствие или длительное ожидание ответа на поставленные вопросы, не возможность открыть некоторые материалы и поздняя их публикация на платформе, и самое важное, отсутствие взаимодействия с руководителями практики со стороны колледжа и со стороны медицинской организации.

В рамках исследования были проанализированы результаты статистики образовательной платформы Moodle: показатели активности студентов в чате (количество, тематика запросов), оперативность ответов со стороны руководителей практики (преподаватели, медицинские специалисты).

С одной стороны, выявлены положительные результаты: высокий уровень обращения за разъяснениями через чат (до 60%), с другой – около 40% обучающихся не использовали чат, что обусловлено либо низкой информированностью о данной возможности, либо недоверие к предоставленному каналу связи, либо низкой цифровой коммуникативной компетенцией.

Далее нами проведен анализ тематики запросов, которая в основном связана с содержанием образовательного контента, с прохождением заданий, а не по поводу общей информации или технических сложностей, что доказывает об удобстве, доступности и понятности представляемой информации и инструкций. В чате отсутствуют вопросы, оставшиеся без ответа; среднее время

руководителями практики – это 5-15 минут в рабочее время. Отметим, что при анализе содержания дистанционного консультирования производственной практики студентов медицинского колледжа, руководители инициировали уточняющие диалоги для обеспечения индивидуализации обучения, ответ давался именно с акцентом на конкретный вопрос, а не в обобщенном, формальном виде.

Приведем пример такого диалога с поиском ответа на вопрос, а не просто формальным ответом или перенаправлением студента на информационные источники, что также встречалось во взаимодействии между студентом и руководителями практики.

Тестовое задание из темы 2: Деятельность медицинской сестры в лечебном отделении стационара:

Вопрос: Твердый напряженный пульс наблюдается при:

Вариантами ответа являются:

- А) коллапсе
- Б) гипертоническом кризе
- В) кардиогенном шоке
- Г) обмороке

Вопрос студента преподавателю колледжа, являющегося руководителем производственной практики со стороны образовательного учреждения, заключался в том, почему ответ: при кардиогенном шоке является неверным. Преподаватель вступил в диалог с обучающимся, задавая наводящие вопросы, чтобы студент пришел к ответу самостоятельно. Такой формат помогает развивать критическое мышление, повышает вовлеченность студента в процесс обучения, учит анализировать свой ответ, способствует более глубокому пониманию материала (знания не заучиваются, а открываются им самостоятельно), что способствует формированию когнитивной составляющей компетенций.

- Первый вопрос: что такое кардиогенный шок?

- Студент отвечает, что это угрожающее жизни состояние, при котором сердце внезапно теряет способность перекачивать достаточно крови.

- Следующий вопрос преподавателя: «Значит ли это, что при кардиогенном шоке сердце работает не в полную силу и перекачивает меньше крови, чем нужно организму?»

- Студент отвечает, что да, так и есть: сердце работает не в полную силу.

- Следующий вопрос преподавателя: «Как же такая работа сердца скажется на давлении в сосудах: будет оно повышаться или понижаться?»

- Студент, при ответе на последний наводящий вопрос преподавателя, дал верный ответ самостоятельно, поблагодарил преподавателя.

Добавим, что в формате методической поддержки с помощью дистанционного консультирования, студенты многократно повторяли одни и те же вопросы, что указывает либо на недостаточную доступность первичных разъяснений, либо не желание искать ответы на похожие вопросы в чате.

При взаимодействии на образовательной платформе Moodle, все участники обязаны были соблюдать правила общения и обладать развитой коммуникативной компетентностью в информационном пространстве, что является комплексом навыков: владение профессиональной терминологией, письменной коммуникацией, соблюдение этики и конфиденциальности, врачебной тайны, учет ролей участников, технологической грамотностью, что обеспечивает безопасный и продуктивный обмен информацией, консультирование в режиме онлайн согласно профессиональным и этическим нормам [7, 47, 94].

Перечисленные навыки относятся к общим компетенциями в среднем профессиональном образовании по специальности Сестринское дело, которые должны развиваться в процессе производственной практики на базах медицинских организаций (в очном формате), таким образом, их развитие происходит и за счет использования дистанционного формата в организации производственной практики студентов медицинского колледжа.

Проведя дальнейший анализ результатов методической поддержки, выделим количество сообщений и проведенных консультаций в режиме видеоконференций каждым руководителем производственной практики (рис. 21).

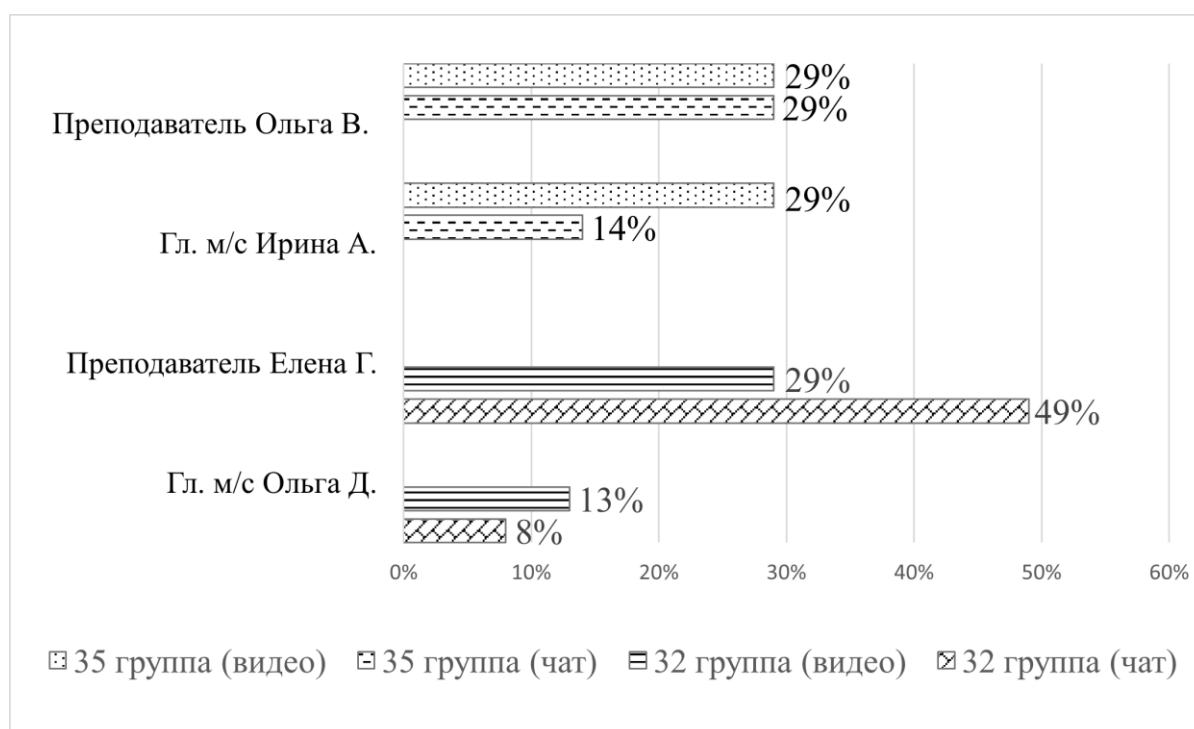


Рисунок 21. Количество сообщений и видеоконференций, проведенных руководителями практики

Анализ результатов показал, что преподаватели медицинского колледжа чаще отвечают на сообщения в чате на платформе Moodle, что обусловлено профессиональной ответственностью за результаты обучения студентов, пониманием того, что без соответствующих знаний и умений невозможно проведение практической деятельности, велика роль ошибок, ценой которых может стать жизнь человека или собственная безопасность медицинского работника. Преподаватели воспринимают дистанционное взаимодействие со студентами как продолжение «живого» консультирования, а не как навязанную обязанность, которая реально помогает студентам проходить задания и повышать свой уровень знаний (когнитивная составляющая компетенций), снижать уровень тревожности при недостатке информации, дает методическую поддержку студентам для продуктивного прохождения производственной практики на базах медицинских организаций. Дополнительными факторами, влияющими на количество ответов на вопросы студентов и проведение видео-конференций, выступают нагрузка на руководителя практики из медицинской организации и возможность консультирования студентов в режиме личного взаимодействия.

Также можно предположить, что преподаватели более подготовлены для работы на образовательной платформе Moodle, чем руководители из медицинских организаций.

Для уточнения данного предположения, был проведен опрос с элементами структурированного интервью 2х медицинских специалистов, которые участвовали в организации производственной практики студентов с использованием информационных технологий, и 5 сотрудников из медицинского преподавательского состава, позволяющее оценить уровень готовности руководителей из медицинской организации к использованию платформы Moodle (Приложение 4). Медицинские работники оценили свои навыки работы с платформой Moodle на среднем уровне (3-4 балла), анализ данных по частоте использования платформы показывает, что лишь небольшое количество (20%) респондентов используют такой формат, а большинство – используют эпизодически. На вопрос о готовности использования Moodle для организации производственной практики студентов, лишь 30% медицинских специалистов отметили, что образовательная платформа повышает продуктивность производственной практики необходимо активное ее внедрение, а большинство (70% участников) уверены, что производственная практика может быть организована только в очном формате на базах медицинских организаций. На вопрос о необходимости оказания методического сопровождения медицинским работникам для работы на платформе Moodle большинство ответили положительно, лишь 20% - не нуждаются в поддержке и обучении. Из положительных аспектов все участники единогласно отметили удобство хранения информации (100%), мониторинг прохождения заданий студента (100%); визуализация дополнительной информации (100%); прозрачность контроля (70%); и возможность эффективного взаимодействия между всеми участниками процесса обучения (70%).

Из представленных данных следует, что готовность руководителей из медицинских организаций к использованию образовательной платформы Moodle для организации производственной практики студентов остается на среднем

уровне. Несмотря на признание преимуществ использования информационных технологий, медицинские работники утверждают, что практика должна проводиться исключительно в очном формате, что указывает на разрыв между возможностями Moodle и реальной готовностью руководителей практики из медицинской организации к ее внедрению. Для преодоления данного разрыва необходима разработка программ обучения, включение пилотных проектов со смешанными форматами обучения, организация профессионального сообщества между образовательной и медицинскими организациями для расширения взаимодействия между ними с помощью платформы Moodle, для активного ее использования в процессе социального партнерства, а не только в образовательном процессе.

Также анализируя данные опроса руководителей практики: преподавателей и медицинских работников, были получены данные о положительном влиянии использования платформы Moodle в организации производственной практики: большинство отметили удобство используемых информационных технологий на платформе Moodle: упростился доступ к методическим материалам (82%), оформление отчетной документации (97%), мониторинг посещаемости и выполнения заданий студентами (100%), а также взаимодействие между всеми участниками производственной практики (100%), полный охват для предоставления информации (100%).

Результаты оценки уровня удовлетворенности руководителями практики функционала образовательной платформы Moodle представлены на рис. 22. Руководители практики из колледжа и из медицинской организации оценили предложенные функции образовательной платформы по 5-ти бальной шкале.

Сравнительный анализ представленных данных, позволяет сделать вывод о том, что преподаватели на более высоком уровне (среднее значение 4,9) определяют функционал образовательной платформы, чем руководители из медицинской организации (среднее значение 4,1).

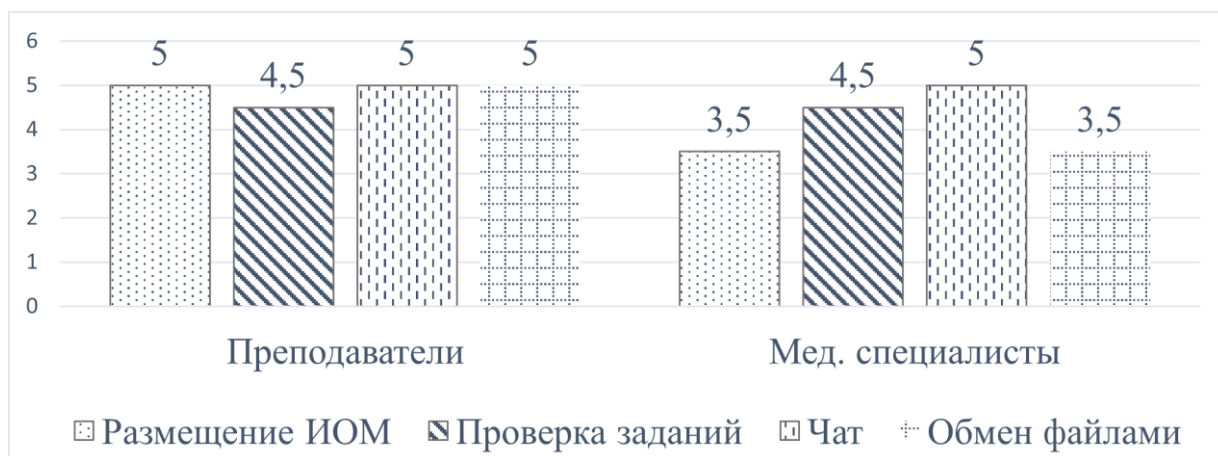


Рисунок 22. Оценка руководителями практики уровня удовлетворенности функционала платформы Moodle (средние значения)

Основной причиной такого оценивания является разница в профессиональной подготовке и задачах: педагоги воспринимают платформу как инструмент обучения, а медицинские работники как вспомогательный организационный ресурс, требующий дополнительной нагрузки, времени и обучения без явной личной выгоды. Можно предположить, что загруженность медицинских работников, выявленные трудности в использовании образовательной платформы могут сказываться на ответах респондентов.

Одним из часто встречающихся предложений по оптимизации использования взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики является снижение нагрузки на руководителя практики. Это тоже создает дисбаланс условий: с одной стороны – снижение временных ресурсов руководителей, с другой – студентам необходима методическая поддержка с дистанционным консультированием. Для решения данного противоречия необходимо расширять применение информационных технологий, например, добавление чат-бота для ответов на часто задаваемые вопросы, позволяющие получить краткий ответ; развивать самостоятельность студентов в поиске необходимой информации.

В рамках проверки гипотезы о повышении результативности производственной практики при реализации выделенных нами педагогических условий: реализации на каждом этапе организации производственной практики

студентов взаимосвязи очного и дистанционного форматов; расширения взаимодействия между образовательной и медицинской организациями; разработка и реализация методической поддержки студентов при прохождении практики на основе очного и дистанционного форматов взаимодействия, был проведен опрос участников преобразующего эксперимента (приложение 4): 59 студентов III курса по специальности Сестринское дело, 2х преподавателей колледжа и 2х руководителей практики из медицинской организации; анализ продуктов деятельности студентов, а именно, дневники практики, листы обратной связи, разработанные совместно с медицинскими специалистами.

Целью проведения было оценить уровень удовлетворенности студентов участием в преобразующем эксперименте по реализации очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики, выявление проблемных зон в использовании платформы Moodle. Опрос проводился в онлайн-формате для студентов после прохождения итогового тестирования и получения баллов за курс по производственной практике: состоял он из 6 вопросов, на которые необходимо было выбрать вариант ответа из предложенных, и написать свой развернутый ответ. Анализ полученных ответов позволяет сделать вывод, что обучающиеся оценили полезность использования платформы Moodle на среднем уровне (составила 3,2 балла из 5), но на следующий вопрос: помогает ли взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия при организации производственной практики достижению результатов практики и повышению сформированности компетенций большинство студентов (83%) ответили «Да» и 75% опрошенных порекомендовали проведение последующих практик на базах медицинских организаций с использованием информационных технологий.

На открытые вопросы о проблемах, с которыми столкнулись студенты во время прохождения заданий на платформе Moodle, об отношении к разработанному образовательного контенту участники давали разнообразные ответы, с одной стороны: «необходимость добавления открытых вопросов в задания», «о легкости заданий», «о формальности прохождения образовательного

контента на платформе Moodle», «курс не эффективен». Более качественный анализ ответов такого содержания показал, что данная группа студентов имеют высокие баллы и по междисциплинарному курсу, и по итоговому оцениванию на образовательной платформе. С другой стороны, ответы были такими: «сложные задания», «недостаточный уровень знаний для прохождения заданий», «недостаточно времени для прохождения заданий», «курс помог мне восполнить пробелы в знаниях», «дополнительная информация помогла в подготовке к дифференцированному зачету», «прохождение курса помогло не оставлять на потом заполнение отчетной документации», «поддержка преподавателей была лучше, чем при практике без Moodle». В основном, студенты, отвечающие в данном контексте, имели невысокие или средние баллы.

Анализ полученных данных позволяет сделать вывод о том, что студентам, с невысоким и средним баллом необходимо прохождение производственной практики по индивидуальному маршруту, участие преподавателя и медицинских специалистов, являющихся руководителями практики, расширение взаимодействия за счет использования платформы Moodle для достижения результатов практического обучения, что должно быть разработано и отражено в содержании программы при организации производственной практики студентов медицинского колледжа. Таким образом, результаты опроса подтверждают целесообразность выделенных нами педагогических условий для продуктивности организации производственной практики с использованием очного и дистанционного форматов взаимодействия.

Анализ продуктов деятельности 59 студентов III курса отделения Сестринское дело, которые участвовали в проведении преобразующего эксперимента: дневники практики, отчеты о проделанных манипуляциях, анкета обратной связи, разработанная совместно с медицинскими работниками, позволил выделить манипуляции, которые чаще всего выполнялись студентами и те, которые не удалось отработать на базах медицинских организаций. В таблице 10 нами был составлен перечень наиболее часто отмечаемых манипуляций и

выделено количество посещений их видеоразборов, вопросов в чате или проведение видеоконсультаций по ним.

