

УДК 378: 37.02

DOI: 10.26140/anip-2020-0901-0037

ОПЫТ АКТИВИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕФЛЕКСИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА МЕТОДАМИ ЭВРИСТИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ

© 2020

SPIN-код: 8379-9940

AuthorID: 661568

Корнилова Ольга Анатольевна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики
и психологии с курсом профессионального обучения

*Красноярский государственный медицинский университет им. профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого
(660022, Россия, Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1, e-mail: kornilovaao@yandex.ru)*

Аннотация. В статье отражен опыт активизации профессиональной рефлексии будущего врача методами эвристического обучения. Обоснована важность активизации профессиональной рефлексии в медицинском образовании. В работе представлен анализ методов активизации профессиональной рефлексии на учебных занятиях. Описана методика организации и проведения исследования с помощью методов образного и символического видения. Методика представлена в виде графической модели «Профессионального герба» для изображения отдельных образов восприятия учебно-профессиональной деятельности будущими врачами с ориентацией на перспективу. Пространство графической модели определено секторами, отражающими представления будущих специалистов о себе: «Я как врач», «Мои пациенты», «Я глазами пациентов» и «Моя профессиональная мечта». В результате выявлены проблемы, препятствующие активизации профессиональной рефлексии будущих врачей. Проанализированы образы восприятия студентами своей будущей профессиональной деятельности. Получены ответы на вопросы, способствующие переосмыслению будущими врачами учебно-профессиональных знаний, действий, ценностей и целей.

Ключевые слова: профессиональная рефлексия, активизация, формирование, эвристические методы, эвристическое обучение, эвристики, будущий специалист, профессиональная подготовка будущего врача.

EXPERIENCE OF ACTIVATION OF PROFESSIONAL REFLECTION OF A FUTURE DOCTOR BY THE METHODS OF HEURISTIC EDUCATION

© 2020

Kornilova Olga Anatolyevna, candidate of pedagogical sciences, associate Professor
of pedagogy and psychology с course of professional training

*V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University
(660022, Russia, Krasnoyarsk, Partizana Zheleznyaka St., 1, e-mail: kornilovaao@yandex.ru)*

Abstract. The article reflects the experience of enhancing professional reflection of a future doctor using heuristic training methods. The importance of enhancing professional reflection in medical education is substantiated. The paper presents an analysis of the methods of enhancing professional reflection in training sessions. The technique of organizing and conducting research using the methods of figurative and symbolic vision is described. Future doctors with a future orientation present the technique in the form of a graphic model of the “Professional coat of arms” for depicting individual images of perception of educational and professional activities. The space of the graphic model is defined by sectors reflecting the future specialists’ ideas about themselves: “I as a doctor”, “My patients”, “I am through the eyes of patients” and “My professional dream”. As a result, problems were identified that hinder the activation of professional reflection of future doctors. The students’ perceptions of their future professional activities are analyzed. Answers are received to questions that help future doctors to rethink educational and professional knowledge, actions, values and goals.

Keywords: professional reflection, activation, formation, heuristic methods, heuristic training, heuristics, future specialist, professional training of the future doctor.

Постановка проблемы в общем виде и ее связь с важными научными и практическими задачами. В системе профессиональной подготовки будущих врачей важным является их готовность к развертыванию профессиональной рефлексии. Для профессий системы «человек-человек» (врача, социального работника, педагога, психолога) профессиональная рефлексия является условием существования специалиста в профессии, координатором и направляющей его деятельности. Обеспечивает осознанное отношение к делу, способствует расширению опыта и формированию адекватного образа себя как профессионала, что является особо важным при работе в сфере здравоохранения [1]. Способность к осуществлению профессиональной рефлексии будущими врачами в ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» задано контекстно: как способность анализировать и синтезировать (ОК-1), действовать в нестандартных ситуациях (ОК-4), как готовность саморазвиваться, самореализовываться и самообучаться в профессии (ОК-5) [2]. Важность исследования, формирования и активизации профессиональной рефлексии в процессе медицинского образования подчеркивается в работах ученых М.Н. Аверина [3], А.В. Воронина [3], В.А. Винокура [4], Д.А. Изуткина [5], О.В. Минаковой [6], О.Н. Климова [7], Н.А. Русина [7], С.М. Косенко [7] и других.