Таблица № 10. Сравнительный анализ количества посещений видеоразборов, вопросов, видеоконсультаций по манипуляциям (абсолютные значения)

№ п/ п	Манипуляция	Часто выполнялись / Не удалось выполнить	Кол-во посещений видео- разбора	Кол-во вопро- сов	Кол-во видео- консультаций
1.	Измерение АД, температуры	Часто	1	-	-
2.	Взятие крови из вены	Часто	2	-	-
3.	Дезинфекция	Часто	4	-	-
4.	Утилизация медицинских отходов	Часто	4	-	-
5.	Инъекции	Часто	5	-	-
6.	Раздача лекарственных средств	Часто	-	-	-
7.	Мытье рук, надевание и снятие СИЗов	Часто	1	-	-
8.	Взятие мазка из зева и носа на COVID-19	Не удалось	12	2	-
9.	Использование инфузомата для введения лекарственных веществ	Не удалось	8	6	1
10.	Аспирация содержимого ротовой полости, полости носа, трахеи	Не удалось	11	5	-
11.	Снятие ЭКГ	Не удалось	17	-	-
12.	Постановка внутривенного периферического катетера	Не удалось	11	9	1

Как видно из представленных в таблице данных, что для манипуляций, которые чаще всего студенты могли отработать в реальных условиях медицинской организации: мытье рук, надевание средств индивидуальной защиты (СИЗы), дезинфекцию и утилизацию медицинских отходов, инъекции, измерение артериального давления (АД) и температуры, практически не нужны ни

видеоразбор, ни консультации руководителей практики, тогда как для манипуляций, которые не удалось отработать в отделениях стационара, студенты чаще посещали видео-разбор из медиатеки, созданной преподавателями медицинского колледжа им. В. М. Бехтерева, задавали вопросы в чате, и даже были организованы видеоконсультации по их разбору.

Педагогическое наблюдение при организации производственных практик в медицинском колледже на других курсах, результаты констатирующего эксперимента дают основание полагать, что причиной невозможности отработки некоторых манипуляций является специфика отделения, в котором проходит практику обучающийся, нежелание студента или пациента в проведении определенной процедуры, отношение медицинских работников к студентам. Полученные данные доказывают, что организация производственной практики студентов с использованием взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия позволяет повысить ее продуктивность и при невозможности отработки ряда манипуляций, восполнить пробелы с помощью онлайн-компонента.

ВЫВОД: анализ результатов преобразующего эксперимента по реализации педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики позволил получить объективные и всесторонние данные:

- результаты опроса с элементами структурированного интервью руководителей практики подтвердили выдвинутое в диссертации предположение, что реализация взаимосвязи очного и дистанционного форматов на каждом этапе является необходимым условием результативности организации производственной практики студентов медицинских колледжей;

- результаты фокус-группы доказали, что такой формат позволяет создать единое информационное образовательное пространство, расширить используемые ресурсы за счет объединения потенциала образовательной и медицинской организаций, организовать социальное партнерство с работодателями и

обеспечить эффективный мониторинг и оценивание результатов практики двумя организациями;

- анализ результатов практики обосновал продуктивность использования педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа: увеличение среднего балла и показателей обучения (КУ, КЗ); потребность в методической поддержке, индивидуальном продвижении, уровень удовлетворенности студентов организацией практики; а также косвенные показатели статистики платформы Moodle свидетельствуют о формировании компетенций (когнитивного и информационного - в дистанционном формате, операционального - в очном).

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

Проведенная опытно-экспериментальная работа на базе СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева» подтвердила продуктивность педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинских колледжей.

Обоснованность выбора базы исследования обусловлена высоким уровнем материально-технического и кадрового обеспечения медицинского колледжа им. В. М. Бехтерева, налаженным взаимодействием с медицинскими организациями, наличием развитой цифровой инфраструктуры и готовностью педагогического коллектива к внедрению инновационных образовательных технологий. Это позволило успешно реализовать преобразующий эксперимент с участием студентов специальности 34.02.01 «Сестринское дело», а также руководителей практики из колледжа и медицинских организаций.

Результаты преобразующего эксперимента свидетельствуют о значимом положительном влиянии организации практики во взаимосвязи очного и дистанционного форматов на ее результативность, что нашло отражение:

- в опросе руководителей практики с элементами структурированного интервью (считают взаимосвязь форматов необходимой на всех этапах- 84%; 100 % готовы внедрить сочетание форматов при организации производственных практик на базе медицинских организаций на других курсах обучения; отмечают, что четкое распределение деятельности на всех этапах ее организации всех участников практики снижает организационные риски: пробелы в решении задач (на 63 %), дублирование функций (на 53 %), улучшает качество обратной связи (на 47 %) и выполнения заданий (на 42 %);

- в создании единого информационно-образовательного пространства, которое расширило кадровые, информационные, технические и организационные ресурсы, укрепило социальное партнерство с работодателями и обеспечило эффективный мониторинг и оценивание результатов практики образовательной и медицинской организациями;

- в разработке и реализации методической поддержки студентов, осуществляемой в дистанционном формате, что повысило показатели обучения (рост среднего балла) и позволило индивидуализировать процесс прохождения практики для студентов, испытывающих затруднения;

- в данных статистики образовательной платформы Moodle, которая подтвердила продуктивность педагогических условий: зафиксирована положительная динамика сформированности компетенций студентов (когнитивного, информационного, операционального и личностного компонентов).

В совокупности полученные результаты свидетельствуют о том, что взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия выступает необходимым условием повышения качества производственной практики в подготовке медицинских работников. Предложенные педагогические условия обеспечивают непрерывную методическую поддержку обучающихся, прозрачность оценивания, оперативность обратной связи и в целом способствуют более эффективной профессиональной подготовке медицинских специалистов среднего звена.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное диссертационное исследование направлено на решение актуальной научной и практической проблемы модернизации среднего профессионального образования медицинского профиля в условиях активной информатизации образования. Ключевым аспектом является внедрение очного и дистанционного форматов взаимодействия при организации производственной практики студентов, что отвечает современным требованиям к подготовке квалифицированных медицинских специалистов среднего звена и запросам цифровизации здравоохранения.

Цель исследования, которая заключалась в выявлении и обосновании педагогических условий взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа, достигнута в полном объеме. В ходе работы сформирован и научно обоснован подход объединения и взаимодополнения очного и дистанционного форматов взаимодействия в практическом обучении студентов, что вносит вклад в развитие теории и методики профессионального образования.

Гипотеза исследования получила полное подтверждение на основе теоретических и эмпирических данных: установлено, что взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия достигается за счет выделенных и обоснованных в процессе исследования педагогических условий (реализации на каждом этапе взаимосвязи очного и дистанционного форматов, расширения взаимодействия между образовательной и медицинской организациями, и методической поддержкой студентов) в процессе организации производственной практики студентов, что способствует повышению продуктивности результатов практики, а именно, формирование всех составляющих компетенций.

Основными результатами исследования являются:

- изменение в характеристике понятия «организация производственной практики студентов медицинского колледжа» в условиях информатизации

профессионального образования, как системы сотрудничества обучающихся, преподавателей и медицинских специалистов, направленной на согласование, координацию и регулирование деятельности образовательного и медицинского учреждений для достижения результатов практики во взаимосвязи очного и дистанционного форматов, так как оно не только описывает содержание производственной практики, а задает исследовательскую основу для изучения динамики взаимодействия субъектов в очном и дистанционном форматах; оценивает их влияние на формирование компетенций и предлагает научно обоснованные решения для повышения результативности практики в медицинском колледже в современных условиях;

- очное и дистанционное взаимодействие в организации производственной практики представляет инновационное решение для среднего профессионального образования медицинского профиля, так как обеспечивает взаимодополняемость форматов, расширяет взаимодействие участников практики и использование ресурсов обеих организаций, позволяет реализовать индивидуализацию практической подготовки и обеспечение методической поддержкой студентов, объективно оценивать результаты практики, подготовить обучающегося к прохождению первичной аккредитации специалиста;

- предложенные инструменты оценки продуктивности педагогических условий позволяют получить объективный и всесторонний анализ результатов практики, выявить динамику формирования компетенций студентов, что дает возможность корректировать образовательный процесс, повышать его результативность и адаптировать под индивидуальные особенности обучающихся; обеспечить валидность выводов и возможность их последующего применения в организации производственных практик медицинских колледжей;

- в ходе опытно-экспериментальной работы на базе СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева» доказана целесообразность сочетания очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики: очное взаимодействие является приоритетным для формирования практических навыков и профессионального опыта в реальных

условиях; дистанционный формат – для развития профессионального мышления, рефлексии и цифровых компетенций, обеспечения мониторинга прохождения практики и методической поддержки студентам (индивидуализация). Создание единого информационно-образовательного пространства расширяет ресурсные возможности образовательных и медицинских организаций, укрепляет сотрудничество с работодателями и обеспечивает эффективный мониторинг и оценку результатов практики. Согласно результатам исследования, 84 % руководителей практики признают необходимость взаимосвязи форматов на всех этапах для снижения организационных рисков (пробелы в решении задач - 63 %, дублирование функций - 53 %, ухудшение качества обратной связи - 47 %, проблемы с выполнением заданий - 42 %); дополнительно зафиксирована положительная динамика сформированности компетенций студентов и рост среднего балла обучения (по данным платформы Moodle).

В совокупности полученные результаты свидетельствуют о том, что взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия выступает необходимым условием повышения качества производственной практики в среднем медицинском образовании. Исследование открывает новые направления изучения проблемы применения взаимосвязи очного и дистанционного форматов в организации производственной практики студентов: выявление новых форм взаимодействия и содержания контента для студентов, имеющих низкую мотивацию к учебной деятельности; расширение применения цифровых инструментов для снижения нагрузки на обработку типовых запросов посредством внедрения чат-бота; развитие самостоятельности студентов в поиске необходимой информации; поиск и разработка новых форм заданий, позволяющих формировать компетенции в дистанционном формате; более детальное изучение роли субъектов в организации очного и дистанционного форматов взаимодействия в практическом обучении.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

КЗ – качество знаний

КУ – качество успеваемости

МДК – междисциплинарный курс

МИС – медицинские информационные системы

ОК – общие компетенции

ПК – персональный компьютер

ПК – профессиональные компетенции

ПМ – профессиональный модуль

СМИ – средства массовой информации

ФГОС СПО – федеральный государственный образовательный стандарт
среднего профессионального образования

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Абалуев, Р. Н. Использование возможностей системы Moodle для индивидуализации процесса обучения / Р. Н. Абалуев, Н. В. Картечина, Н. В. Пчелинцева // Наука и Образование. – 2023. – Т. 6, № 1.
2. Абалян, Ж. А. Персонализированный подход в обучении. Ретроспективный анализ и обзор современных определений / Ж. А. Абалян // Мир науки, культуры, образования. – 2024. – № 1(104). – С. 249-252.
3. Абдрахманова, О. Р. Современные информационные технологии как средство формирования профессиональных компетенций в медицинских колледжах / О. Р. Абдрахманова, С. Ф. Хасанова // Научно-методический электронный журнал "Концепт". – 2016. – № Т46. – С. 4–7.
4. Агушева, Н.А. Освоение профессиональных модулей в условиях дистанционного обучения / Н.А. Агушева, А.В. Михайлова // Актуальные вопросы преподавания профессиональных модулей: проблемы и перспективы: сборник материалов Межрегиональной научно-практической педагогической конференции с международным участием - Самара: ГБП «СМК им. Н. Ляпиной», ГАПОУ «Саратовский областной базовый медицинский колледж», 2022 г. - С. 171 – 176. – URL: [Сборник-материаловНПК-Актуальные-вопросы-преподавания-ПМ-проблемы-и-перспективы.pdf](#) - Яндекс Документы (дата обращения 23.09.2025).
5. Айдаргалиева, Н.Е. Оценка компетенций студентов при изучении клинической дисциплины / Н.Е. Айдаргалиева, С. Т. Шарипова, А. О. Алмаханова // Вестник КазНМУ, 2011. - №2.
6. Александрова, О. А. Трансформация российского здравоохранения: роль медицинских сестер / О. А. Александрова, Ю. С. Ненахова, А. В. Ярашева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2021. – Т. 29, № S2. – С. 1251-1257.

7. Алиева, Б. М. Формирование коммуникативной компетентности медработника в условиях медицинского колледжа / Б. М. Алиева, А. Ж. Эгемназарова // Проблемы педагогики. – 2017. – № 7(30). – С. 16-20.
8. Андреева, Д.А. Цифровизация профессионального образования на примере платформы STERIK / Д.А. Андреева // МАК: МАТЕМАТИКИ - АЛТАЙСКОМУ КРАЮ, 2023. - № 5. – URL: <https://scinetwork.ru/articles/22078> (дата обращения 01.11.2026).
9. Андреев, А.А. Основы открытого образования / А. А. Андреев, С. Л. Каплан, Г. А. Краснова; Российский государственный институт открытого образования; Ответственный редактор В.И.Солдаткин. Том 2. – Москва : НИИЦ РАО, 2002. – 680 с.
10. Антипина, У. Д. Перспективы применения системы дистанционного обучения Moodle в подготовке высококвалифицированных медицинских кадров / У. Д. Антипина, С. Н. Алексеева, О. Н. Дмитриева // Мир науки, культуры, образования. – 2021. – № 6(91). – С. 152-154.
11. Ардеев, А. Х. Образовательная информационная среда как средство повышения эффективности обучения в университете : специальность 13.00.08 "Теория и методика профессионального образования" : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Ардеев Александр Халилович. – Ставрополь, 2004. – 20 с.
12. Артюхова, Е.В. Информационные технологии в практическом обучении / Е.В. Артюхова // Сборник региональной НПК: Информационные технологии – перспективы применения, Камышин, 2021. - С. 77-81. - URL: [Сборник_4_Региональной_НПК_15.11-20.12.2021.PDF](#) (дата обращения 21.03.2025).
13. Асмолова, Л. М. Информационная культура в системе публичной информационной деятельности образовательных организаций в сети Интернет / Л. М. Асмолова // Современное педагогическое образование. – 2020. – № 7. – С. 16-23.

14. Ахаян, А.А. Идеи Герценовской научной школы профессора Т. К. Ахаян в системе подготовки студентов педагогического вуза / А. А. Ахаян, А. В. Кирьякова, И. А. Бочкарева [и др.] // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2021. – № 202. – С. 52-61.
15. Баженова, Н. Г. Педагогические условия, ориентированные на развитие: теоретический аспект / Н. Г. Баженова, И. В. Хлудеева // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2012. – № 151. – С. 217-223.
16. Базаева, Ф. У. Стратегия взаимодействия преподавателя со студентами в условиях смешанного обучения / Ф. У. Базаева, Г. С. Х. Дудаев, Ю. В. Сорокопуд // Мир науки, культуры, образования. – 2025. – № 5(114). – С. 277-280.
17. Баранова, А. С. Роль информационных технологий в развитии самостоятельности мышления студентов / А. С. Баранова // Преподаватель высшей школы: традиции, проблемы, перспективы : Материалы X Всероссийской научно-практической Internet-конференции (с международным участием), Тамбов, 11 ноября 2019 года. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2019. – С. 178-185.
18. Батракова, И.С. Характеристика целостности оценивания результатов профессионального становления магистрантов / И. С. Батракова, И. В. Гладкая, Н. Н. Королева, А. В. Тряпицын // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2024. – № 213. – С. 25-33.
19. Белякова, М.А. Система практического обучения студентов колледжа в условиях социального партнерства: диссертация кандидата педагогических наук 13.00.08 / М.А. Белякова / Москва, 2002. – 252 с.: ил.
20. Беляева, А. В. Цифровая платформа как педагогическая технология формирования готовности к профессиональной деятельности студентов медицинского вуза / А. В. Беляева, И. А. Аксененко // Научно-методический электронный журнал "Концепт". – 2022. – № 1. – С. 28-44.

21. Бектемирова, З.О. кизи Информационные технологии (ИТ) в медицинском образовании // Science and Education, 2023. -№9.-С.354-357.
22. Бирюкова, И.С. Усиление роли производственной практики – задача современного профессионального образования / И.С. Бирюкова // Всероссийское педагогическое издание «Учительский журнал» - URL: <https://www.teacherjournal.ru/categories/20/articles/6082> (дата обращения 23.12.2024).
23. Блинов, В. И. Модели смешанного обучения: организационно-дидактическая типология / В. И. Блинов, Е. Ю. Есенина, И. С. Сергеев // Высшее образование в России. – 2021. – Т. 30, № 5. – С. 44-64.
24. Блинов, В. И. Модели смешанного обучения в профессиональном образовании: типология, педагогическая эффективность, условия реализации / В. И. Блинов, И. С. Сергеев // Профессиональное образование и рынок труда. – 2021. – № 1(44). – С. 4-25.
25. Блинов, В.И. Педагогическая концепция цифрового профессионального образования и обучения : монография / В. И. Блинов, П. Н. Биленко, М. В. Дулинов [и др.]. – Москва : Московский городской педагогический университет, 2020. – 112 с.
26. Блинов, В. И. Развитие подходов к оцениванию квалификаций выпускников СПО / В. И. Блинов, Е. Ю. Есенина // Стратегические сценарии развития демонстрационного экзамена : сборник статей Всероссийской научно-практической конференции, Москва, 24–25 октября 2024 года. – Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью «Издательский дом «Среда», 2024. – С. 215-228.
27. Богословская, Л. В. Механизмы оценки качества профессиональной подготовки студентов на производственной практике. Мнение руководителей здравоохранения как потенциальных работодателей / Л. В. Богословская, А. А. Шестакова // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. Серия № 1. Психологические и педагогические науки. – 2014. – № 2-2. – С. 148-152.

28. Бойко, Е. Л. Цифровое здравоохранение / Е. Л. Бойко // Вестник Росздравнадзора. – 2018. – № 3. – С. 5-8.
29. Бойко, Н. О. Роль и значение производственной практики в процессе обучения и подготовки молодых специалистов / Н.О. Бойко, Н.Р. Зиятдинова // Теория и практика современной науки.-2017.-№4 (22).С.129-132.
30. Бойченко, О. В. Информационно-коммуникационные и цифровые технологии в образовании / О. В. Бойченко, О. Ю. Смирнова // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – № 64-2.
31. Бондаренко, Е. В. Симуляционное обучение как ведущее направление развития медицины / Е. В. Бондаренко, Л. Я. Хоронько // Мир науки. Педагогика и психология. – 2022. – Т. 10, № 3.
32. Брановский, Ю.С. Создание образовательной информационной среды в университетском комплексе / Ю.С. Брановский, А.Х. Ардеев // Наука. Инновации. Технологии, 2004. - №36.-С. 118-121.
33. Димитриева, О. А. Преимущества и недостатки дистанционного образования в системе среднего профессионального образования / О. А. Димитриева // Дистанционные образовательные технологии : Сборник трудов VIII Международной научно-практической конференции, Ялта, 19–21 сентября 2023 года. – Симферополь: Общество с ограниченной ответственностью «Издательство Типография «Ариал», 2023. – С. 31-34.
34. Бужинская, Н. В. Организация онлайн-взаимодействия участников учебного процесса в условиях цифровой образовательной среды / Н. В. Бужинская, Е. С. Васева, Н. В. Шубина // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2019. – № 8(141). – С. 44-49.
35. Букешева, Г.Б. Информационные технологии – перспективы применения / Г.Б. Букешева // Сборник региональной НПК: Информационные технологии – перспективы применения, Волгоград, 2021. – С.118. – URL: [Сборник_4_Региональной_НПК_15.11-20.12.2021.PDF](#) (дата обращения 21.03.2025).