Уровень сформированности профессиональной рефлексии у будущего специалиста является основой лич-

ностно-профессионального потенциала, позволяющего определять индивидуальный способ применения полученного материала в профессиональной деятельности, осознание себя как субъекта профессиональной деятельности, осознание целей и способов существования в профессии (А.В. Карпов, И.Н. Семенов, Н.Л. Слугина [8], О.В. Слугин [8], О.В. Минакова, Е.Н. Мажар [9], Т.А. Егоренко [10] и другие).

В нашем исследовании, основываясь на понимании профессиональной рефлексии учеными Б. З. Вульфым, В. Н. Харькиным [11], определяем ее как «процесс соотношения себя, возможностей своего «Я» с тем, чего требует избранная профессия, в том числе с существующими о ней представлениями». Следует отметить, что представления о профессии не статичны, они развиваются. А профессиональная рефлексия помогает уточнить границ между знанием и незнанием, сформулировать результаты деятельности, переосмыслить цели, взять из опыта ценное, тем самым меняя отношение в себе и к своей профессиональной деятельности.

Одним из направлений повышения эффективности подготовки будущих врачей в вузе является поиск методов, с помощью которых возможно активизировать профессиональную рефлексия будущих врачей. Активизация представляет собой качественную характеристику деятельности, проявляющуюся в усилении активности, переходе от наблюдения к делу, от теории к практике [12, 13]. Активизация предполагает актив-

ное включение будущих специалистов в осуществление профессиональной рефлексии на учебных занятиях. Рефлексируемыми объектами профессиональной рефлексии может быть все, что содержится в опыте учебно-профессиональной деятельности будущего врача: знания, чувства, переживания, отношения, ценности, цели, действия и многое другое (А. И. Акимов, С. А. Акимов, В. Н. Белкина, Н. М. Бортко, И. И. Ревякина, И. Г. Овсянникова, В. С. Мельников и другие).

В работах ученых активизация профессиональной рефлексии осуществляется за счет:

- Кросс-технологий, предполагающих использование всех сенсорных возможностей человека, обратной связи, рефлексивных процессов и другого [7];

- Создание ситуаций «востребованности», которые могут помочь будущим специалистам в наращивании позитивной сферы Я-концепции [14];

- Метода портфолио, способствующего формированию умения целеполагания, планирования и организации учебной деятельности, осуществления рефлексии достижений [15];

- Эвристической игры-дискуссии [16];

- «Рефлексики» и «тренингов по развитию профессионального самопознания и рефлепрактики», учебные курсы и практикумы по психологии рефлексии самосознания, осмысление и преобразование личностно-профессионального опыта обучающихся [4] и другие;

- Создания программы развития профессиональной рефлексии [17].

Активизация профессиональной рефлексии, в том числе и профессиональной, происходит по мере необходимости преодоления учебно-профессиональных противоречий. В будущей профессиональной деятельности рефлексия необходима, когда стереотипы опыта оказываются недостаточными, и субъект попадает в проблемно-конфликтную ситуацию, требующую нестандартного, творческого решения. Соответственно, в условиях учебно-профессиональной деятельности такая ситуация может быть спроектирована и продумана с помощью методов эвристического обучения. Поскольку единицей эвристического обучения выступает «ситуация актуального активизирующего незнания (А. В. Хуторской), проблема (затруднение). Ее целью является рождение будущими специалистами личного образовательно-результата (образов, идей, смыслов, схем и другого) в ходе специально организованной деятельности [18]. Процесс переосмысления выражается в изменении отношения к самому себе, возможностям собственного «Я», а также к своим учебно-профессиональным знаниям, ценностям, операциям и целям. Эвристические методы являются средствами активизации профессиональной рефлексии будущего врача.

Активизация профессиональной рефлексии будущих врачей с использованием эвристических методов основывается на следующих принципах: 1) осознание потребности в практических знаниях; 2) отказ от линейного мышления, от алгоритмических моделей решения профессиональных проблем; 3) понимание и принятие того, что каждый профессиональный случай уникален, и стандартного решения не существует; 4) междисциплинарность решения ситуаций, привлечение искусства, интуиции, креативности практической мудрости для рассмотрения проблем; 5) восприятие опыта как потенциала для создания нового профессионального знания через рефлексивную практику.