36. Ваганова, О.И. Цифровые технологии в образовательном пространстве / О. И. Ваганова, А. В. Гладков, Е. Ю. Коновалова // Балтийский гуманитарный журнал. – 2020. – Т. 9, № 2(31). – С. 53-56.
37. Ваграменко, Я. А. Педагогические аспекты влияния ИКТ на характер современного образования / Я. А. Ваграменко, А. А. Русаков // Образовательные технологии и общество. – 2017. – Т. 20, № 4. – С. 384-390.
38. Ваграменко, Я. А. Формирование информационно-образовательной среды колледжа с использованием современных информационных систем (методические рекомендации) / Я. А. Ваграменко, Г. Ю. Яламов // Управление образованием: теория и практика. – 2017. – № 4(28). – С. 25-39.
39. Ватунский, А. А. Платформа LMS Moodle как эффективное средство организации информационного образовательного пространства для студентов колледжа / А. А. Ватунский // Педагогический журнал. – 2020. – Т. 10, № 1-1. – С. 13-21.
40. Вишнева, Е.М. Роль производственной практики студентов лечебно-профилактического факультета в профессиональной подготовке специалистов / Е. М. Вишнева, М. Г. Евсина, Л. В. Богословская, С. М. Кутепов // Современные наукоемкие технологии. – 2015. – № 12-3. – С. 480-483.
41. Гамзатова, С. А. Дистанционное обучение студентов медицинского колледжа в условиях самоизоляции в период пандемии новой коронавирусной инфекции Covid-19 / С. А. Гамзатова, З. Т. Айдынбекова, Р. Э. Магомедбеков // Молодой ученый. – 2020. – № 38(328). – С. 41-43.
42. Германова, О. Н. Особенности подготовки студентов медицинского колледжа в условиях применения симуляционного обучения / О. Н. Германова, Т. Т. Щедрина // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : Материалы конференции, Красноярск, 03–04 февраля 2016 года / Главный редактор С.Ю. Никулина. – Красноярск: Красноярский

государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого, 2016. – С. 574-576.

43. Гойколова, Я. П. Речь и культура общения как необходимая составляющая формирования личности медицинской сестры / Я. П. Гойколова, А. Г. Налтакян, Т. О. Аксененко // Молодой ученый. – 2016. – № 8(112). – С. 385-387.
44. Головачева, В.Н. Смешанное обучение в индивидуализации обучения студентов / В. Н. Головачева, Ю. К. Шакирова, Н. К. Савченко [и др.] // Труды университета. – 2019. – № 2(75). – С. 5-9.
45. ГОСТ Р 52653-2006: ГОСТ Р 52653-2006 Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Термины и определения. – URL: <https://star-pro.ru/gost/r-52653-2006> (дата обращения 12.01.2025).
46. ГОСТ Р 72244-2025 Образовательные организации. Системы менеджмента образовательных организаций. Требования и руководство по применению - Росстандарт. - URL: <https://protect.gost.ru/gost/details/1f8f8194-1856-4ded-b0e1-ccd9b6cdefe0?ysclid=mreowsuta2733685367> (дата обращения 21.10.2024).
47. ГОСТ Р 72711-2026 Услуги образования и обучения. Требования к дистанционному обучению - Росстандарт. - URL: <https://protect.gost.ru/gost/details/b42a05a4-ae2d-4b70-a9d2-1c00aa17f3f1?ysclid=mrep0mgmbi839237978> (дата обращения 01.06.2026).
48. Громакова, Н. В. Формирование коммуникативной культуры студентов-медиков в условиях цифровой трансформации медицинской и образовательной сфер / Н. В. Громакова // Известия Воронежского государственного педагогического университета. – 2023. – № 2(299). – С. 91-97.
49. Гюльбяков, Н. Р. Цифровизация в здравоохранении: актуальный обзор литературы / Н. Р. Гюльбяков, Н. В. Алексеева, Х. Н. Гюльбякова // Международный научно-исследовательский журнал. – 2024. – № 11(149).

50. Демчук, О. Н. Теория организации: учебное пособие / О. Н. Демчук, Т. А. Ефремова / 4-е изд., стер. - Москва: ФЛИНТА, 2022. - 262 с. - ISBN 978-5-9765-0699-2. - Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. - URL: <https://e.lanbook.com/book/232538>. - Режим доступа: для авториз.пользователей (дата обращения: 08.08.2024).
51. Денисов, М.В. Практическая подготовка специалистов среднего звена как проблема научного исследования / М.В. Денисов // Современные наукоемкие технологии. - 2022. - № 8. - С. 145-150.
52. Досмагамбетова, Р.С. Рекомендации по внедрению обучения на основе симуляционных технологий в учебный процесс медицинского вуза / Р.С. Досмагамбетова, А.С. Кусаинова В.П. Риклефс // Медицинское образование и профессиональное развитие, 2011. - №3 (5). - С. 74-84.
53. Дочкин, С. А. Массовые открытия онлайн-курсов в среднем профессиональном образовании: проблемы использования / С. А. Дочкин, И. Ю. Кузнецова // Адресная подготовка специалистов среднего профессионального образования в процессе сетевого взаимодействия : материалы IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Екатеринбург, 17–18 июня 2019 года / Институт развития территориальных систем профессионального образования; ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет». – Екатеринбург: Общество с ограниченной ответственностью "Аэтерна", 2019. – С. 60-68.
54. Дудырев, Ф. Ф. Симуляторы и тренажеры в профессиональном образовании: педагогические и технологические аспекты / Ф.Ф. Дудырев, О.В. Максименкова // Вопросы образования. – 2020. – №. 3. – С. 255-276.
55. Дудырев, Ф.Ф. Цифровизация системы среднего профессионального образования: кейсы Республики Татарстан, Белгородской и Московской областей: Информационный бюллетень /Ф.Ф. Дудырев, К. В. Анисимова, О. А. Романова, Е. Е. Петров// – Москва: Национальный исследовательский университет "Высшая школа экономики", 2021. – 40 с.

56. Драндров, Д.А. Модели смешанного обучения обучающихся общеобразовательной школы / Д.А. Драндров, Г.Л. Драндров // Современные наукоемкие технологии, 2023. - № 10. - С. 167-173.
57. Евтушенко, В.И. Разработка и применение электронных образовательных ресурсов в профессиональном образовании / В.И. Евтушенко // Актуальные вопросы преподавания профессиональных модулей: проблемы и перспективы: сборник материалов Межрегиональной научно-практической педагогической конференции с международным участием - Самара: ГБП «СМК им. Н. Ляпиной», 2022 г. - С. 49 – 54. - URL: [Сборник-материаловНПК-Актуальные-вопросы-преподавания-ПМ-проблемы-и-перспективы.pdf](#) (дата обращения 25.03.2025).
58. Евдокимова, В.Е. Возможности образовательных платформ для организации учебного процесса / В.Е. Евдокимова, О.А. Кириллова // Современные наукоемкие технологии. – 2022. – № 9. – С. 120-125.
59. Зайцева, Ж. Н. Генезис виртуальной образовательной среды на основе интенсификации информационных процессов современного общества / Ж. Н. Зайцева, В. И. Солдаткин // Информационные технологии. – 2000. – № 3. – С. 44-48.
60. Зайцева, Е. Н. Информационно-обучающая среда: проблемы формирования и организации учебного процесса /Е.Н. Зайцева // Educational Technology & Society, 2003.- №2. – С.145-159.
61. Зарубина, Т.В. Актуальные вопросы внедрения информационных технологий в здравоохранение / Т.В. Зарубина // Вестник Росздравнадзора. - 2018. -№ 3. - С. 20-25.
62. Земляков, Д.В. Особенности интеграции очных и онлайн форм обучения в системе общего образования / Д.В. Земляков, О.А. Карпушова // Известия ВГПУ, 2021. - №10 (163). - с. 73–80.
63. Зенкина, С. В. Электронные образовательные ресурсы в составе информационно-образовательной среды : учебно-методическое пособие для студентов педагогических вузов и слушателей системы повышения

- квалификации работников образования / С. В. Зенкина, Т. Н. Суворова, М. В. Николаев. – Киров: Общество с ограниченной ответственностью "Радуга-ПРЕСС", 2015. – 99 с.
64. Иванова, О. Н. Применение Moodle в обучении студентов медиков / О. Н. Иванова, О. Л. Софронеева // Евразийское Научное Объединение. – 2018. – № 11-2(45). – С. 117-118.
65. Иванова, О.Н. Применение Moodle в обучении студентов-медиков / О.Н. Иванова, А.А. Донская, Н.А. Гуляева // Современные наукоемкие технологии. - 2019. - № 11-2. - С. 326-331.
66. Иванчук, О. В. Цифровизация медицинского образования: новые вызовы и границы применимости / О. В. Иванчук, Е. В. Плащевая // ЦИТИСЭ. – 2022. – № 1(31). – С. 121-131.
67. Игнатченко, О.С. Информационные технологии в системе среднего профессионального образования: опыт внедрения / О.С. Игнатченко, А.М. Кукуляр // Инновационная наука: Психология, Педагогика, Дефектология, 2023. - №2. – С. 98-108.
68. Ипполитова, Н. В. Анализ понятия "педагогические условия": сущность, классификация / Н. В. Ипполитова, Н. С. Стерхова // General and Professional Education. – 2012. – № 1. – С. 8-14.
69. Ильченко, О. А. Личностно-ориентированное обучение в распределенных образовательных системах / О. А. Ильченко, Ю. И. Лобанов // Прикладная информатика. – 2007. – № 1(7). – С. 41-56.
70. Ильясова, К. Х. Организация как система управления и ее элементы / К. Х. Ильясова, З. Р. Хамбулатова, З. Б. Ильмиева // Естественно-гуманитарные исследования. – 2021. – № 34(2). – С. 101-103.
71. Институт развития профессионального образования. Реализуемые проекты. - URL: <https://firpo.ru/activities/projects/> (дата обращения 12.10.2025).
72. Информатизация образования: толковый словарь понятийного аппарата / составители И. В. Роберт, В. А. Касторнова. - Москва : Издательство АЭО, 2023. - 182 с.

73. Калашников, Е. С. Электронное обучение в среде Moodle / Е.С. Калашников // Форум молодых ученых. - 2019. - №1-2 (29). – С. 141-147.
74. Каменева, А. В. Когнитивное развитие студентов среднего профессионального уровня образования / А.В. Каменева // Вестник Московского информационно-технологического университета – Московского архитектурно-строительного института, 2019. - №1. – С. 61-67.
75. Капустина, Д.М. Использование индивидуальных образовательных траекторий при обучении иностранному языку в нелингвистическом вузе / Д.М. Капустина, М.В. Николаева // «Вестник педагогических наук / Bulletin of Pedagogical Sciences». – 2025. - № 3. – С. 223-227.
76. Капустин, Ю.И. Педагогические и организационные условия эффективного сочетания очного обучения и применение технологий дистанционного образования: дис. доктора педагогических наук по спец. 13.00.02 Теория и методика обучения и воспитания / Ю.И. Капустин // Москва, 2007. – 419 с.
77. Карсунцева, И.Н. Реализация инновационных технологий обучения в рамках компетентностного подхода на примере профессионального модуля / И.Н. Карсунцева // Сборник региональной НПК: Информационные технологии – перспективы применения, Волгоград, 2021. – С.169. – URL: [Сборник_4_Региональной_НПК_15.11-20.12.2021.PDF](#) (дата обращения 21.03.2025).
78. Комилов, Ф.С. Современные информационные технологии в образовательном пространстве медицинского колледжа: проблемы и перспективы / Ф.С. Комилов, Б.Ф. Раджабов // Московский педагогический журнал. - 2018. - №1. – С. 129-135.
79. Королева, Д. О. Перспективы использования мобильных и сетевых технологий в обучении школьников / Д. О. Королева // Вестник МГПУ. Серия: Педагогика и психология. – 2017. – № 1(39). – С. 65-77.

80. Корчак К.И. Современные подходы к понятию цифровой трансформации образования / К.И. Корчак, В.В. Красильников, В.С. Тоискин // Проблемы современного образования, 2022. - №1. - С. 171-182.
81. Косаговская, И. И. Современные проблемы симуляционного обучения в медицине / И. И. Косаговская, Е. В. Волчкова, С. Г. Пак // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2014. – Т. 19, № 1. – С. 49-61.
82. Коткова, Д. И. Возможности и проблемы дистанционного обучения в системе высшего образования / Д. И. Коткова // Гуманитарные исследования. Педагогика и психология. – 2022. – № 10. – С. 7-17.
83. Котова, И. Е. Система наставничества в дополнительном образовании: взгляд изнутри / И.Е. Котова // Наставничество в образовании: культура, идеи, технологии : Всероссийская с международным участием научно-практическая конференция, Екатеринбург, 16–17 февраля 2023 года. Том Часть 2. – Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2023. – С. 492-496.
84. Кручинин, М. В. Применение цифровых технологий обучения в высшей школе: проблемы и перспективы, SWOT-анализ / М.В. Кручинин, Г.А. Кручинина, Л.А. Петрукович // КПЖ. 2020. №3 (140).-С.64-74.
85. Кузнецова, Н. Как разработать курс, который подойдет как новичкам, так и людям с опытом? Персонализация и модель 4C/ID / Н. Кузнецова // EduTech Персонализация в обучении: технологии или методология? СберУниверситет, Московский обл. - 2023. - № 4 (55). - С.47-54.
86. Куфтерин, С. М. Использование активных методов обучения студентов медицинского колледжа в условиях реализации ФГОС / С. М. Куфтерин, Т. В. Попова, Т. Р. Куфтерина // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2015. – № S1. – С. 53-57.
87. Кучер, Б.Д. Реализация информационно-образовательной среды в средней школе / Б.Д. Кучер // Вестник МГПУ. Серия: Информатика и информатизация образования. -2022. - №3 (61). – С. 33-40.

88. Кучер, В. А. Сравнительный анализ педагогических моделей образовательной среды В. А. Ясвина и В. И. Панова / В. А. Кучер // Сибирский педагогический журнал. – 2011. – № 5. – С. 90-97.
89. Лазаренко, В.А. Адаптация высшего медицинского образования к условиям цифровизации здравоохранения / В. А. Лазаренко, П. В. Калущкий, Н. Б. Дремова, А. И. Овод // Высшее образование в России. – 2020. – Т. 29, № 1. – С. 105-115.
90. Лапина, И.В. Теоретико-методологическое обоснование комплекса цифровых образовательных ресурсов в системе гибридного обучения / И.В. Лапина // Вестник Алтайского государственного педагогического университета. Педагогические науки: Методология и технология профессионального образования. – Барнаул, 2026. - 1 (66). - С. 56 –62.
91. Латфуллин, Г. Р. Теория организации: учебник для среднего профессионального образования / Г. Р. Латфуллин, А. В. Райченко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: Издательство Юрайт, 2025. - 359 с. - (Профессиональное образование). - ISBN 978-5-9916-8984-7. - Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/556370> (дата обращения: 08.08.2024).
92. Лобаков, Н. Д. Проблема разработки цифрового образовательного контента / Н. Д. Лобаков // Педагогика, психология, общество: от теории к практике: Материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Чебоксары, 19 июня 2025 года. – Чебоксары: ООО "Издательский дом "Среда", 2025. – С. 121-123.
93. Любомирская, Н. В. Смешанное обучение как механизм формирования навыков проектной и исследовательской деятельности учащихся / Н.В. Любомирская, Е.Л. Рудик, Т.Е. Хоченкова // Исследователь/Researcher, 2019. №3 (27). – С. 165–180.
94. Магомедалиева, М.Р. Информационные и коммуникационные технологии в образовании: учебное пособие, электронная книга. - Издательство «Директ-Медиа, 2020. – с. 160. - С.11-13 авт.-сост. Магомедалиева М.Р., Гамидов

Л.Ш. Информационные и коммуникационные технологии в образовании : учебное пособие | Электронная книга - Интернет-магазин «Электронный универс» <https://e-univers.ru/catalog/t0009763/> (дата обращения 22.12.2025).

95. Мазилина, Д.А. Формирование коммуникативной компетенции у студентов медицинского вуза: интегративный подход / Д.А. Мазилина, Л.Е. Смирнова // Педагогика. Вопросы теории и практики. 2025. – Т10. - №2. – С. 139–145.
96. Макарова, С. Н. Производственная практика как составляющая профессиональной социализации студентов вуза / С. Н. Макарова // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 2. – С. 30.
97. Малова, Н.В. Экспресс-опрос в смешанной модели обучения: задачи, методы и средства проведения // Азимут научных исследований: педагогика и психология, 2020. - Т. 9. - № 4 (33). - С. 174–176.
98. Михайлова, Е.В. Система взаимодействия «Студент-Преподаватель-Работодатель» в учебном процессе: формы и задачи / Е.В. Михайлова // Потенциал развития механизмов взаимодействия профессиональных образовательных организаций с работодателями для региональных рынков труда: материалы Междунар. науч.-практ. конференции, Кемерово, 7–8 ноября 2023 года/редкол.: Н. Ф. Апарина и [др.]; Кемерово: ГБУ ДПО «КРИПО»: Кемерово, 2023. – С. 46-50. - URL: 2023-potencial-razvitija-mehanizmov-vzaimodejstvija-poo-s-rabotodateljami-fin.pdf (дата обращения 21.06.2025).
99. Морозова, Е.В. Специфика использования дистанционного формата при повышении квалификации врачей по специальности гематология / Е.В. Морозова, А.А. Витрищак, Е.А. Вацкель // Вопросы методики преподавания в вузе, 2022. -Т.11. - №4. – С. 33-45.
100. Морозова, О.Н. Формирование профессиональных компетенций специалистов сестринского дела в процессе смешанного обучения: диссертация кандидата педагогических наук: 5.8.7. / О.Н. Морозова; [Место

защиты: Казанский федеральный университет; диссовет КФУ.058.1.]. – Казань, 2025. – 328 с.: с ил.