Цель исследования: активизация профессиональной рефлексии будущих врачей методами эвристического обучения (символического и образного видения). Сущность методов заключается в выражении образов, идей, отыскании или построении смыслов между предметами. С помощью данных методов будущие специалисты смогут осознать и переосмыслить «Я-образ» врача [19], а также учебно-профессиональные знания, ценности, операции и цели. Образы профессионально-

го самосознания не всегда возможно выразить словами, обычно это некая внутренняя картина, содержащая зрительные, телесные и звуковые образы, чувства, отдельные фразы. Графические методы позволяют проецировать учебно-профессиональную реальность, и по-своему интерпретировать ее. Следует отметить, что полученные результаты в значительной мере отражают настроение, состояние, отношение внутреннего мира «художника» к будущей профессиональной деятельности. Заключенные в изображении «лично-профессиональные смыслы», переживания могут быть оторефлексированы как самим будущим врачом, так и преподавателем, который поможет понять содержание и символику творчества студентов.

Материалы и методы: В исследовании принимали участие студенты 2 курса лечебного факультета КрасГМУ в количестве 72 человек в возрасте от 19 до 23 лет. «Ситуация актуального активизирующего незнания» (затруднение) создавалась с помощью эвристических методов символического и образного видения. Для реализации задач исследования использовались методы анализа научной литературы, обобщения педагогического опыта в области активизации профессиональной рефлексии, использования методов наблюдения, опроса, психолого-педагогического анализа.

Будущим врачам необходимо было изобразить «Профессиональный герб», осозная и переосмысливая, имеющийся учебно-профессиональный опыт в освоении профессии. Инструкция была следующая: перед вами четыре сектора, составляющие основные элементы учебно-профессиональной деятельности будущих врачей, представленных в таблице 1. Они представляют собой удобную графическую модель для изображения отдельных образов восприятия учебно-профессиональной деятельности будущими врачами с ориентацией на перспективу, в соответствии с собственной индивидуальностью.

Таблица 1 - Графическая модель «Профессиональный герб»

Я как врач (А) (то, что известно мне о себе)		Мои пациенты (С) (то, что известно мне, и видно другим)	
Какой профессиональной информацией владею? Что знаю?	Какой профессиональной информацией не достаёт (что не знаю)? О чём хотел бы узнать?	Что ценю в процессе овладения профессией? Что ценно в профессии?	Какие профессиональные ценности не имеют смысла (не ценны)?
Я как врач, глазами пациентов (В) (то, что не известно мне о самом себе)		Моя профессиональная мечта (Д) (то, что известно мне, но не известно другим)	
Каких профессиональных действий владею? Что умею?	Какие профессиональные действия выполнять не умею? Чему хотел бы научиться?	Чего достиг?	Каких целей хотел бы достичь в профессии?

В данном исследовании будущим врачам предлагалось заполнить с помощью образов и символов секторы герба, и ответить на предлагаемые вопросы. Работа с данной методикой предполагает активизацию профессиональной рефлексии будущих врачей. Пространство графической модели описывает и определяет то, насколько человек может соотносить с будущей профессиональной деятельностью, имеющиеся у него знания, операции, ценности, цели. Насколько будущий специалист осознает себя врачом и открыт к самосознанию и профессиональной рефлексии. Научно доказано, что определяющую роль в формировании образа играют потребность, интересы и, в целом, психическая организация человека [20].

Сектор А «Я как врач» предполагает изображение с помощью образов и символов себя как будущего специалиста. Профессиональная рефлексия направлена на осмысление Я-образа и имеющихся учебно-профессиональных знаний (в форме вопросов). Выражается в осознании уже имеющегося Я-образа врача, или построении этого образа.

Сектор В «Я как врач, глазами пациентов», предполагает изображение «Я-образа» с позиции пациента, того, кто обращается за помощью. Сектор наполнен «слепыми пятнами» в отношении себя во взаимодействии с пациентами, поэтому создаст проблемы и сложности в отображении образа. Связан с умением будущего врача

выделять, анализировать и соотносить с ситуацией будущего свои учебно-профессиональные действия, операции (в форме вопросов).

Сектор С «Мои пациенты» предполагает изображение с помощью образов и символов пациентов, способствует осознанию будущим врачом социально-психологического образа больного: «Кем является для меня данный пациент в коммуникативном пространстве?» Связан с умением будущего врача выделять, анализировать и соотносить с ситуацией будущего свои учебно-профессиональные ценности (в форме вопросов).