101. Мотола, И. Руководство АМЭЕ № 82. Симуляционные технологии в медицинском образовании. Практическое руководство, основанное на лучших доказательствах / И. Мотола, Л.А. Девайн, Х.С. Чунг, Д.Е. Салливан, С.Б. Айзенберг // Медицинское образование и профессиональное развитие, 2014. - №4 (18). - С.14-58.
102. Музалева, О. В. Анализ мнения обучающихся о дистанционном обучении в медицинском вузе / О. В. Музалева, А. Х. Ахминеева // Современные здоровьесберегающие технологии. – 2023. – № 1. – С. 35-43.
103. Музалева, О.В. Ольга Владимировна Приоритеты потребностей обучающихся при использовании дистанционных образовательных технологий медицинского вуза / О.В. Музалева, А.Х. Ахминеева // Педагогический ИМИДЖ, 2023. – Т. 17. - №4(61). – С. 548 – 561.
104. Музалева, О. В. Сравнительный анализ результатов анкетирования студентов и врачей о применении дистанционных технологий в образовательном процессе за 2020-2024 годы / О. В. Музалева, А. А. Пчелкин // Современные научные и образовательные стратегии в общественном здоровье: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 15 мая 2025 года. – Санкт-Петербург: Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, 2025. – С. 217-225.
105. Музалева, О. В. Удовлетворенность обучающихся дистанционными образовательными технологиями как показатель оценки эффективности использования информационных систем в медицинском вузе / О. В. Музалева, В. А. Романенко, Г. Л. Соломаха // Эффективное управление и контроль в здравоохранении: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 11 марта 2022 года / Под редакцией И.Т. Русева, А.Х. Ахминеевой. – Санкт-Петербург: Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова, 2022. – С. 44-47.

106. Музалева, О. В. Цифровая информационно-образовательная среда как система обучения в медицинском вузе: мнения респондентов / О. В. Музалева, Э. В. Хугаева, С. А. Федоткина // Актуальные вопросы медицинского обеспечения войск (сил) в современных условиях: Сборник материалов Всероссийской межведомственной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 28 ноября 2025 года. – Санкт-Петербург: Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, 2025. – С. 232-237.
107. Мурашко, М.А. Информационные системы для инновационного развития контроля (надзора) в сфере здравоохранения / М.А. Мурашко, А.И. Панин, К.Г. Поспелов//Вестник Росздравнадзора, -2018. - № 3. - С. 9-19.
108. Нагаева, И. А. Смешанное обучение в современном образовательном процессе: необходимость и возможности / И. А. Нагаева // Отечественная и зарубежная педагогика. – 2016. – № 6(33). – С. 56-67.
109. Назарова, Л. И. Педагогические условия организации смешанного обучения в вузе с применением систем управления обучением / Л. И. Назарова, Я. С. Чистова, Е. П. Январева // Агроинженерия. – 2024. – Т. 26, № 5. – С. 83-89.
110. Насретдинова, Л.М. Особенности модульной организации образовательного процесса / Л. М. Насретдинова, А. А. Хусаенова, Т. С. Асадуллина, А. Х. Газимов // Образование и воспитание. – 2017. – № 3(13). – С. 10-12.
111. Низамова, Ч. И. Анализ и уточнение дефиниции и классификационных групп педагогических условий / Ч. И. Низамова, С. Г. Добротворская // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2019. – Т. 38, № 4. – С. 623-628.
112. Никитин, Ю. Б. Информационные технологии в современном медицинском образовании / Ю. Б. Никитин, А. С. Котюргина, Е. И. Федорова // Научно-методический электронный журнал "Концепт". – 2019. – № V1. – С. 51–56.

113. Никитинская, Е. Б. Современный взгляд на трактовку термина "организация" / Е. Б. Никитинская, И. Е. Шерихова // Актуальные вопросы экономических наук. – 2010. – № 14. – С. 366-369.
114. Никифорова, О.А. Инновационные методы обучения / О.А. Никифорова // Школа педагогического мастерства: Применение инновационных педагогических технологий в образовательном процессе медицинского колледжа. ГБПОУ —Волгоградский медицинский колледж — Волгоград, 2016. – с. 47. С. 40-46.
115. Нормативно-справочная информация при построении электронного здравоохранения в России: взгляд на проблему / В.И. Стародубов, Т.В. Зарубина, К.В. Сидоров, С.Л. Швырев, С.Е. Раузина, Ю.И. Королева // Врачи и информационные технологии, 2017. - № 2. - С. 19-28.
116. Никуленкова, Г. Г. К вопросу цифровизации образования в сестринском деле / Г. Г. Никуленкова, А. В. Смоленский, Е. В. Майорова // Социальные трансформации. – 2022. – № 33. – С. 126-132.
117. Обзор Moodle // Mirapolis: блог. - URL: <https://www.mirapolis.ru/blog/obzor-moodle/> - Режим доступа: для зарегистрированных пользователей (дата обращения 05.05.2026).
118. Дистанционные технологии: синхронный и асинхронный формат для целей медицинского образования / Э. Ю. Огородникова, О. А. Яворская, Е. Е. Руденко, Ю. А. Кузьменко // Современные проблемы науки и образования. – 2021. – № 5. – С. 43.
119. Омарова, К. А. Смешанное обучение интеграция онлайн и офлайн форматов - исследование эффективных моделей сочетания традиционных и цифровых методов обучения / К. А. Омарова, Л. М. Исаева, М. С. С. Абубакаров // Экономические и гуманитарные исследования регионов. – 2025. – № 4. – С. 70-75.
120. Орехова Г.В. Особенности практического обучения в среднем профессиональном образовании / Г.В. Орехова, Д.Р. Сидоров // Universum: психология и образование, 2024. - №12 (126). – С. 52-53.

121. Организация производственной (профессиональной) практики / Консультант Плюс. - URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_24450/967c8110fbb4acc39b91ddf21775b266626121d1/ (дата обращения 12.12.2024).
122. Парахонский, А. П. Психолого-педагогические аспекты профессионального становления медицинских сестёр с высшим образованием / А. П. Парахонский // Фундаментальные исследования. – 2004. – № 1. – С. 127-128.
123. Пащенко, О. И. Информационные технологии в образовании: Учебно-методическое пособие / О. И. Пащенко. – Нижневартовск: Нижневартовский государственный университет, 2013. – 227 с.
124. Педагогика профессионального образования»: учебное пособие / Иванов В. Г. и [др.] / Казань: Изд-во РИЦ «Школа», 2019. - 380 с.]; Профессиональное образование в современном мире // Новосибирский государственный аграрный университет, 2024. - № 3. – С. 420 -528. - <https://e.lanbook.com/journal/2399> (дата обращения 12.12.2024).
125. Педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / В.А. Сластенин, И.Ф. Исаев, А.И. Мищенко, Е.Н. Шиянов / Москва: Школа-Пресс, 1997. – с.512.
126. Педагогические технологии дистанционного обучения : учебник для вузов / под редакцией Е. С. Полат. — 3-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 392 с. — (Высшее образование).
127. Петрова, Т. А. Методологические предпосылки организации практической подготовки студентов в системе социального партнерства / Т.А. Петрова // Инновационное развитие профессионального образования, 2012. - №1(01). - С. 41–47.
128. Писарев, А.В. Возможности образовательной платформы Moodle в обучении информационным технологиям / А.В. Писарев // Artium Magister. - 2012. - №13. – С. 70-73.

129. Пластинина, Н. А. Создание базового образовательного контента для дистанционного обучения / Н. А. Пластинина, Е. С. Григорьева // Вестник Нижневартовского государственного университета. – 2021. – № 1(53). – С. 48-55.
130. Плетяго, Т.Ю. Педагогические модели смешанного обучения в вузе: обобщение опыта российской и зарубежной практики / Т.Ю. Плетяго, А.С. Остапенко, С.Н. Антонова // Образование и наука. - 2019. - Т. 21. - № 5. - С. 112–129.
131. Полат, Е.С. К проблеме определения эффективности дистанционной формы обучения // Открытое образование. 2005. №3. С. 71-77 // Дистанционное и виртуальное обучение. – 2005. – № 10. – С. 19.
132. Польшак, И.А. Создание цифровой дидактики как системы организации процесса профессионального медицинского образования в цифровой образовательной среде / И.А. Польшак, О.Б. Раева // Сборник методического семинара «Варианты организации методического пространства образовательной организации, март 2022: Красноярск: КГБПОУ «Красноярский медицинский техникум», 2022. - С.26 -30. – URL: <https://kbmc.ru/docs/publ/2022-04.pdf> (дата обращения 24.12.2025).
133. Полянская, Н.А. Симуляционное обучение как фактор формирования клинических навыков / Н. А. Полянская, Н. А. Гетман, Е. Б. Павлинова // Современные проблемы науки и образования. – 2021. – № 6. – С. 3.
134. Помазанова, Е. В. Формирование социального партнерства в системе среднего профессионального медицинского образования / Е.В. Помазанова // Сборник материалов научно-практической конференции «Инновационные подходы к организации образования в медицинском колледже: вызовы времени и решения». – 2017. – С. 67.
135. Попова, С. В. Социальное партнерство как условие профессиональной подготовки студентов медицинского колледжа / С.В. Попова // Социальное

- взаимодействие в различных сферах жизнедеятельности. – 2016. – С. 152-154.
136. Постановление Правительства РФ от 11.10.2023 N 1678 "Об утверждении Правил применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ". – ГАРАНТ. – URL: <https://base.garant.ru/407816891/?ysclid=mf2d920q7g520263004> (дата обращения 12.12.2024).
137. Потапов, М. П. Роль симуляционных образовательных технологий в обучении врачей / М. П. Потапов // Высшее образование в России. – 2019. – Т. 28, № 8-9. – С. 138-148.
138. Потеев, М. И. Информационные технологии, их классификация, использование в обучении, проектирование и сопровождение / М. И. Потеев // Образование и наука. Известия УрО РАО. – 2004. – № 3(27). – С. 13-24.
139. Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 апреля 2013 г. № 291 "Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования" <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70299594/> (дата обращения 25.02.2025).
140. Пронина, З.И. Анализ и классификация педагогических условий с целью повышения эффективности образовательного процесса // Гуманитарный научный вестник, 2020. - №10. - С. 66-69.
141. Прокофьева, Е.Ю. Информационно-образовательная среда современного медицинского колледжа как объект исследования / Е.Ю. Прокофьева // Письма в Эмиссия.Оффлайн (The Emissia.Offline Letters): электронный научный журнал. - 2024. - №5 (май). - URL: <http://emissia.org/offline/2024/3370.htm>.

142. Прокофьева, Е.Ю. Применение методики опытно-поисковой работы в диссертационном исследовании / Е.Ю. Прокофьева // Письма в Эмиссия.Оффлайн (The Emissia.Offline Letters): электронный научный журнал. - 2025. - №5 (май). - URL: <http://emissia.org/offline/2025/3526.htm>.
143. Прокофьева, Е. Ю. Опыт социального партнерства в организации производственной практики студентов медицинского колледжа / Е. Ю. Прокофьева // Вестник Алтайского государственного педагогического университета. – 2026. – № 2(67). – С. 51-57.
144. Прокофьева, Е.Ю. Информационные средства формирования профессиональных компетенций будущих фельдшеров / Е.Ю. Прокофьева // Педагогическая наука и современное образование: Материалы XI научно-практической конференции, посвященной Дню российской науки, Санкт-Петербург, 08 февраля 2024 года. – Санкт-Петербург: Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, 2024. – С. 278-285.
145. Прокофьева, Е. Ю. Интеграция цифровых технологий в производственную практику студентов медицинского колледжа / Е. Ю. Прокофьева // Интеграционные процессы в современной науке: новые подходы и актуальные вопросы: Материалы международной научно-практической конференции, Москва, 28–30 марта 2025 года. – Москва: ООО "Социально-культурная инициатива", 2025. – С. 104-112.
146. Распоряжение Правительства РФ от 18 октября 2023 г. № 2894-р | Документы ленты ПРАЙМ: ГАРАНТ.РУ. – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/407790373/?ysclid=mm1oux2ztx363027047>. (дата обращения 03.02.2025).
147. Ратушняк, Д.Ю. Подготовка студентов медицинского колледжа к использованию информационных технологий в будущей профессиональной деятельности: диссертация кандидата педагогических наук: 13.00.08 / Ратушняк Денис Юрьевич; [Место защиты: Ярослав. гос. пед. ун-т им. К.Д. Ушинского]. - Шуя, 2016. - 206 с. : ил.

148. Рахматуллина, З.Р. Об эффективности использования в практической деятельности современных образовательных технологий / З.Р. Рахматуллина // Актуальные вопросы преподавания профессиональных модулей: проблемы и перспективы: сборник материалов Межрегиональной научно-практической педагогической конференции с международным участием - Самара: ГБП «СМК им. Н. Ляпиной», 2022 г. – С. 69-72. - URL: [Сборник-материаловНПК-Актуальные-вопросы-преподавания-ПМ-проблемы-и-перспективы.pdf](#) (дата обращения 12.09.2025).
149. Редькина, Е.В. Организация обучения практическим навыкам студентов медицинского колледжа с использованием дистанционных образовательных технологий // Материалы XV Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум». - URL: <https://scienceforum.ru/2023/article/2018032359?ysclid=mf2x4ijc6h90842603> > <https://scienceforum.ru/2023/article/2018032359?ysclid=mf2x4ijc6h90842603>. (дата обращения: 02.09.2025).
150. Розенфельд, С. В. Выживаемость знаний по дисциплинам медико-генетической направленности в долгосрочной перспективе: взаимосвязь с форматом обучения и стилями учебной деятельности /С.В. Розенфельд, Е.А. Вацкель, Н.П. Ванчакова, М.А. Корженевская // КВТиП, 2024. - №S4. – С. 30-35.
151. Роберт, И. В. Методология научно-педагогического исследования в области информатизации образования / И. В. Роберт // Педагогическая информатика. – 2019. – № 3. – С. 109-130.
152. Роберт, И.В. Дидактика периода цифровой трансформации образования. – М.: ИСМО, 2024. – 204 с.
153. Роберт, И.В. Развитие терминологического аппарата педагогической науки в связи с цифровой трансформацией образования / Актуальные проблемы цифровой трансформации экономики, образования и государственного управления. Монография // Авторы составители: Н.О. Омарова, М.П. Фархадов, Ю.В. Таратухина. – Махачкала: АЛЕФ, 2022. –

[school.ru/iio/pages/educational/metod/year_2022/makhachkala_2022/](https://robert-school.ru/iio/pages/educational/metod/year_2022/makhachkala_2022/) (дата обращения 12.12.2024).

154. Роберт, И.В. Цифровая трансформация образования: теория и практика. Монография / И.В. Роберт, И.Ш. Мухаметзянов, Е.В. Лопанова / под ред. Е.В. Лопановой. – Омск: Издательство ОмГА, 2022. 190 с. https://robert-school.ru/iio/pages/educational/metod/year_2022/omsk_2_2022/. (дата обращения 12.12.2024).
155. Роберт, И. В. Развитие понятийного аппарата педагогики: цифровые информационные технологии образования / И. В. Роберт // Педагогическая информатика. – 2019. – № 1. – С. 108-121.
156. Румянцева, З.П. Общее управление организацией: теория и практика. Учебник / З.П. Румянцева. – Москва: ИНФРА – М, 2010. – 304с. – (Высшее образование).
157. Руф, Р.Р. Предпочтения и аргументы студентов-медиков в отношении очных и дистанционных лекций / Р.Р. Руф, Н.В. Палкина // Современные проблемы науки и образования. - 2024. - № 3. – С. 105.
158. Сайт колледжа СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В.М.Бехтерева». - URL: <https://mcbekhtereva.spb.ru/about/education/> (дата обращения 23.03.2025).
159. Сайт Минпросвещения России: официальный сайт Москва [Электронный ресурс]: Образовательная программа «Профессионалитет». - URL: <https://xn--n1abdr5c.xn--p1ai/objects/meditsina/> (дата обращения 21.05.2025).
160. Садова, В. А. Современные информационные технологии как фактор развития познавательной самостоятельности студентов университета / В. А. Садова // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2010. – № 9(115). – С. 196-202.

161. Семенова, И.Н. Дидактический конструктор для проектирования моделей электронного, дистанционного и смешанного обучения в вузе / И.Н. Семенова, А.В. Слепухин // Педагогическое образование в России, 2014. - №8. - С. 68–74.
162. Свиридова, Т. Б. Смешанное, гибридное обучение как необходимый компонент современного обучения медицинских работников / Т.Б. Свиридова, Р.Г. Макиев, А.С. Лутиков, Е.А. Голдина // Менеджер здравоохранения, 2024. - №6. - С. 87-96.
163. Симуляционные технологии – инновационный метод в медицинском образовании: библиографический указатель / Курский государственный медицинский университет, Библиотека ; сост. И. Н. Хохлова ; отв. ред. А. В. Данилова. – Курск : КГМУ, 2021. – 1 CD-ROM. – URL: https://kurskmed.com/upload/departments/library/files/bibliography/2021/210212_Simul.pdf?ysclid=mptu40tlfid733478293 (дата обращения 26.06.2025).
164. Слободенюк, Д. П. Применение тестовых заданий для контроля знаний обучающихся в системе профессионального образования / Д. П. Слободенюк // Молодой ученый. — 2020. — № 1 (291). — С. 144-147.
165. Современные образовательные технологии: учебное пособие / коллектив авторов; под ред. Н.В. Бордовской. - 3-е изд., стер. - Москва: КНОРУС, 2022. - 432 с.
166. Создание и использование образовательного контента: уроки для онлайн- обучения / Н. Н. Бессилина, Н. А. Гребёнкина, М. В. Евстратова [и др.]; под общей редакцией А В. Конобеева. — М.: НИУ ВШЭ, Институт образования, 2020. — 48 с. — 100 экз. — (Современная аналитика образования. № 19(49)).
<https://ioe.hse.ru/pubs/share/direct/429930279.pdf?ysclid=mncvet2sdg889507213> (дата обращения 21.11.2025).
167. Суворова, Т. Н. Анализ подходов к типологии электронных образовательных ресурсов / Т.Н. Суворова // Вестник МГПУ. Серия: Информатика и информатизация образования. - 2015. - №1 (31). – С. 70-84.