Сектор D «Моя профессиональная мечта» позволяет изобразить идеи, фантазии, мечты, которые ощущаются самим будущим специалистом как нечто неосознаваемое в отношении своего профессионального будущего, но ощущаемые им. Сложившиеся представления возможно перейдут в цель будущей профессиональной деятельности. Связан с умением будущего врача выделять, анализировать и соотносить с ситуацией будущего свои учебно-профессиональные цели (в форме вопросов).

Результаты. Используя номинальную шкалу, была произведена классификация рисунков по секторам А, В, С, D. Группировка образов осуществлялась по критериям «Образ врача», «Образ пациента», «Образ пациента и врача», «Символ медицинский», «Символ не медицинский», «Образ отсутствует» относил их к одному из пяти. Интерпретация каждого из критериев осуществлялась следующим образом.

Изображение будущим специалистом «Образ врача» в виде конкретной фигуры, основана на сложившихся представлениях о себе как о будущем специалисте. Позиция ясная, сформировано представление о себе как субъекте профессиональной деятельности в будущем. Представление «Образ пациента» в виде конкретной фигуры основана на сложившихся представлениях о больных. Позиция четкая, будущий врач имеет наглядное, живое представление о пациентах. В случае, если имеется сознательное изображение взаимодействия врача и пациента, это подчеркивает значимость отношений между врачом и пациентом, которые являются основой медицины, платформой, на основе которой строится процесс лечения.

Изображение рисунков с помощью символов (медицинских и не медицинских) показывает недостаточно полное и ясное представление о себе как о будущем специалисте, поскольку выражает смысл в виде некой идеи, знака в обобщенной, неразвернутой форме. Так же, символ медицинский подчеркивает взаимосвязь прорисованной идеи, знака с врачебной помощью пациентам в борьбе с определенными нарушениями в человеческом организме. Символ не медицинский указывает на отсутствие связи с врачебной деятельностью.

Таблица 2 - Результаты изображения отдельных образов восприятия учебно-профессиональной деятельности будущими врачами

Показатель	Сектор А	Сектор В	Сектор С	Сектор D
Образ врача конкретизирован, отражена будущая специализация	57,53%	49,31%	-	30,67%
Образ пациента конкретизирован, определена возрастная группа	-	10,96%	52,05%	-
Образ представлен в виде взаимодействия врача и пациента	-	-	12,33%	16,00%
Символ медицинский, обобщенно подчеркивающий отношение к профессии врача	30,14%	17,81%	17,81%	44,00%
Символ не относящийся к медицине, не связан с деятельностью врача	12,33%	21,92%	16,44%	8%
Образ отсутствует	-	-	1,37%	1,33%

Обсуждение результатов. Результаты исследования по активизации профессиональной рефлексии будущих врачей показывают, что «Образ врача» Сектор А сформирован у 57,53% будущих специалистов и представлен в виде фигуры мужчины или женщины-врача, имеющих атрибуты профессиональной деятельности: фонендоскоп, термометр, шприц, скальпель, книги, сумку врача, таблетки или градусник. Обычно это доброжелательный и улыбающийся доктор, профессионал своего дела, располагающий к себе пациентов. Студентами использованы образы: супермена, героя, ангела и мудреца. Следует

отметить, что врач-ангел, врач-мудрец, имеет божественную принадлежность, и выражает готовность спасти от болезни любого пациента. Однако у 30,14% будущих врачей представления о себе как о враче является не полным, обобщенным, не ясным. Связь с будущей профессиональной деятельностью отражают следующие символы: сердце, стойка с пробирками, микроскоп, скальпель, таблетка, мозг, змея и чаша, кардиограмма, аист, приносящий ребенка, фонендоскоп, аптечка. В 12,33% рисунков задание выполнено с помощью не медицинских символов, что говорит о не сформированности представлений о себе как субъекте профессиональной деятельности: улыбка в виде «смайла», цветы, солнышко, звезда со шлейфом, знак «класс!» или рукопожатие.

На вопросы: «Какой профессиональной информацией владею? Что знаю?» наиболее популярными ответами были: анатомию (28,52%); базовые предметы (8,28%); уход за пациентами (в т. ч. тяжелобольными) (8,28%); гистологией (8,28%); биологией (7,36%); физиологией (6,44%); ставить уколы (3,68%); оказывать первую помощь (3,68%) и другие.

Соотнося полученные знания с тем, что требует будущая профессия, на вопрос: «Какой профессиональной информации не достаёт? Чего не знаю?» будущие врачи ответили: многих знаний, еще учиться и учиться (20,83%); теории и практики (15,28%); углубленных (узких) знаний по областям (9,72%); клинических дисциплин (8,33%); анатомии (8,33%); опыта работы с пациентами, их родственниками (8,33%); знаний о конкретных болезнях и профессиональных навыках (8,33); физиологии (6,94); никакой (4,17) и другое.

Сектор В «Я как врач, глазами пациентов», 49,31% студентов справились с заданием и изобразили «Я-образ врача» с позиции пациента. Обычно это врача-женщина с книгами за столом или в окружении пациентов, на шее медаль с надписью «№1», начитанная, эрудированная. Мужчина-врач изображен в образе главного хирурга или «доктора Айболита», в окружении благодарных пациентов, ожидающих приема в длинной очереди. Пациенты такого врача обожествляют, и говорят о нем, что он герой. Однако, в 50,69% изображений образ отсутствует, студенты рисовали только образ пациента, либо показывали взаимосвязь с помощью медицинских и немедицинских символов: колобок или котёнок в шапочке врача, с подписью маленький, милый врач, который пока мало что знает. Так же студентами были использованы образы: супермена, «бетмена», дикого варвара со скальпелем в руках, шприца с иглой, скорой помощи или закрытого кабинета с табличкой ФИО врача и очереди из пациентов.

На вопросы: «Какими профессиональными действиями владею? Что умею?» наиболее популярными ответами были следующие: уход за пациентами (в т. ч. тяжелобольными) (17,5%); выполнять обязанности санитара (млад. мед. персонала) (9,52%); ставить уколы в/м, в/в (8,73%); измерять давление (7,94%); общаться на этическом уровне с пациентом (7,14%); оказывать первую помощь (7,14%); мыть и убирать (5,56%); не указали ничего (4,76%); проводить элементарные манипуляции (3,17%) и другое.

Соотнося полученные профессиональные действия с тем, что требует профессия, с существующими о ней представлениями на перспективу, на вопрос: «Какие профессиональные действия выполнять не умею? Чему хотел бы научиться?», будущие врачи дали следующие ответы: делать операции (15,58%); лечить человека, облегчать болезнь (неизлечимую) (15,58%); многому чему, всему (11,69%); ставить безошибочно диагнозы (10,39%); ничего не указали (10,39%); выполнять сложные манипуляции (7,79%); лучше понимать людей (5,19%); профессиональным навыкам (5,19%); принимать роды (3,89%) и другое.

Сектор С «Мои пациенты» 52,05% образ пациента

детально прорисован, определена возрастная группа. Довольно часто пациентов изображают на операционном столе или с капельницей, обычно это либо семейная пара, мечтающая о ребенке, либо человек среднего возраста или пожилой. Пациенты лежат в кровати, кричат и просят о помощи. В результате лечения пациент получает помощь, выздоравливает, становится довольным и радостным, приносит благодарность врачу. 12,33% образ представлен в виде взаимодействия врача и пациента в кабинете за столом на осмотре или при сопровождении пациента. 35,62% использован символ, обобщенно подчеркивающий отношение к профессии врача: череп и таблетки, органы и лица пациентов, солнце дающее надежду излечиться и выжить, диагностическая аппаратура и оборудование.

На вопросы: «Что ценно в процессе овладения профессией? Что ценно в профессии?» наиболее популярными ответами были следующие: помощь другим (31,31%); профессионализм, компетентность и опыт (11,11%); знания (9,09%); престиж, статус, актуальность профессии (9,09%); ответственность (6,06%), уважение (5,05%); благородство профессии (4,04%); трудоемкость, сложность (4,04%); высокий уровень образования (4,04%), любовь к людям (4,04%), благодарность учеников и пациентов (4,04%) и другое.

Соотнося профессиональные ценности с тем, что требует профессия, с существующими о ней представлениями на перспективу, на вопрос: «Какие профессиональные ценности не имеют смысла (не ценны)?» будущие врачи дали следующие ответы: зарплата (20,24%); затруднились ответить (19,05%); социальный статус, возраст, раса, национальность пациента (13,10%); где работать (страна, город, больница) (9,52%); самобичевание при неудачах (4,76%); отношения с коллегами (4,76%); слезы и разочарование пациентов (3,57%); «играть» роль врача (3,57%) и другое.