168. Табатадзе, Л.М. Электронная информационно-образовательная среда как ресурс подготовки кадров креативных индустрий на уровне среднего профессионального образования / Л.М. Табатадзе // Наука и школа, 2021. - №6. – С. 46-55.
169. Теоретические и практические аспекты педагогики и психологии: монография / А. К. Москатова, Е. Н. Гордеева, Т. А. Лавина [и др.]. – Чебоксары: ИД «Среда», 2022. - Глава 15. – С. 170-178.
170. Тихомирова, В. А. Теоретические аспекты применения информационных технологий в формировании компетенций студентов медицинского колледжа / В. А. Тихомирова, В. А. Макарова // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Гуманитарные науки. – 2024. – № 2-1. – С. 99-103.
171. Топоровский, В. П. Развитие инновационной образовательной среды в региональной системе среднего профессионального образования (по материалам региональной научно-практической конференции) / В.П. Топоровский, А.А. Моштаков // Человек и образование. – 2020. – №. 2 (63). – С. 161-166.
172. Траектория медицинского колледжа в трансформации образовательной среды: сборник научно-практической конференции, 29 ноября 2022, г. Кисловодск. - 192 стр. – URL: [сборник 2022.pdf - Яндекс Документы](#) (дата обращения 26.02.2026).
173. Тузкова, Ю. В. Применение электронной образовательной среды как условие повышения профессиональной рефлексии студентов медицинского вуза / Ю. В. Тузкова, Н. П. Ванчакова, Е. А. Вацкель // Вопросы методики преподавания в вузе. – 2024. – Т. 13, № 3. – С. 62-76.
174. Ушаков, Г.А. Перспектива дистанционного образования в медицинском колледже / Г.А. Ушаков // Дистанционные образовательные технологии в медицинском колледже: опыт, проблемы, перспективы: сборник материалов научно-практической конференции преподавателей, Глазов: Глазовский филиал АПОУ УР «Республиканский медицинский

колледж МЗ УР». - 2022. – С. 47-48. – URL: [«ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ: ОПЫТ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ»](#) (дата обращения 26.06.2025).

175. Фандей, В. А. Смешанное обучение: современное состояние и классификация моделей смешанного обучения / В. А. Фандей // Информатизация образования и науки. – 2011. – № 4(12). – С. 115-125.
176. Филиппова, М. А. Особенности смешанного обучения в профессиональной подготовке студентов колледжа / М. А. Филиппова // Мир науки, культуры, образования. – 2025. – № 5(114). – С. 191-194.
177. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Приказ Министерства просвещения РФ от 04.07.2022 N 527 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (с изменениями и дополнениями) / ГАРАНТ. – URL: <https://base.garant.ru/405077155/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/>.
178. Федеральный закон № 273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» (в ред. от 01.09.2022) URL: <https://base.garant.ru/70291362/?ysclid=mbh101evf3900522477> (дата обращения 12.12.2024).
179. Федеральный закон от 01.04.2025 № 40-ФЗ «О проведении эксперимента по расширению доступности СПО». - Официальное опубликование правовых актов. - URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202504010002?ysclid=mptgqvdot5769495252>
180. Федорова, Ч. П. Модель управления качеством производственной практики студентов педагогического колледжа через организацию сетевого взаимодействия / Ч. П. Федорова // Интернаука. – 2021. – № 5-1(181). – С. 72-73.

181. Хажин, А. С. Интегративно-деятельностный подход в среднем медицинском образовании как стратегия подготовки полифункционального специалиста сестринского дела / С.А. Хажин // Современное педагогическое образование, 2023. - №2. – С. 196-200.
182. Химич, Е. В. Использование различных видов контента в цифровом образовательном процессе / Е. В. Химич // Цифровая трансформация экономики: вопросы теории и практики: Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Хабаровск, 24–26 ноября 2021 года. – Хабаровск: Дальневосточный государственный университет путей сообщения, 2021. – С. 190-194.
183. Хомякова, В. Е. Производственная практика как фактор развития опыта профессионального общения студентов / В. Е. Хомякова, Л. В. Фалеева // Казанский педагогический журнал. – 2020. – № 2(139). – С. 146-152.
184. Хусаенова, А. А. Роль учебной и производственной практики на базе медицинских организаций в формировании клинического опыта будущего специалиста-медика / А. А. Хусаенова, Л. М. Насретдинова, Р. Р. Богданов // Образование и воспитание. — 2016. — № 4 (9). — С. 52-54.
185. Цифровые технологии в образовании. Тенденции, проблемы, перспективы: под общ.ред. научного совета ГНИИ "Нацразвитие" / С. А. Алимагадова, А. И. Богомолов, В. А. Бывшев [и др.]. – Санкт-Петербург: Частное научно-образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Гуманитарный национальный исследовательский институт «НАЦРАЗВИТИЕ», 2023. – 80 с.
186. Чернобай, Е.В. Методические основы подготовки учителей к проектированию учебного процесса в современной информационной образовательной среде: в системе дополнительного профессионального образования: диссертация доктора педагогических наук: 13.00.02, 13.00.08 / Чернобай Елена Владимировна; [Место защиты: Ин-т содержания и методов обучения Рос. акад. образования]. - Москва, 2012. - 42 с.

187. Чиняков, О. Е. Роль учебной и производственной практик в формировании профессиональных компетенций и трудоустройстве выпускников / О. Е. Чиняков // Мир науки и образования. – 2017. – № 3(11). – С. 9.
188. Чуйкова, Н.И. Использование информационно-коммуникационных технологий на практических занятиях профессиональных модулей в медицинском колледже / Н.И. Чуйкова // «Актуальные вопросы преподавания профессиональных модулей: проблемы и перспективы»: сборник материалов Межрегиональной научно-практической педагогической конференции с международным участием - Самара: ГБПОУ «СМК им. Н. Ляпиной», 2022 г. - С. 72-74. – URL: <https://www.smedk.ru/wp-content/uploads/2022/12/Сборник-материаловНПК-Актуальные-вопросы-преподавания-ПМ-проблемы-и-перспективы.pdf?ysclid=mptomqkjgo482662292> (дата обращения 22.11.2025).
189. Шаркова, А. Ю. Педагогические условия использования проектной деятельности для формирования проектно-исследовательских компетенций обучающихся педагогического колледжа / А. Ю. Шаркова, Т. В. Сибгатуллина // III Андреевские чтения: современные концепции и технологии творческого саморазвития личности : Сборник статей участников Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Казань, 27–28 марта 2018 года. – Казань: ООО "Центр инновационных технологий", 2018. – С. 277-284.
190. Шедина С. В. Педагогические условия применения информационных технологий в организации дистанционного обучения / С. В. Шедина, В. О. Старченко // Эпоха науки. – 2025. – № 44. – С. 465-469.
191. Шилова И. В. Определение содержания понятия "педагогические условия" методом контент-анализа / И. В. Шилова, С. А. Задворнов // Современные наукоемкие технологии. – 2019. – № 12-2. – С. 401-405.
192. Шевцова Е.С. Инновационные формы обучения в преподавании профессиональных модулей / Е.С. Шевцова //Актуальные вопросы

- преподавания профессиональных модулей: проблемы и перспективы: сборник материалов Межрегиональной научно-практической педагогической конференции с международным участием - Самара: ГБП «СМК им. Н. Ляпиной», 2022 г. - стр. 86 -89. - URL: <https://www.smedk.ru/wp-content/uploads/2022/12/Сборник-материаловНПК-Актуальные-вопросы-преподавания-ПМ-проблемы-и-перспективы.pdf?ysclid=mptomqkjgo482662292> (дата обращения 12.12.2025).
193. Шитов С. Б. Цифровая перестройка высшего образования: социально-философский взгляд: сборник трудов конференции. // Технопарк универсальных педагогических компетенций: материалы II Всерос. науч.-практич. конф. (Чебоксары, 12 нояб. 2024 г.) / редкол.: Ж. В. Мурзина [и др.] – Чебоксары: ИД «Среда», 2024. – С. 46-49.
194. Шитов С.Б. Цифровые адаптивные системы обучения в условиях цифровизации экономики (социально-философский взгляд) / С. Б. Шитов // Alma mater: Вестник высшей школы. - 2020. - № 8. - С. 8-11.
195. Юдаева Ю. А. Использование технологии "виртуальный пациент" в медицинском образовании / Ю. А. Юдаева, В. В. Неволлина, З. Ф. Закирзянова // Современные проблемы науки и образования. – 2022. – № 2. – С. 38.
196. Якумов А.А. Информационно-образовательная среда как условие развития профессионального мастерства педагогов среднего профессионального образования: диссертация кандидат наук 5.8.7. / А. А. Якумов/ [Место защиты: ФГБНУ «Институт стратегии развития образования Российской академии образования»], 2022. – 199 с.
197. Cortegiani A, Russotto V, Montalto F, Iozzo P, Meschis R, Pugliesi M, et al. (2017) Use of a Real-Time Training Software (Laerdal Q CPR®) Compared to Instructor-Based Feedback for High-Quality Chest Compressions Acquisition in Secondary School Students: A Randomized Trial. PLoS ONE 12(1): e0169591. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169591> (дата обращения 23.03.2026).

198. Horn M.B., Staker H. The rise of K-12 blended learning. Profiles of emerging models San Mateo, CA : Innosight institute, 2011. 184 p. URL: <https://www.christenseninstitute.org/wp-content/uploads/2013/04/The-rise-of-K-12-blended-learning.pdf> (дата обращения: 05.04.2025).

**Опрос с элементами структурированного интервью для студентов
«Выявление особенностей организации производственной практики и затруднений,
возникающих при ее прохождении студентами медицинского колледжа»**

Уважаемые студенты медицинского колледжа, ответьте, пожалуйста, на вопросы. Это займет 30 минут вашего времени. Ваши ответы очень важны для нас. На основе полученных результатов, мы сможем скорректировать организацию производственной практики (ПП) в медицинском колледже. Опрос проводится анонимно, все результаты будут анализироваться и представляться в обобщенном виде вместе с другими ответами.

1. На каком курсе Вы учитесь?
II III IV
2. Необходимо ли проведение производственной практики в процессе подготовки?
Необходима Не имеет смысла Затрудняюсь ответить
3. По-вашему мнению, чем производственная практика помогает в процессе вашей профессиональной подготовки:
Приобрести практические навыки по виду практики
Усовершенствовать навыки, полученные на практическом обучении в колледже
Получить опыт работы в реальных условиях (в медицинской организации)
Приобрести опыт общения с пациентами
Практика не дает знаний и опыта
Затрудняюсь ответить
4. Что, по-вашему мнению, включала в себя организация производственной практики:
Организационное собрание
Организовано взаимодействие между студентом и руководителем практики
Консультации в медицинском колледже
Консультации в мессенджерах
Методическую поддержку (предоставление необходимой учебной информации)
Организация отсутствовала (было распределение по базам)
Отсутствовала необходимая информация на протяжении практики
5. Проводилось ли организационное собрание перед ПП?
Да Нет Да, но я не смог присутствовать
6. Ознакомили ли Вас на организационном собрании с целями, порядком проведения ПП?
Да Нет Ничего не понял(а)
7. Где была размещена информация по ПП
Стенд возле кабинета
Сайт колледжа
Группа в социальной сети
Только на организационном собрании
В информационно-образовательной среде колледжа в специальном курсе

8. Какую дополнительную информацию о ПП Вы получили в информационно-образовательной среде медицинского колледжа?
 Необходимую документацию для заполнения
 Методические указания по прохождению ПП
 Распределение по базам, графики прохождения
 Ничего не получил(а)
9. Кто был руководитель ПП
 Преподаватель колледжа
 Старшая м/с
 Главная м/с
 Поставшая м/с
 Затрудняюсь ответить
10. Какая была форма участия руководителя практики в поддержке Вас при прохождении ПП?
 Консультации по организационным моментам практики
 Консультации по графику
 Консультации только по сообщениям (смс, соц.сети, электронная почта)
 Только подпись документов
 Только прием документов после практики
 Консультации реальные, проверка посещаемости базы практики, прием дифференцированного зачета
 В информационно-образовательной среде была необходимая документация, образцы заполнения, дополнительная информация, чат для общения
11. Какую поддержку Вы бы хотели получить во время прохождения ПП
-
12. С какими проблемами (трудностями) Вы столкнулись на ПП (можно выбрать несколько вариантов)
 - недостаточный уровень теоретических знаний
 - недостаточный уровень практических умений и навыков
 - неуверенность в выполнении практических манипуляций
 - отсутствие опыта выполнения манипуляций в реальных условиях
 - отсутствие опыта заполнения медицинской документации
 - недостаточные знания по действующим санитарно-эпидемиологическим нормам
 - недостаточное количество времени
 - недостаточный уровень подготовки для эффективного взаимодействия с пациентами
 - недостаток знаний и умений по этике и деонтологии при общении с медицинскими работниками
 - недостаточный уровень знаний по работе с информационным обеспечением в ЛПУ
 - недостаточный уровень цифровой грамотности (при работе с ПК)
13. Как Вы считаете удалось ли Вам освоить практические навыки, прописанные в программе ПП
 Да Большая часть Наполовину Только меньшая часть Совсем нет
14. Каковы, по-вашему мнению, причины того, что Вам не удалось получить необходимый практический опыт:
 - нежелание медицинских работников допускать студентов до выполнения манипуляций

- несоответствие базы практики и отработки необходимого перечня манипуляций
- недостаточное оснащение в ЛПУ
- отсутствие проведения манипуляций, прописанных в программе ПП, в практическом здравоохранении
- отсутствие согласия больных на проведение манипуляций студентами
- страх самого студента перед выполнением манипуляции
- отсутствие поддержки в информационно-образовательной среде колледжа
-

15. Как Вы считаете необходимо ли включать дополнительные консультации с отработкой манипуляций на муляжах, фантомах, симуляторах во время прохождения ПП

Да, это необходимо Это бесполезно Затрудняюсь ответить

16. Как Вы считаете необходимо ли использовать дистанционные технологии в организации производственной практики:

Да, это необходимо Нет, не имеет смысла Не было опыта

17. Необходимо ли, с вашей точки зрения, методическая поддержка с использованием дистанционных технологий для успешного прохождения практики в условиях медицинской организации

Необходима информационная поддержка

Информационная поддержка не имеет смысла

Затрудняюсь ответить (не было опыта)

18. Осуществлялся ли руководителем ежедневный мониторинг результатов прохождения производственной практики (индивидуальное продвижение) в информационно-образовательной среде

Да, необходимо было выполнение заданий с обратной связью от руководителя

Нет, никакого мониторинга не осуществлялось

Был формальный мониторинг – ежедневная подпись в Дневнике практики руководителя из медицинской организации

Затрудняюсь ответить

19. Оцените степень удовлетворенности пройденной производственной практикой

Отлично Хорошо Удовлетворительно Неудовлетворительно

20. Я сдал дифференцированный зачет после ПП на оценку:

отлично хорошо удовлетворительно неудовлетворительно

21. Как Вы считаете, прохождение производственной практики было полезно для вашей будущей профессиональной деятельности в той организации, в которой она имела место быть

Да Нет Затрудняюсь ответить

22. Что по-вашему мнению необходимо сделать для того, чтобы ПП стала продуктивней

**Опрос с элементами структурированного интервью для преподавателей
«Выявление особенностей организации производственной практики и затруднений,
возникающих при ее прохождении студентами медицинского колледжа»**

Уважаемые преподаватели, ответьте, пожалуйста, на несколько вопросов.

Это займет 30 минут вашего времени. Ваши ответы очень важны для нас.

На основе полученных результатов, мы сможем скорректировать организацию производственной практики студентов медицинского колледжа для повышения ее продуктивности. Опрос проводится анонимно, все результаты будут анализироваться и представляться в обобщенном виде вместе с другими ответами.