Сектор D «Моя профессиональная мечта» Только в 30,67% работ отражена будущая специализация, профессиональная рефлексия развернута на перспективу. Популярностью в выборе будущей специализации пользуется хирургия, кардиохирургия и нейрохирургия, достаточно часто указывают акушера-гинеколога, некоторые стремятся стать министром, главврачом или руководителем, а также кардиологом, рентгенологом, диагностом, судебным мед. работником, анестезиологом или преподавателем. 60% рисунков это всего лишь медицинский символ, обобщенно подчеркивающий отношение к профессии врача. 9,33 % работ присутствует изображение, не связанное с будущей профессиональной деятельностью, либо образ отсутствует совсем.

На вопрос: «Чего достиг?» студенты ответили: поступил в КрасГМУ (ВУЗ) (32,24%); считают, что ничего не достигли (11,44%); сдали хорошо ЕГЭ (9,36%); закончили 1 курс, без долгов (8,32%); учатся ответственно, хорошо (6,24%); стараются познавать профессию мечты (5,2%); освоили базовые знания, умения и навыки (5,2%) и другое.

Соотнося профессиональные цели с тем, что требует профессия, с существующими о ней представлениями на перспективу, на вопрос: «Чего хотел бы достичь?» будущие врачи дали следующие ответы: стать врачом, профессионалом (22,47%); получить еще больше энциклопедических знаний (13,48%); закончить ВУЗ (12,36%); стать лучшим хирургом (9,00%); любви, благодарности и уважения пациентов (6,74%); добиться высоких результатов (6,74%); ничего не хотел (4,50%); поступить в ординатуру (3,37%); стать зав. отделением (3,37%) и другие.

В результате анализа изображений студентов были выявлены ряд проблем в активизации профессиональной рефлексии, к ним относятся: сложность в формировании и отображении «Образа врача» в виде рисунка; формальное исполнение задания; обобщенное, «расплывчатое», не полное представление о будущей профессиональной

деятельности и пациентах; «идеалистическое» представление о профессиональной деятельности и пациентах; не могут определиться с будущей специализацией, считая, что «на старших курсах станет понятно».

Выводы. Таким образом, в процессе исследования создана «ситуация актуального активизирующего незнания» (затруднение) с помощью эвристических методов символического и образного видения с целью активизации профессиональной рефлексии будущих врачей. Студенты с помощью образов и символов изобразили графическую модель «Профессионального герба», представив его в виде четырех секторов, составляющие основные элементы учебно-профессиональной деятельности будущих врачей. Осуществлена активизация профессиональной рефлексии на учебных занятиях с помощью мягких, импровизационных методов, направленных на пробуждение профессиональной рефлексии и стимулирование взгляда на себя со стороны. Методы эвристического обучения способствовали тому, что будущие специалисты осмысливали и переживали происходящее с ними, для развития и построения своей дальнейшей учебно-профессиональной деятельности. Профессиональная рефлексия позволила студентам поразмышлять не о самой работе, а о себе в работе.

На основе результатов проведенного исследования, можно утверждать об активизации профессиональной рефлексии будущих врачей. Активизация профессиональной рефлексии «...в сущности, не что иное, как умение человеческими критериями «просветить» собственное профессиональное бытие» (Б. З. Вульф, В. Н. Харьков). Сколько будущих специалистов – столько и вариантов рефлексии на осмысление отношения к себе в профессии, возможностям профессионального «Я», а также к своим учебно-профессиональным знаниям, ценностям, операциям и целям.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Юкарева Ю. В. Становление профессиональной рефлексии у педагогов ДОУ/ Ю.В. Юкарева // Материалы IX Международной научно-практической конференции молодых ученых. - Екатеринбург: УГПУ, 2018. - С. 190-197.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки: 31.05.01 «Лечебное дело» (утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 95). - URL: <http://fgosvo.ru/310501> (дата обращения 04.10.2019).
3. Аверин М.Н. Структура общепрофессиональных умений педагога: рефлексивный компонент/ М.Н. Аверин, А.В. Воронин// Ярославский педагогический вестник. - 2013. - №2 Том II (Психолого-педагогические науки). - С. 113-119.
4. Винокур В.А. Развитие саморефлексии и профессиональной компетентности врачей и психологов в процессе бакалаврской супервизии /В.А. Винокур // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. - 2016. - N 3 (13) [Электронный ресурс]. - URL: <http://medpsy.ru/climp> (дата обращения: 21.10.2019).
5. Изуткин Д.А. Образы больных в рефлексиях врача / Д.А. Изуткин// Медицинский альманах. - 2016. - №5(45) - С. 35-37.
6. Минакова О.В. Формирование аналитико-рефлексивной компетентности в процессе профессионально-личностного становления будущего врача [Электронный ресурс]/ О.В. Минакова. - URL: www.isutmb.ru (дата обращения: 19.11.2019).
7. Климова О.Н., Русина Н.А., Косенко С.М. Проявление качеств личности, значимых для профессионализации врача на разных этапах его становления // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. - 2015. - N 3(32). - С. 9 [Электронный ресурс]. - URL: <http://trij.ru> (дата обращения: 15.11.2019).
8. Слугина Н.Л. Проблема развития профессиональной рефлексии во время обучения в вузе (на примере студентов направления «Менеджмент») / Н.Л. Слугина, О.В. Слугин // Мир науки, культуры, образования. - 2013. - №2 (39). - С. 74-76.
9. Мажар Е.Н. Рефлексивные механизмы в подготовке студентов к межкультурному взаимодействию / Е. Н. Мажар // Педагогическое образование: вызовы XXI века: материалы VII Международ. практ. конф., посвящ. памяти акад. В. А. Сластенина. - Воронеж: Издательский дом ВГУ, 2016. - С. 155-157.
10. Егоренко Т.А. Рефлексия как компонент профессионального становления будущего психолога образования на этапе обучения в вузе/ Т.А. Егоренко// Вестник Тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. - 2019. - №1 (46). - С. 196-201.
11. Вульф В.З. Педагогика рефлексии/ В.З. Вульф, В.Н. Харьков. - М.: ИЧП «Издательский магистр», 1995. - 112с.
12. Канаева Н.А. Образ профессии как фактор формирования профессиональной идентичности/ Н.А. Канаева // Вестник Череповецкого

государственного университета. - 2011. - №3. - Т.2. - С. 105-109.

13. Сосновская И.В. Активизация механизма рефлексии школьников в процессе анализа художественного произведения как условие понимания смыслов/ И.В. Сосновская, Е.Р. Ситникова // Ученые записки ЗабГУ. Педагогика школы. - 2017. - Том 12. - №2. - С. 141-146.

14. Гончарова Н.В. Влияние профессиональной рефлексии на развитие личностной сферы студента - будущего педагога/ Н.В. Гончарова// Проблемы современного педагогического образования. - 2019. - № 63-1. - С. 441-444.

15. Сучкова Л.А. Формирование портфолио студента как современная оценочная технология/ Л.А. Сучкова, И.Ю. Платонова// Сборник научных трудов научно-практической конференции с международным участием «Социокультурные проблемы развития образования в условиях проектного управления» / под ред. И.В. Абакумовой [и др.]. - Ростов-на-Дону, 2018. - С. 305-320.

16. Корнилова О.А. Эвристическая игра-дискуссия как метод проектного обучения студентов высших учебных заведений / О.А. Корнилова // Alma-mater (Вестник высшей школы). - 2019. - № 2. - С. 67-70.

17. Бехоева А.А. Проектирование программы развития профессионально-педагогической рефлексии будущих учителей на основе рефлексивно-деятельностного подхода/ А.А. Бехоева// Национальный психологический журнал. - 2017. - № 1 (25). - С. 56-63.

18. Корнилова О. А. Эвристическое обучение как фактор формирования профессиональной рефлексии будущего специалиста социальной работы: монография/ О. А. Корнилова, В. В. Игнатова. - Красноярск: СибГТУ, 2014. - 231с.

19. Миронова Т. Л. Структура будущего Я-образа у врача-хирурга как субъекта профессиональной деятельности/ Т.Л. Миронова// Вестник бурятского госуниверситета. - 2010. - №5. - С. 70-80.

20. Лебедева Л. Д. Проективное рисование в психологической диагностике и арт-терапии/ Л.Д. Лебедева// Материалы VIII Всероссийской недели психологии образования [Электронный ресурс]. URL: <http://tochkapsy.ru/archives/2250> (дата обращения 12.10.2019)

Статья поступила в редакцию 24.11.2019

Статья принята к публикации 27.02.2020