1. Ваш стаж работы в системе профессионального образования _____
2. Как Вы оцениваете необходимость проведения производственной практики в процессе обучения? Необходима Не имеет смысла Затрудняюсь ответить
3. Как, по-вашему мнению, помогает производственная практика в процессе профессиональной подготовки студентов:
 Приобрести практические навыки студентам по виду практики
 Усовершенствовать навыки студентов, полученные на практическом обучении в колледже
 Получить опыт работы в реальных профессиональных условиях (в медицинской организации)
 Приобрести опыт общения с пациентами
 Практика не помогает в процессе обучения
 Затрудняюсь ответить
4. Что, по-вашему мнению, включает в себя организация производственной практики студентов медицинского колледжа:
 Это система управления ПП
 Заключение договоров с медицинскими организациями
 Разработка программ ПП
 Взаимодействие всех участников ПП
 Координация действий всех участников практики
 Подготовка студентов к прохождению ПП
 Распределение по базам практики
 Осуществление контроля за прохождением практики студентов
 Методическая поддержка всех участников ПП
 Корректировка по результатам мониторинга ПП
5. Оцените организацию производственных практик в вашем колледже
 0 – организация полностью отсутствует
 1 – организация осуществляется формально
 2 – организация удовлетворительная очно
 3 – организация на хорошем уровне с использованием дистанционных технологий
6. Проводится ли организационное собрание перед ПП?
 Да Нет Затрудняюсь ответить
7. Знакомят ли на организационном собрании студентов с целями, порядком проведения ПП?
 Да Нет Затрудняюсь ответить
8. Где размещается информация по ПП?
 Стенд возле кабинета
 Сайт колледжа
 Группа в социальной сети
 Только на организационном собрании
 В информационно-образовательной среде колледжа в специальном курсе

9. Какую дополнительную информацию о ПП могут получить студенты в информационно-образовательной среде колледжа?
Необходимую документацию для заполнения
Методические указания по прохождению ПП
Распределение по базам, графики прохождения
Ничего не получил(а)
10. Кто является руководителем ПП в вашем колледже
Преподаватель колледжа
Старшая м/с
Главная м/с
Постовая м/с
Затрудняюсь ответить
11. Какая форма участия руководителя практики осуществляется для поддержки студентов при прохождении ПП?
Консультации по организационным моментам практики
Консультации по графику
Консультации только по сообщениям (смс, соц.сети, электронная почта)
Только прием документов после практики
Консультации реальные, проверка посещаемости базы практики, прием дифференцированного зачета
В информационно-образовательной среде имеется необходимая документация, образцы заполнения, дополнительная информация, чат для общения
12. С какими проблемами (трудностями) как руководитель ПП Вы столкнулись (можно выбрать несколько вариантов)
- недостаточный уровень теоретических знаний студентов
- недостаточный уровень практических умений и навыков студентов
- неуверенность в выполнении практических манипуляций у студентов
- отсутствие опыта выполнения манипуляций в реальных условиях у студентов
- отсутствие опыта заполнения медицинской документации у студентов
- недостаточные знания по действующим санитарно-эпидемиологическим нормам у студентов
- недостаточное количество времени у студентов
- недостаточный уровень подготовки для эффективного взаимодействия с пациентами
- недостаток знаний и умений по этике и деонтологии при общении с медицинскими работниками у студентов
- недостаточный уровень знаний по работе с информационным обеспечением в ЛПУ у студентов
- недостаточный уровень цифровой грамотности (при работе с ПК) студентов
- низкий уровень активности студентов на базе практики (в ЛПУ)
- низкий уровень самостоятельности в работе студента
13. Как Вы считаете удастся ли студентам освоить практические навыки, прописанные в программе ПП
Да Большая часть Наполовину Только меньшая часть Совсем нет
14. Каковы, по-вашему мнению, причины того, что студентам не удастся освоить необходимое количество практических навыков:

- нежелание медицинских работников допускать студентов до выполнения манипуляций
- несоответствие базы практики и отработки необходимого перечня манипуляций
- недостаточное оснащение в ЛПУ
- отсутствие проведения манипуляций, прописанных в программе ПП, в практическом здравоохранении
- отсутствие согласия больных на проведение манипуляций студентами
- страх самого студента перед выполнением манипуляции
- низкий уровень мотивации выполнения практических манипуляций у студента
- низкий уровень заинтересованности студента
- отсутствие необходимой поддержки в информационно-образовательной среде колледжа
- _____

15. Как Вы считаете необходимо ли включать дополнительные консультации с отработкой манипуляций на муляжах, фантомах, симуляторах во время прохождения ПП

Да, это необходимо Это бесполезно Затрудняюсь ответить

16. Как Вы считаете необходимо ли использовать дистанционные технологии в организации производственной практики

Да, это необходимо Нет, не имеет смысла Не было опыта

17. Необходим ли ежедневный мониторинг результатов прохождения ПП (индивидуальное продвижение студента) в информационно-образовательной среде

Да, необходимо включение выполнения заданий с обратной связью

Нет, никакого мониторинга не требуется

Не было опыта использования

Затрудняюсь ответить

18. Для решения каких практических задач используются дистанционные технологии при организации производственной практики:

Для предоставления необходимой информации в любое время

Для формирования навыков самостоятельной работы студентов

Для формирования компетенций в области цифровых технологий

Для формирования навыков поиска информации

Для мотивации познавательной деятельности студентов

Для автоматизации контроля

Для мониторинга индивидуального прохождения практики студентов

Для практической работы студентов

19. Оцените роль дистанционных технологий в организации производственной практики:

Дает возможность получить необходимую информацию в любое время

Позволяет организовать продуктивное взаимодействие между участниками ПП

Повышает компьютерную грамотность

Сокращает время руководителя практики на организацию и контроль ПП

Дает возможность мониторинга прохождения ПП

Формирует навыки планировать свою деятельность

Позволяет сделать контроль объективным

Способствует повышению качества прохождения ПП

Использование дистанционных технологий не сказывается на прохождении ПП студентами

Позволяет индивидуализировать прохождение ПП

Дистанционные технологии играют вспомогательную роль

20. Оцените степень удовлетворенности ПП по итогам дифференцированного зачета

Отлично Хорошо Удовлетворительно Неудовлетворительно

21. Что по-вашему мнению необходимо сделать для того, чтобы ПП стала продуктивней (предложите варианты)_____

Приложение 2

Памятка по проведению фокус-группового обсуждения с открытыми вопросами

Цель: выявить проблемы в организации производственной практики и предложения по их решению; потенциал расширения взаимодействия между образовательным и медицинскими учреждениями при организации производственной практики (ПП) студентов через взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия, а также определить возможности ресурсного расширения в едином информационном пространстве, обсудить результаты производственной практики и перспективы ее организации.

Участники: преподаватели профессиональных модулей; главные и старшие медицинские сестры; заведующий практикой; заведующий дистанционным отделением; методист. Оптимальный размер группы: 8-10 человек.

Продолжительность: 30-45 минут.

Этапы обсуждения:

Этап 1. Вступление (3-5 минут)

Приветствие, представление участников.

Озвучивание цели фокус-группы.

Краткое напоминание о правилах: говорить по очереди; уважать мнение каждого; не критиковать, а предлагать решения; быть открытыми к новым идеям.

Этап 2. Анализ текущей ситуации (5 минут)

Вопросы:

- 1) Какие основные затруднения вы наблюдаете в организации ПП студентов на сегодняшний день?
- 2) Насколько эффективно сейчас взаимодействуют колледж и медицинские организации в процессе ПП? Приведите 1–2 примера успешного и проблемного взаимодействия.
- 3) Достаточно ли вовлечены работодатели (медицинские организации) в образовательный процесс при организации ПП? Почему?
- 4) Какие механизмы мониторинга и коммуникации между участниками ПП вы используете при организации ПП? Насколько они эффективны?

Этап 3. Потенциал интеграции форматов (20 минут)

Вопросы:

- 1) Как вы считаете, может ли сочетание очного и дистанционного форматов взаимодействия улучшить организацию ПП? Каким образом?
- 2) Какие онлайн-инструменты (платформы, мессенджеры, LMS и т.д.) вы уже используете в организации ПП? Насколько они помогают решать практические задачи?
- 3) Какие задачи в организации ПП можно было бы эффективнее решать дистанционно, а какие требуют очного взаимодействия? Приведите примеры.
- 4) Представьте, что у вас есть единое информационно-образовательное пространство для взаимодействия колледжа и медицинских организаций. Какие функции оно должно выполнять в первую очередь?

- 5) Как можно использовать дистанционные технологии для привлечения медицинских специалистов к разработке учебных материалов и ситуационных задач?

Этап 4. Ресурсное расширение и единое информационно-образовательное пространство (20 минут)

Вопросы:

- 1) Какие ресурсы (кадровые, информационные, технические, организационные) медицинской организации могли бы усилить образовательный процесс в колледже?
- 2) Какие ресурсы колледжа могли бы быть полезны медицинским организациям в рамках организации ПП?
- 3) Какие шаги необходимо предпринять для создания единого информационно-образовательного пространства?
- 4) Как организовать совместный мониторинг и оценку результатов ПП с участием обеих организаций? Какие инструменты для этого нужны?

Этап 5. Практические решения и рекомендации (10 минут)

Вопросы:

- 1) Какие 2–3 конкретных мероприятия вы могли бы предложить для улучшения взаимодействия колледжа и медицинских организаций через взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия?
- 2) Какие ресурсы или поддержка вам необходимы для реализации этих идей (обучение, технические средства, методическое сопровождение)?
- 3) Кто должен взять на себя координацию процесса создания единого информационно-образовательного пространства и внедрения взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организацию ПП студентов?
- 4) Какие первые шаги можно сделать в ближайшее время 1–2 месяца для начала реализации предложенных решений?

Этап 6. Завершение (3–5 минут)

Краткий итог обсуждения: озвучивание ключевых предложений.

Благодарность участникам за активное участие.

Памятка модератору

Задачи модератора:

- поддерживать позитивную атмосферу;
- обеспечивать равное участие всех присутствующих;
- направлять обсуждение в соответствии с планом;
- фиксировать ключевые идеи и предложения;
- следить за таймингом.

Техники модерации:

- 1) активное слушание - перефразирование и уточнение высказываний участников;
- 2) фокусировка - возвращение к основной теме, если обсуждение уходит в сторону;
- 3) стимулирование обсуждения - задавание уточняющих вопросов («А как это можно реализовать на практике?», «Приведите пример»);
- 4) визуализация - запись ключевых идей на доске или экране монитора с выводом на проектор (например, в виде схемы «ресурсы колледжа ↔ ресурсы медицинской организации»);
- 5) тайм-менеджмент - мягкое напоминание о времени («У нас осталось 10 минут на этот блок»).

Важные акценты:

- подчеркивать связь между проблемами и предлагаемыми решениями;
- акцентировать внимание на ресурсном расширении и едином информационно-образовательном пространстве как ключевом механизме оптимизации организации ПП;
- поощрять конкретные предложения с указанием ответственных и сроков.

Фиксация результатов:

- записывать ключевые высказывания, идеи и предложения;
- отмечать повторяющиеся темы и решения;

- после фокус-группового обсуждения систематизировать результаты в отчет с разделами (выявленные затруднения; предложенные решения; план первых шагов; необходимые ресурсы).

Инструменты для проведения:

доска обычная или с маркерами, ПК, проектор;

стикеры для визуализации идей;

анкеты для краткой обратной связи (по желанию);

диктофон (с согласия участников) для записи обсуждения.

Место и оборудование: тихое, нейтральное помещение, круглый/овальный стол для визуального контакта.

Приложение 3

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМ. В.М. БЕХТЕРЕВА»

СОГЛАСОВАНО

Заместитель главного врача по работе
со средним медицинским персоналом
СПб НИИ СП им. И. И. Джанелидзе
_____ Е.А. Лаврова

УТВЕРЖДАЮ

Директор СПб ГБПОУ «Медицинский
колледж им. В.М. Бехтерева»
_____ У.Б. Курбатова

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПО ПМ 04. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО
УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И (ИЛИ) СОСТОЯНИЯХ
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля
разных возрастных групп

34.02.01 Сестринское дело
срок обучения 2 года 10 месяцев
очная форма обучения

Санкт- Петербург
2025г

Рабочая программа Производственной практики по МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп разработана на основе рабочей программы по ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело, утвержденного приказом Минпросвещения России N 527 от 04 июля 2022 года.

Рабочая программа определяет рекомендованный объем и содержание среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело, планируемые результаты освоения образовательной программы, условия образовательной деятельности. Разработанная программа включает взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации производственной практики.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	3
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	6
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	8
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	12
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (примеры заданий)	16

1.ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Область применения программы

Рабочая программа производственной практики ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и состояниях МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных является частью основной профессиональной образовательной программы по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части освоения основного вида деятельности Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и состояниях и соответствующих виду деятельности общих и профессиональных компетенций, и когнитивных их составляющих компетенций.

Профессиональные обязанности медицинской сестры в современном мире расширяются, и она уже не просто выполняет назначения врача, поэтому важно, для полноценного формирования профессиональных и общих компетенций, развивать когнитивные составляющие компетенций. В организации производственной практики это реализуется через сочетание очного и дистанционного форматов взаимодействия. Результаты оцениваются по единым критериям.

Код ОК, ПК	Наименование результата освоения практики
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках
ПК 4.1.	Проводить оценку состояния пациента
ПК 4.2.	Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентом
ПК 4.4.	Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода
ПК 4.5.	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме
ПК 4.6.	Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации
Когнитивные составляющие компетенций (КС)	Расшифровка
Операциональный	способность студента выполнять манипуляции, взаимодействовать с пациентами и вести медицинскую документацию
Когнитивный	способность анализировать профессиональные данные, структурировать информацию, делать обоснованные выводы, рефлексировать над выполненной работой
Информационный	способность эффективно использовать цифровые инструменты для решения профессиональных задач, взаимодействовать в информационной среде

1.2. Цели и задачи программы производственной практики

1.2.1. Целью производственной практики является – приобретение практического опыта по выполнению вида деятельности Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях в условиях цифровизации профессионального образования.

1.2.2. Задачами производственной практики являются:

- закрепление и совершенствование знаний, умений, первоначального опыта приобретенных в процессе теоретического обучения, учебной практики;
- формирование профессиональных и общих компетенций, развитие когнитивных их составляющих;
- освоение современных производственных процессов, технологий;
- адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности медицинских организаций;
- развитие аналитического, критического мышления;
- способность эффективно использовать информационные технологии для решения профессиональных задач;
- взаимодействовать в информационной среде с коллегами, профессиональным сообществом.

1.3. Количество часов на освоение рабочей программы производственной практики

В рамках освоения ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и состояниях МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных – **72 часа**.

1.4. Место производственной практики в структуре ОПОП СПО

МДК.04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп изучается на III курсе с учётом знаний и умений, сформированных на базе предшествующих общепрофессиональных дисциплин:

- Основы латинского языка с медицинской терминологией;
- Анатомия и физиология человека;
- Генетика человека и медицинская генетика;
- Основы микробиологии и иммунологии;
- Фармакология;
- Психология.

и профессиональных модулей:

- ПМ.01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
- ПМ.02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
- ПМ.03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

В результате освоения программы производственной практики обучающийся должен:

-владеть навыками:

- проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача;
- выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту;
- осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии;
- обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода; оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;

- проведения мероприятий медицинской реабилитации;
- работы и взаимодействия в информационной среде.

-уметь:

- проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;
- выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;
- выявлять факторы риска падений, развития пролежней;
- проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;
- осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;
- выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;
- проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли; выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;
- кормление тяжелобольного пациента через рот и /или назогастральный зонд, через гастростому;
- установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом;
- введение питательных смесей через рот (сипинг);
- хранение питательных смесей;
- зондирование желудка, промывание желудка;
- применение грелки, пузыря со льдом;
- наложение компресса;
- отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа;
- осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером;
- оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме;
- оказание пособия при оростоме, эзофагостоме, гастростоме, илеостоме;
- осуществление ухода за интестинальным зондом;
- оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому;
- осуществление ухода за дренажом;
- оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента;
- постановку очистительной клизмы;
- постановку газоотводной трубки; удаление копролитов;
- оказание пособия при недержании кала;
- постановку сифонной клизмы;
- оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента;
- осуществление ухода за мочевым катетером;
- осуществление ухода за цистостомой и уростомой;
- оказание пособия при недержании мочи;
- катетеризацию мочевого пузыря;
- оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов;
- введение лекарственных препаратов внутрикочно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи;
- катетеризацию периферических вен;
- внутривенное введение лекарственных препаратов;
- внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;
- осуществление ухода за сосудистым катетером; проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;

- собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;
- проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача; обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов; ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом; осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения; осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;
- выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;
- оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);
- проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода; разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;
- оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
- получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;
- выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации;
- аргументировать решение профессиональных задач;
- проводить саморефлексию;
- самостоятельно организовывать свою деятельность в зависимости от возникающих затруднений в процессе обучения;
- использовать современные информационные технологии для поиска и анализа необходимой профессиональной информации.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

3.1. Структура производственной практики

№ п/п	Наименование разделов, тем (в том числе и на образовательной платформе Moodle)	Количество часов
1	Вводный инструктаж	1
2	Выполнение работ постовой медицинской сестры в стационаре	30
3	Выполнение работ процедурной медсестры	20
4	Выполнение работ медсестры приемного покоя	20
5	Промежуточная аттестация в форме комплексного дифференцированного зачета	1
	Всего	72

3.2. Содержание программы учебной практики

№ п/п	Тема занятия	Виды работ		Кол-во часов	Формируемые компетенции и результаты ОК,ПК,КС
		Очный формат взаимодействия (на базе медицинской организации)	Дистанционный формат взаимодействия (на платформе Moodle)		
1.	Вводный инструктаж	Проводится: - на базе медицинского колледжа заведующим практическим отделением, - на базе медицинской организации непосредственными руководителями	Структурированная необходимая информация на образовательной платформе Moodle	1	ОК 03-05, КС
2.	Выполнение работ постовой медицинской сестры в стационаре	1. Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях терапевтического профиля. 2. Осуществление раздачи и применения лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов. 3. Контроль выполнения назначений врача. 4. Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода. 5. Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с заболеванием по назначению врача. 6. Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента. 7. Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов.	1. Прохождение заданий по теме (получение проходного балла) 2. Изучение дополнительной информации по теме 3. Работа с внешними ресурсами 4. Взаимодействие с руководителями практики (чат, форум, обратная связь) 5. Заполнение и загрузка дневника практики	30	ПК 4.1. - 4.6. ОК 01-09 КС

		8. Ассистирование врачу при выполнении лечебных и(или) диагностических вмешательств. 9. Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и(или) диагностических вмешательств. 10. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний. 11. Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения. 12. Выполнение работ по проведению мероприятий медицинской реабилитации.			
	Выполнение работ процедурной медсестры	1. Контроль выполнения назначений врача. 2. Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода. 3. Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента. 4. Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов. 5. Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и(или) диагностических вмешательств. 6. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний.	1. Прохождение заданий по теме (получение проходного балла) 2. Изучение дополнительной информации по теме 3. Работа с внешними ресурсами 4. Взаимодействие с руководителями практики (чат, форум, обратная связь) 5. Заполнение и загрузка дневника практики	20	ПК 4.1. -4.6. ОК 01-09 КС

	Выполнение работ медсестры приемного покоя	1. Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях терапевтического профиля. 2. Определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода. 3. Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента. 4. Ассистирование врачу при выполнении лечебных и(или) диагностических вмешательств. 5. Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и(или) диагностических вмешательств. 6. Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения.	1. Прохождение заданий по теме (получение проходного балла) 2. Изучение дополнительной информации по теме 3. Работа с внешними ресурсами 4. Взаимодействие с руководителями практики (чат, форум, обратная связь) 5. Заполнение и загрузка дневника практики	20	ПК 4.1. -4.6. ОК 01-09 КС
	Комплексный дифференцированный зачет	- Сдача отчетной документации (дневник, аттестационный лист, отчет, характеристика, анкета для получения обратной связи) - Манипуляционная техника, решение ситуационных задач	- Вопросы для подготовки к диф.зачету - Взаимодействие с руководителями практики (чат, форум, обратная связь) - Загрузка отчетной документации - Итоговое тестирование - Анкета для получения обратной связи	1	
	Всего часов			72	

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

4.1. Место и время проведения производственной практики

Период прохождения производственной практики по профессиональному модулю определяется календарным графиком учебного процесса и расписанием занятий.

Производственная практика по профессиональному модулю проводится в медицинских организациях, оснащение которых обеспечивает возможность формирования у обучающихся запланированных программой практики результатов, и с помощью образовательной платформы Moodle для дистанционного формата взаимодействия. Учебная нагрузка обучающихся не должна превышать 6 академических часов в день.

Студент медицинского колледжа для прохождения практики обязан:

1. Получить выход на производственную практику у заведующего практическим обучением после прохождения всех видов учебной практики по МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, заложенным в семестре по учебному плану.

2. Ознакомиться с перечнем вопросов теоретической и практической подготовки, необходимой для прохождения практики, в том числе в дистанционном формате.

3. За период практики под руководством преподавателя, курирующего практику, студенты ведут сестринскую историю болезни с последующей ее защитой на аттестации и дневник практики с подробным описанием ежедневно выполненной работы с оценкой и подписью непосредственного руководителя практики, дублируя его на образовательной платформе Moodle.

4.2. Формы организации производственной практики

Производственная практика организуется во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия всех участников практического обучения, закрепленным приказом директора колледжа. Содержание дистанционного формата разрабатывается преподавателем колледжа, ведущего МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп. Дистанционный компонент студент проходит в рамках самостоятельной работы в свободное и удобное для него время, возможен синхронный и асинхронный формат его проведения. Производственная практика проводится без разрыва после прохождения соответствующего междисциплинарного курса и учебной практики.

4.3. Кадровое обеспечение реализации программы производственной практики

Реализация программы обеспечивается педагогическими работниками колледжа, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы из числа руководителей и работников медицинских организаций, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности 02. Здравоохранение, и имеющими стаж работы в данной профессиональной области не менее трех лет. Квалификация педагогических работников должна отвечать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках.

Педагогические работники, привлекаемые к реализации образовательной программы, должны получать дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации, в том числе в форме стажировки в организациях, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности 02. Здравоохранение, не реже одного раза в три года с учетом расширения спектра профессиональных компетенций.

Педагогические работники и работники из медицинских организаций должны иметь повышение квалификации по работе с информационными технологиями и ресурсами, умение создавать электронные учебные курсы на образовательной платформе Moodle.

4.4. Информационное обеспечение обучения

4.4.1. Основные печатные издания

1. Смолева Э.В. Сестринский уход в терапии: МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях: учеб. пособие / Под общ. ред. Б.В. Кабарухина. – 2-е изд. – Ростов на/Д: Феникс, 2019. – 365, [1] с.: - (Среднее медицинское образование).
2. Тульчинская В.Д. Сестринский уход в педиатрии: учеб. пособие. – Ростов на/Д: Феникс, 2018. – 428 с.:ил.-(Среднее медицинское образование)
3. Филатова С.А. Сестринский уход в гериатрии: учебное пособие. – Ростов на/Д: Феникс, 2018. - 494 с.: ил. - (Среднее медицинское образование).
4. Рубан Э.Д., Гайнутдинов И.К. Сестринский уход в офтальмологии: учеб. пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2018.–352с.:ил. – (Среднее медицинское образование).

4.4.2. Основные электронные издания

1. Алексенко Е. Ю., Романова Е. Н. и др. Сестринское дело в гериатрии : учебное пособие для спо / Е. Ю. Алексенко, Е. Н. Романова, Е. И. Морозова [и др.]. — 6-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 332 с. — ISBN 978-5-8114-7182-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/156363> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

2. Антропова О. В. Теория и практика сестринского дела. Курс лекций : учебное пособие для спо / О. В. Антропова. — 2-е стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 84 с. — ISBN 978-5-8114-8670-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/179153> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

3. Богданов Р. Р. Сестринское дело в неврологии: учебник / под ред. С. В. Котова. - Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5470-1. - Текст : электронный // URL : <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970454701.html> (дата обращения: 11.01.2022). - Режим доступа : по подписке.

4. Гуркина Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Сборник алгоритмов манипуляций : учебное пособие для спо / Г. В. Гуркина. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 296 с. — ISBN 978-5-8114-8624-3. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/197518> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

5. Двойников, С. И. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников : учеб. пособие / под ред. С. И. Двойникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4094-0. - Текст : электронный // URL : <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970440940.html> (дата обращения: 11.01.2022). - Режим доступа : по подписке

6. Двойников, С. И. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела : учебник / Двойников С. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5181-6. - Текст : электронный // URL : <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970451816.html>

7. Двойников С. И. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях : учебное пособие для спо / С. И. Двойников, Л. С. Жилина. — 6-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 300 с. — ISBN 978-5-8114-9168-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/187759> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

8. Заречнева Т. Ю. Сестринский уход в кардиологии : учебное пособие / Т. Ю. Заречнева. — Санкт-Петербург : Лань, 2020. — 228 с. — ISBN 978-5-8114-3856-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/130173> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

9. Заречнева Т. Ю. Сестринский уход в пульмонологии : учебное пособие для спо / Т. Ю. Заречнева. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 144 с. — ISBN 978-5-8114-7190-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:

<https://e.lanbook.com/book/156369> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

10. Епифанов, В. А. Основы реабилитации / под ред. Епифанова В. А. , Епифанова А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5395-7. - Текст : электронный // URL : [http://www.medcollegelib.ru/book/ ISBN9785970453957](http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970453957)

11. Карпова Е. В. Сестринское дело. Сборник примерных практических задач второго этапа аккредитации : учебное пособие для спо / Е. В. Карпова. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 252 с. — ISBN 978-5-8114-8019-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/180804> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

12. Колпикова А. Г., Великая Н. А. и др. Сборник манипуляций по педиатрии. ПМ.02 МДК 02.01. Сестринский уход за пациентами педиатрического профиля : учебное пособие для спо / А. Г. Колпикова, Н. А. Великая, Т. В. Гусева, С. А. Гулова. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 108 с. — ISBN 978-5-8114-9025-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/183689> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

13. Лавлинская Т. М. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах. Пособие для подготовки к экзаменам : учебно-методическое пособие для спо / Т. М. Лавлинская. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 228 с. — ISBN 978-5-8114-9635-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/197563> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

14. Лесничая Л. А. Алгоритмы сестринских манипуляций (в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг) : учебное пособие для спо / Л. А. Лесничая, М. В. Ободникова. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 256 с. — ISBN 978-5-8114-9243-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/189373> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

15. Николук О. Ю. Сестринский уход в офтальмологии. Пособие для преподавателей : учебное пособие для спо / О. Ю. Николук. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 64 с. — ISBN 978-5-8114-8085-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/183182> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

16. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии органов пищеварения : учебник / Сединкина Р. Г. , Демидова Е. Р. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4751-2. - Текст : электронный // URL : <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970447512.html>

17. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ : учебное пособие / Сединкина Р. Г. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4444-3. - Текст : электронный // URL : <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970444443.html>

18. Сергеев М. М. Сестринское дело в оториноларингологии : учебно-методическое пособие для спо / М. М. Сергеев, А. Н. Зинкин. — 6-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 168 с. — ISBN 978-5-8114-9153-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/187697> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

19. Соловьева А. А. Сестринская помощь при нарушениях психического здоровья / А. А. Соловьева. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 364 с. — ISBN 978-5-8114-9652-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/198557> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

20. Ушакова, Ф. И. Сестринский уход за здоровым новорожденным / Ушакова Ф. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-5048-2. - Текст : электронный //

ЭБС "Консультант студента":[сайт].-URL:
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450482.html>

21. Шереметова Т. В., Малкова Т. Ю. и др. Эргономика при перемещении пациентов. Сборник манипуляций : учебное пособие для спо / Т. В. Шереметова, Т. Ю. Малкова, В. М. Рыжик, В. М. Пилютина. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 128 с. — ISBN 978-5-8114-7218-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/156392> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

4.4.3. Дополнительные источники

1. ГОСТ Р 52623.1–2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования. – Введ. 01.09.2009 – Москва : Стандартинформ, 2009. – 35 с.

2. ГОСТ Р 52623.3 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода. – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартинформ, 2015. – 220 с.

3. ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств. – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартинформ, 2015. – 88 с.

4. Приказ Минздрава РФ от 17 апреля 2002 г. N 123 "Об утверждении отраслевого стандарта "Протокол ведения больных. Пролежни"

5. Консультант студента [Электронный ресурс]: ЭБС. – М.: ООО Доступ «ИПУЗ». - URL: <http://www.studmedlib.ru>

7. Med-Edu.ru [Электронный ресурс]: медицинский видеопортал. - URL: <http://www.med-edu.ru/>

8. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России Открытый [Электронный ресурс]. - URL: <http://cr.rosminzdrav.ru>

9. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - URL: <http://www.femb.ru/feml/> , <http://feml.scsml.rssi.ru>

10. Альманах сестринского [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>

11. Биоэтика [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>

12. Вопросы диетологии [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>

13. Медсестра [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>

4.6. Особенности реализации программы для лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся-инвалидов реализация программы осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья на основе рекомендаций ПМПК.

4.6. Применение дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и элементов электронного обучения

Реализация программы осуществляется с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и электронного обучения (ЭО). Основными элементами системы ЭО и ДОТ являются: образовательная платформа Moodle, цифровые образовательные ресурсы, видеоконференции, вебинары, чаты, форумы, учебно-методические электронные пособия и различная информация, представленная в разных форматах (Word, pdf, презентации, видео, гиперссылки). Дистанционный формат взаимодействия применяется для организации самостоятельной работы обучающихся в синхронном и асинхронном формате, мониторинга с последующей корректировкой процесса прохождения практики и целостной оценки результатов освоения междисциплинарного курса.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

По результатам производственной практики оформляется аттестационный лист, содержащий сведения об уровне формирования у обучающихся профессиональных и общих компетенций, а также характеристика на обучающегося, которые заполняются и подписываются руководителями практики. Отчетная документация загружается студентом в личный кабинет на платформе Moodle.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом результатов ее прохождения, подтверждаемых документами: аттестационного листа, характеристики, дневником производственной практики, и прохождение дистанционного курса «Производственная практика» на платформе Moodle.

Практика завершается промежуточной аттестацией в форме комплексного дифференцированного зачета при условии:

- положительного аттестационного листа по ПП заверенного руководителем практики от организации и Колледжа об уровне освоения профессиональных компетенций;
- наличия положительной характеристики организации на обучающегося по освоению общих компетенций в период прохождения практики;
- полноты и своевременности представления дневника практики и отчета о практике в соответствии с заданием на практику, в том числе и дистанционно;
- прохождения курса на образовательной платформе и получение проходного балла по итоговому тестированию.

Результаты освоения программы	Показатели оценки	Формы и методы контроля и оценки
ПК 4.1. Проводить оценкусостояния пациента	- определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг	Наблюдение и оценка выполненных работ на производственной практике и дифференцированном зачете
ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляциипри оказании медицинской помощи пациенту	- выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования	Наблюдение и оценка выполненных работ на производственной практике и дифференцированном зачете
ПК 4.3. Осуществлять уходаза пациентом	- размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; - выполнение манипуляций общего уходаза пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; - выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполненияпростых медицинских услуг; - организация питания тяжелобольных	Наблюдение и оценка выполненных работ на производственной практике и дифференцированном зачете

	пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг	
ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	- выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; - обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики из этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.	Наблюдение и оценка выполненных работ на производственной практике и дифференцированном зачете
ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи	Наблюдение и оценка выполненных работ на производственной практике и дифференцированном зачете
ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации	Наблюдение и оценка выполненных работ на производственной практике и дифференцированном зачете

Очный и дистанционный форматы взаимодействия в организации производственной практики студентов медицинского колледжа позволяют комплексно осуществлять целостное оценивание образовательных результатов практического обучения: с одной стороны – оценивание профессиональных компетенций непосредственного руководителя из медицинской организации, с другой стороны – оценивание когнитивных составляющих компетенций при прохождении заданий на образовательной платформе Moodle.

Критерии оценивания когнитивных составляющих компетенций	Формы и методы контроля	
	Очный формат взаимодействия	Дистанционный формат взаимодействия
способность студента выполнять манипуляции, взаимодействовать с пациентами и вести медицинскую документацию	- чек-листы оценки практических навыков (балльная шкала 0–5); - оценки руководителей практики (средний балл)	- результаты тестирования на Moodle с заданиями на выбор правильной последовательности действий при выполнении манипуляций, решение задач, анализ профессиональной ситуации (процент правильных ответов); - анализ качества заполненных электронных документов: дневники практики, портфолио (балльная оценка)

способность анализировать профессиональные данные, структурировать информацию, делать обоснованные выводы, рефлексировать над выполненной работой	- оценка руководителя практики (наблюдение за способностью переключаться с теоретической подготовки на практические задания на базе медицинской организации); - ведение дневника практики (бальная шкала 0-5)	- результаты тестирования на Moodle с заданиями на выбор правильной последовательности действий при выполнении манипуляций, решение задач, анализ профессиональной ситуации (процент правильных ответов); - процент студентов, использовавших индивидуальные маршруты на Moodle; - среднее количество посещений платформы Moodle каждым студентом; - время обратной связи в чате/форуме (скорость реакции на вопросы); - активность в онлайн-обсуждениях; - анкетирование удовлетворенности методической поддержкой студентов (по результатам анкетирования)
способность эффективно использовать цифровые инструменты для решения профессиональных задач, взаимодействовать в информационной среде	- оценка медицинского специалиста навыков работы студента с электронными медицинскими информационными системами на базе медицинской организации	- среднее время работы на платформе Moodle (время); - количество обращений к медиатеке и специализированным ресурсам; - участие медицинских специалистов в онлайн-обучении (количество ответов на форуме, проведенных конференций); - уровень удовлетворенности студентов использованием очного и дистанционного форматов (по результатам анкетирования)
Критерии оценивания:	- «5» - студент уверенно демонстрирует выполнение манипуляции, согласно алгоритму; имеет всестороннее и глубокое знание по программному материалу, отвечает полно и без наводящих вопросов; - «4» - студент выполняет манипуляцию правильно, имеются не принципиальные неточности при выполнении манипуляций, успешно	- «5» - свыше 90% правильных ответов; - «4» - 80-89% правильных ответов; - «3» - 70-79% правильных ответов; - «2» - менее 70%

	отвечает на теоретические вопросы; - «3» - студент выполняет манипуляцию неуверенно, допускает погрешности, которые способен исправить под руководством преподавателя, допускает в ответе на теоретические вопросы неточности, имеет погрешности в знаниях, не препятствующих дальнейшему обучению; - «2» - студент не выполняет манипуляцию, либо выполняет с грубыми ошибками, знания не позволяют дальнейшее обучение.	
--	---	--

Итоговая оценка во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия формируется на основе взвешенного среднего:

- 60 % - результаты очного взаимодействия (практические навыки);
- 40 % - результаты дистанционного взаимодействия (когнитивная составляющая компетенций).

Формула расчета: Итоговая оценка = (Оценка очная×0,6) + (Оценка дистанционная×0,4)

Критерии итогового оценивания:

- «5» - средний балл 4,6 и выше; очно – оценка «5» (уверенное выполнение манипуляций, глубокое понимание материала), онлайн – свыше 90% правильных ответов.
- «4» - средний балл от 3,6 до 4,5; очно – оценка «4» (правильное выполнение с не принципиальными неточностями), онлайн: 80 – 89% правильных ответов.
- «3» - средний балл от 2,6 до 3,5; очно – оценка «3» (неуверенное выполнение, погрешности, исправляемые под руководством преподавателя), онлайн – 70 – 79% правильных ответов.
- «2» - средний балл ниже 2,6; очно – оценка «2» (не выполняет манипуляцию или выполняет с грубыми ошибками), онлайн – менее 70% правильных ответов.

Примеры для разработки заданий для образовательной платформы Moodle:

1. Для текущего и промежуточного контроля освоения МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп, а также для подготовки обучающихся к процедуре аккредитации, в оценочные материалы включены задания, соответствующие формату аккредитационных тестов, размещенных на официальном сайте Методического центра аккредитации специалистов. Использование банка аккредитационных заданий обеспечивает соответствие контрольно-измерительных материалов требованиям аккредитационных процедур и позволяет формировать у обучающихся навыки решения типовых тестовых задач, применяемых при аккредитации специалистов.
2. Для освоения МДК 04.02 необходимо включение заданий, направленных на развитие когнитивных составляющих профессиональных компетенций: анализа, синтеза, оценки информации, принятия решений в типовых и нестандартных ситуациях. В рамках текущего контроля и самостоятельной работы студентам предлагаются профессиональные ситуации по модели 4 IC/M, требующие не воспроизведения знаний, а их активного применения: анализа исходных данных, выявления противоречий, оценки рисков, выбора оптимального варианта действий с опорой на знания и умения, а также нормативные требования. Использование заданий 4 IC/M обеспечивает развитие аналитического и критического мышления, необходимого для профессиональной деятельности специалиста.

А) Перевернутая задача: студенту предложены цель, решение, но не дается условие, и он должен предложить для каких ситуаций они подходят.

Например: для каких клинических ситуаций целесообразно применение систематического мониторинга жизнедеятельности с последующей корректировкой сестринского ухода с целью обеспечения эффективного контроля состояния пациента.

Выберите правильный вариант ответа:

- а) при уходе за пациентами с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями
- б) при реабилитации пациентов после кардиохирургических операций
- в) при наблюдении за пациентами с хронической сердечной недостаточностью
- г) во всех перечисленных случаях

Правильный ответ: г) во всех перечисленных случаях.

Обоснование: так как при всех представленных клинических состояниях необходимо обеспечить мониторинг жизнедеятельности с целью обеспечения эффективного контроля за состоянием и при выявлении патологии корректировать сестринский уход, обеспечивая индивидуальный подход к пациенту и профилактику осложнений.

Студент, при решении перевернутой задачи, должен проанализировать задание, структурировать информацию по каждому предложенному состоянию пациента и сделать обоснованные выводы о необходимости обеспечения мониторинга жизнедеятельности пациента для реализации эффективного сестринского ухода, что является когнитивной составляющей профессиональных компетенций МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента, ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом.

Б) Задачи с неопределенной целью: студенту дано условие задачи, но не дана цель или она представлена в общем виде; студенту необходимо определить цель и найти решение.

Например: пациент жалуется на головную боль, головокружение и помутнение в глазах. Определите цель сестринского вмешательства и выберите наиболее эффективное решение из предложенных вариантов.

- 1) Цель: снижение головной боли
- а) Решение: применение анальгетиков и покой
- 2) Цель: выявление причин появления проблем пациента и их устранение
- б) Решение: информирование врача, измерение АД, обеспечение покоя
- 3) Цель: профилактика осложнений.
- в) Решение: измерение температуры и обеспечение постельного режима
- 4) Цель: облегчение состояния пациента
- г) Решение: проведение физиопроцедур и ароматерапии

Правильный ответ: 2) цель: выявление причин появления проблем пациента и их устранение; и б) решение: информирование врача, измерение АД, обеспечение покоя.

Обоснование: цель позволяет понять причины ухудшения состояния пациента, выявить проблемы, предотвратить развитие осложнений. Решение позволяет устранить проблемы пациента в рамках компетенции медицинской сестры с обязательным информированием врача при изменении состояния пациента.

Студент при решении задачи с неопределенной целью должен знать и уметь применять на практике этапы сестринского процесса, уметь ставить цели сестринских вмешательств, понимать причины и механизм развития проблем пациента, а также принимать правильное решение при оказании сестринской помощи в решении проблем пациента, что является когнитивной составляющей профессиональных компетенций ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента - ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом.

В) Задача на завершение: студенту дается условие задачи, цель, частичное решение, он должен определить пропущенные в решении шаги и выбрать их из предложенных вариантов ответов (они могут быть пропущены в начале, в середине или в конце).

Например: в кардиологическом отделении у пациента ухудшилось состояние, предполагаемый диагноз: кардиогенный шок. Часть алгоритма сестринского вмешательства уже выполнена: вызван врач через третье лицо, пациент уложен с приподнятым ножным концом, обеспечены проходимость верхних дыхательных путей и осуществлен доступ к вене. Определите пропущенные этапы в алгоритме оказания неотложной помощи из предложенных вариантов:

- а) Измерение АД, ЧСС, ЧДД и подготовка системы для внутривенного вливания
- б) Подключение к монитору сердечного ритма и оценка цвета кожных покровов
- в) Оценка цвета кожных покровов и состояния периферического пульса
- г) Измерение АД, ЧСС, ЧДД, подключение к монитору сердечного ритма

Правильный ответ: г) Измерение АД, ЧСС, ЧДД и подключение к монитору сердечного ритма.

Обоснование: данный вариант ответа является приоритетным, так как: измерение жизненно важных показателей (АД, ЧСС, ЧДД) необходимо для оценки состояния пациента, это поможет принять важное решение по оказанию дальнейшей помощи пациенту, мониторинг сердечного ритма позволяет выявить угрожающие жизни нарушения ритма сердца.

Студент при решении задачи на завершение должен знать и уметь применять алгоритм сестринского вмешательства при определенном остром неотложном состоянии, выделять по смыслу пропущенный этап и решить сложившуюся профессиональную задачу, уметь проводить анализ своей деятельности при оказании помощи пациенту, что является когнитивной составляющей профессиональных компетенций ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента, ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.

Г) Полуструктурированная задача: студенту дается условие, цель не определена, решение не задается, студент должен поставить цель и найти решение.

Например: вы медицинская сестра пульмонологического отделения, у пациента появились следующие симптомы: экспираторная одышка, вынужденное положение, сухие свистящие хрипы, слышные на расстоянии. Определите неотложное состояние и окажите необходимую помощь пациенту.

Выберите правильные варианты ответа:

- 1) Состояние: приступ бронхиальной астмы.
 - а) Неотложная помощь: вызвать врача через третье лицо, обеспечить доступ свежего воздуха, освободить от стесняющей одежды, применить ингаляционный бронхолитик (если он есть у пациента).
- 2) Состояние: приступ сердечной астмы.
 - б) Неотложная помощь: вызвать врача, дать таблетку Нитроглицерина, уложить пациента, контролировать АД.
- 3) Состояние: течение основного заболевания.
 - в) Помощь: уложить пациента, согреть, дать теплое питье, успокоить.
- 4) Состояние: приступ стенозирующего ларинготрахеита.
 - г) Неотложная помощь: вызвать врача, измерить температуру, обеспечить доступ свежего воздуха.

Правильный ответ: 1) состояние: приступ бронхиальной астмы; и а) неотложная помощь: вызвать врача через третье лицо, обеспечить доступ свежего воздуха, освободить от стесняющей одежды, применить ингаляционный бронхолитик (если он есть у пациента).

Обоснование: данные симптомы характерны для приступа бронхиальной астмы. Алгоритм неотложной помощи позволяет оказать ее в рамках компетенции медицинской сестры,

включающий конкретные действия, направленные на облегчение дыхания, что предотвратит ухудшение состояния пациента и позволит дожидаться врача.

Студент, решая полуструктурированные задачи, должен знать симптоматику неотложных состояний, которые могут развиваться на посту лечебных отделений стационара, уметь правильно провести физикальное обследование и проанализировать полученные данные для быстрого решения профессиональной ситуации, часто в условиях неопределенности в реальной практике, что является когнитивной составляющей профессиональных компетенций ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента, ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме.

Возможность использования такого рода заданий в тестовой форме позволяет объективно оценивать студента, автоматизировать систему оценивания, формировать необходимые компетенции, приближение к реальным профессиональным ситуациям (аутентичные задания – возможность встретиться с такими ситуациями в реальной профессиональной деятельности), а также возможность упрощения или наоборот усложнения заданий (для разработки разного уровня сложности заданий) в виде расширения ситуации (добавление наводящих условий) или уменьшения ситуации (удаление данных из условия). Начинаем с простого уровня и доводим до сложного, что снижает когнитивную нагрузку на студента, возможность ощутить ситуацию успеха, что будет увеличивать его мотивацию и познавательную активность.

При наличии учебного дефицита у студента ему предоставляется информация:

- **сопровождающая информация** – это предоставление информации до начала работы о решении заданий в данном конкретном модуле (теме) на образовательной платформе – это инструкции, формирующая обратная связь (по качеству выполнения заданий, что студент знает и что должен знать для решения задания, представлена во взаимодействии участников практики (преподаватель, студент, медицинские работники));

- **своевременная информация** – это информация, необходимая для решения конкретных заданий, предоставляется (используется) студентам при необходимости - структурированная теоретическая информация (лекции, презентации, ссылки на интернет-ресурсы), пошаговые инструкции, примеры решения или обоснование решения конкретного задания при обратной связи (всех участников).

Она должна быть доступной, может быть представлена заранее или поступать студенты при обращении за помощью (чат, форумы, видео конференции).

Организация **обратной связи**, целью которой является создание конструктивной коммуникации, мотивация обучающихся, помощь понять студенту сильные и слабые стороны, снижение тревожности и способствование индивидуальному развитию личности. Важно помнить: фокусироваться на задании, а не на личности студента; предоставлять обратную связь в необходимом количестве; предоставить ее в максимально простой форме, понятной для студента; четкой по поводу продвижения студента к цели; сместить фокус с успеваемости на процесс понимания.

Анкета

«О применении очного и дистанционного форматов взаимодействия на каждом этапе организации производственной практики студентов медицинского колледжа»

Аудитория:

- руководители производственной практики на базах (9 мед.специалистов);
- руководители практикой в образовательных организациях (11 преподавателей);

Формат: опрос с элементами полуструктурированного интервью (20-30 минут) проводится с использованием онлайн инструментов с последующей количественной и качественной обработкой данных.

Инструкция: Уважаемые преподаватели и медицинские специалисты, ответьте, пожалуйста, на несколько вопросов. Это займет 20-30 минут вашего времени. Ваши ответы очень важны для оценки преобразующего эксперимента, выявления целесообразности использования и корректировки организации производственной практики (ПП) во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия.

Блок 1. Общие сведения

1. Должность, стаж работы в сфере организации ПП.
2. Количество студентов, проходящих практику под вашим руководством/контролем в текущем учебном году.
3. Какие формы организации ПП встречаются в настоящее время (очная, дистанционная, очно-дистанционная)?

Блок 2. Взаимосвязь форматов

4. Считаете ли вы, что очный и дистанционный формат взаимодействия должны дополнять друг друга на каждом этапе организации ПП (целеполагание и планирование, подготовительный, реализации, оценки результатов)? да, обязательно; желательно, но не критично; нет необходимости
5. Приведите пример ситуации, когда дистанционное-взаимодействие помогло решить возникшие затруднения в ходе очного этапа практики, и/или наоборот.
6. Насколько, по вашему мнению, важно иметь единый канал коммуникации (например, чат + очные собрания) для всех субъектов ПП (студенты, преподаватели, медицинские специалисты)? Оцените по шкале от 1 (совсем не важно) до 5 (крайне важно).
7. Оцените по шкале от 1 (совсем не важно) до 5 (крайне важно) эффективность организации ПП во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия.
8. Влияет ли использование онлайн-инструментов на качество обратной связи со студентами? значительно улучшает; умеренно улучшает; не влияет
9. По вашему опыту, помогает ли взаимосвязь очного и дистанционного форматов взаимодействия повысить вовлеченность студентов в процесс ПП? повышает значительно; повышает умеренно; не влияет
10. Приведите пример: какие положительные изменения в организации ПП вы заметили после внедрения взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия? (открытый вопрос)

Блок 3. Распределение деятельности участников на этапах ПП

11. Считаете ли вы необходимым четко распределять роли и задачи участников (студенты, преподаватели, медицинские специалисты) на каждом этапе ПП (целеполагание и планирование, подготовительный, реализации, оценки результатов)? да, это критически важно, желательно, но можно обойтись гибким распределением, не нужно, достаточно общей координации
12. На каком этапе организации ПП, по вашему опыту, наиболее важно четкое распределение деятельности? целеполагание и планирование (разработка программы практики, распределение деятельности), подготовительный (планирование,

инструктажи), реализации (выполнение заданий, наблюдение), оценка результатов (оформление документов, оценка), на всех этапах одинаково важно

13. Возникали ли сложности из-за отсутствия четкого распределения задач между участниками?

да, регулярно, иногда, нет, проблем не было

14. Какие проблемы могут возникнуть при отсутствии распределения деятельности каждого участника на определенном этапе организации ПП? *(можно выбрать несколько вариантов)*

дублирование функций, пробелы в выполнении задач практики, конфликты из-за неясности ролей, снижение качества выполнения заданий, снижение качества обратной связи

15. Помогает ли сочетание очного и дистанционного форматов взаимодействия упростить распределение задач? да, значительно, помогает умеренно, не помогает

16. Какой формат взаимодействия эффективнее при организации ПП ?

очные встречи (собрания, инструктажи), онлайн-совещания (видеоконференции), комбинация очных и онлайн-обсуждений, письменные инструкции (электронные регламенты)

Блок 4. Перспективы и рекомендации

17. Готовы ли вы внедрить модель, где очное и дистанционное взаимодействие взаимосвязаны на всех этапах ПП? полностью готов; готов при наличии ресурсов; не готов

18. Какие ресурсы или поддержка вам необходимы для успешной реализации очного и дистанционного форматов взаимодействия (методические материалы, обучение, технические средства)?

19. Какие три ключевых элемента, по-вашему мнению, необходимо доработать в организации ПП во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия?

Спасибо за участие!

Анкета для медицинских работников: оценка готовности к работе на платформе Moodle при организации производственной практики (ПП) студентов медицинского колледжа

Инструкция: выберите один или несколько вариантов ответа (где указано), либо дайте краткий ответ в свободной форме. Анонимность гарантируется.

1. Ваш стаж работы в педагогической деятельности (руководство практикой, проведение занятий (теоретических, практических):

до 5 лет;

5–10 лет;

более 10 лет.

2. Имеете ли вы опыт работы с использованием LMS (Moodle, Zoom, СДО и др.)?

да, регулярно;

да, эпизодически;

нет, только очное обучение.

3. Как часто вы используете дистанционные технологии в педагогической деятельности?

ежедневно;

2–3 раза в неделю;

реже раза в неделю;

практически не использую.

4. Оцените свой уровень навыков работы на образовательной платформе Moodle по 5-балльной шкале, где 1 - «совсем не владею», 5 - «свободно владею»

5. Какие функции Moodle вы уже использовали или готовы использовать? (отметьте все подходящие)
размещение учебных материалов (лекции, инструкции);
создание тестов и опросов;
организация форумов/чатов для обсуждения;
выдача и проверка заданий;
отслеживание успеваемости студентов;
видеоконференции/вебинары;
другое (укажите): _____
6. С какими техническими трудностями вы сталкивались при работе с Moodle? (можно выбрать несколько вариантов)
медленный интернет;
неудобный интерфейс;
проблемы с загрузкой файлов;
сложности с настройкой тестов;
отсутствие техподдержки;
не сталкивался(-ась) с трудностями;
свой ответ: _____
7. Считаете ли вы, что Moodle подходит для организации ПП студентов медицинского колледжа?
да, полностью подходит;
частично подходит (нужны доработки);
нет, ПП требует только очного взаимодействия.
8. Какие преимущества Moodle вы видите для ПП? (можно выбрать несколько вариантов)
доступность материалов в любое время;
удобство контроля выполнения заданий;
возможность асинхронного общения;
стандартизация инструкций и критериев;
другое: _____
9. Какие риски/недостатки Moodle вы видите для организации ПП? (можно несколько)
недостаточная интерактивность;
сложность оценки практических навыков;
низкая мотивация студентов;
технические сбои;
свой ответ: _____
10. Нужна ли вам методическая поддержка для работы в Moodle?
да, обучение основам платформы;
да, разработка шаблонов заданий для ПП;
да, примеры лучших практик;
нет, справлюсь самостоятельно.
11. Какой формат обучения работе с Moodle вам предпочтителен?
очный семинар;
онлайн-вебинар;
видеоуроки/инструкции;
индивидуальная консультация;
самостоятельное изучение.
12. Что бы вы хотели изменить в организации ПП во взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия? (кратко)

13. Готовы ли вы использовать платформу Moodle для организации ПП в дальнейшем?
да;
возможно;
нет.

Спасибо за участие!

Анкета для выявления удовлетворенности использования очного и дистанционного форматов взаимодействия при организации производственной практики (ПП) студентов медицинского колледжа

Цель: оценить уровень удовлетворенности и выявить проблемные зоны в использовании Moodle для организации производственной практики (ПП) с учетом: индивидуального прохождения практики; методической поддержки и дистанционного консультирования; расширения социального партнерства (взаимодействие студентов, преподавателей, практикующих медиков).

Инструкция: оцените уровень удовлетворенности использованием платформы Moodle при организации производственной практики (ПП) ответив на вопросы, выберите подходящий вариант или напишите свой вариант ответа. Все результаты будут предоставляться в обобщенном виде, анонимность гарантируется.

1. Кем вы являетесь:
студент медицинского колледжа;
преподаватель колледжа (руководитель практики от медицинского колледжа);
медицинский специалист (руководитель практики от медицинской организации).
2. Оцените по 5-балльной шкале уровень удовлетворенности использованием дистанционного формата взаимодействия (платформа Moodle) во взаимосвязи с очным, где 1-«совсем не устраивает», 5-«полностью устраивает»
3. Оцените удобство возможностей Moodle для организации ПП:
возможность индивидуального прохождения курса;
выдача и проверка заданий;
форумы/чаты для консультаций;
отслеживание прогресса студентов;
видеоконференции/вебинары;
обмен файлами (истории болезней, протоколы).
4. Что из перечисленного вы используете чаще всего? (отметьте 1–3 варианта)
чаты для оперативного общения;
загрузка и проверка отчетов/дневников ПП;
просмотр видеоинструкций;
участие в вебинарах;
самостоятельное изучение ИОМ;
другое: _____
5. Насколько вам хватило встроенных инструментов Moodle для решения задач производственной практики?
хватает полностью;
хватает частично (нужно доработать);
не хватает, требуется стороннее программное обеспечение.
6. Получали ли вы методическую поддержку по работе с Moodle до и/или во время ПП?
да, регулярно;
да, эпизодически;
нет, искал информацию самостоятельно;
нет, и не искал.
7. Какие формы методической поддержки вы считаете наиболее полезными в дистанционном формате? (можно выбрать несколько вариантов)
краткие видео-инструкции;
шаблоны отчетов по практике;
дополнительная информация в разных форматах;

консультации с разбором заданий;
чат поддержки для всех участников;
свой ответ: _____

8. Оцените доступность дистанционного консультирования (преподавателя/наставника) через Moodle:

всегда оперативно и понятно;
иногда с задержками, но в целом удовлетворительно;
редко, приходится искать другие каналы;
отсутствует.

9. Оцените качество взаимодействия в Moodle по 5-балльной шкале: 1-«очень плохо», 5-«отлично» между:

студентами и преподавателями;
студентами и наставниками из ЛПУ;
преподавателями и наставниками.

10. Что, по-вашему мнению, мешает эффективному взаимодействию в Moodle? (можно выбрать несколько вариантов ответа)

медленный интернет;
технические сбои;
неудобный интерфейс;
нехватка времени у участников;
отсутствие четких правил общения;
недостаток инструментов для совместной работы (например, общих досок);
свой ответ: _____

11. В какой степени Moodle помог вам достигать целей ПП? (по 5-балльной шкале)
1-не помогает, 5-существенно помогает.

12. Что вам понравилось в использовании Moodle для ПП? (кратко)

-
13. Что вызывало наибольшие трудности? (кратко)

-
14. Какие 3 изменения вы бы предложили для улучшения использования взаимосвязи очного и дистанционного форматов взаимодействия в организации ПП?

1. _____
2. _____
3. _____

Спасибо за участие!