

5. Dubaseniuk O. A. Zahal'nokulturna kompetentnist: sutnist ta naukovi pidkhody / O. A. Dubaseniuk // Formuvannia zahal'nokulturnoi kompetentnosti maibutnikh fakhivtsiv: zbirnyk naukovykh prats molodykh naukovtsiv (za red. O. S. Bereziuk, O. M. Vlasenko). – Zhytomyr: Vyd-vo ZhDU im. I. Franka, 2013. – 123 s.
6. Zaichuk H. M. Formuvannia profesiinoi kompetentnosti maibutnikh marketolohiv turystychnoi haluzi u protsesi fakhovoi pidhotovky: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. ped. nauk: spets. 13.00.04 «Teoriia i metodyka profesiinoi osvity» / H. M. Zaichuk. – K., 2010. – 20 s.
7. Komarova L. K. Intensyfikaciya processa obucheniya kak faktor social'no-lichnostnogo professional'nogo stanovleniya budushchego specialista po servisu i turizmu: avtoref. dis. Na soiskanie uchen. Stepeni kand. ped. nauk: spec. 13.00.08 «Teoriya i metodika professional'nogo obrazovaniya (pedagogicheskie nauki)» / L. K. Komarova. – Omsk, 2009. – 20 s.
8. Kopyl H. O. Formuvannia profesiinoi kompetentnosti maibutnikh fakhivtsiv z mizhnarodnoi ekonomiky u protsesi vyvchennia inozemnykh mov: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. ped. nauk: spets. 13.00.04 «Teoriia i metodyka profesiinoi osvity» / H. O. Kopyl. – Zhytomyr, 2007. – 20 s.
9. Kukhta I.V. Formuvannia inshomovnoi komunikatyvnoi kultury maibutnikh fakhivtsiv turystychnoi sfery: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. ped. nauk: spets. 13.00.04 «Teoriia i metodyka profesiinoi osvity» / I. V. Kukhta.– Ternopil, 2011. – 20 s.
10. Khmiliarchuk N. S. Pedahohichni umovy orhanizatsii navchalnoi praktyky maibutnikh menedzheriv turystychnoi sfery:avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. ped. nauk: spets. 13.00.04 «Teoriia i metodyka profesiinoi osvity» / N. S. Khmiliarchuk. – Vinnytsia, 2007.–20 s.
11. Chemerys I. M. Formuvannia profesiinoi kompetentnosti maibutnikh zhurnalistiv zasobamy inshomovnykh periodychnykh vydan: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. ped. nauk: spets. 13.00.04 «Teoriia i metodyka profesiinoi osvity» / I. M. Chemerys. – K., 2009. – 20 s.
12. Shafranskyi V. V. Formuvannia hotovnosti do profesiinoi diialnosti maibutnikh fakhivtsiv zi sportyvno-ozdorovchoho turyzmu u vyshchykh navchalnykh zakladakh: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. ped. nauk: spets. 13.00.04 – «Teoriia i metodyka profesiinoi osvity» / V. V. Shafranskyi. – Ternopil, 2011. – 20 s.

УДК 378.093.2.016:61

DOI 10.31652/2415-7872-2018-56-118-122

КОНСТАТУВАЛЬНИЙ ЕТАП ДОСЛІДЖЕННЯ ГОТОВНОСТІ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МАЙБУТНІХ МОЛОДШИХ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ФАХОВИХ ДИСЦИПЛІН

Ю. С. Ілясова

У статті розкрито етапи, методику організації та проведення констатувального експерименту щодо вивчення проблеми готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійної діяльності у процесі вивчення фахових дисциплін, а також визначено рівень їхньої готовності. Сформовано основні завдання дослідно-експериментальної роботи під час проведення експерименту. Зроблено висновок, що виявлені діагностичні показники мотиваційних, когнітивно-діяльнісних та особистісних структур є недостатніми та потребують подальшого розвитку.

Ключові слова: констатувальний експеримент, майбутні молодші медичні спеціалісти, початкова діагностика сформованої готовності.

THE PRIMARY STAGE RESEARCH OF READINESS OF FUTURE JUNIOR MEDICAL STAFF FOR PROFESSIONAL ACTIVITY IN THE PROCESS OF PROFESSIONAL DISCIPLINES

Y. Iliasova

The article describes the stages, the methodology of organizing and conducting a primary stage research of the readiness of future junior medical staff to professional activity in the process of studying professional disciplines, as well as the level of their readiness. The basic tasks of experimental work during the pedagogical experiment are formed. For the initial diagnosis of the formation of the readiness of future junior medical staff for professional activity in the process of studying professional disciplines based on the motivational component, the method adapted by the author «Motives for choosing a profession» by R. Ovcharova was used; a methodology for determining the motivation of studying at a university by T. Ilyina and a method for determining the motivation of choosing a medical profession by A. Vasilkova was used. For the initial diagnosis of the cognitive-activity component an analysis on the results of the passing and protection of the clinical practice and the preparation of a initial Licensed Integrated Exam Krok M by future junior medical staff was used. For initial diagnostics on the personal component used methods of diagnostics of the level of development of reflexivity A. Karpov; self-esteem for L. Kaidalova; definition of social empathy N. Fetiskin, V. Kozlov, G. Manoylov and methods of determination of Kempbel's

benevolence. It is concluded that diagnostic indicators of motivational, cognitive-activity and personality structures are insufficient and need further development.

Key words: *confirmatory experiment, professional activity, readiness, junior medical staff.*

У зв'язку з упровадженням низки реформ у сучасній медичній освіті, в умовах швидкого інноваційного розвитку української та закордонної освіти загострилася проблема професійної підготовки майбутніх фахівців різних ланок медицини до професійної діяльності. Насамперед, це стосується майбутніх молодших медичних спеціалістів, тому що вищевказана категорія медиків є самою багаточисельною, а, власне, саме вони більш часу, ніж інші ланки медичних спеціалістів проводять безпосередньо з пацієнтами.

Досліджуючи сучасні проблеми професійної підготовки майбутніх молодших медичних спеціалістів під час навчання в медичних навчальних закладах, учені зазначають, що особливої актуальності набувають нові зміни освітнього процесу, які спрямовані на підвищення його якості та ефективності.

Питання вдосконалення фахової підготовки молодших спеціалістів із медичною освітою досліджували вітчизняні та закордонні науковці. Вивченням зарубіжного досвіду професійної підготовки займалися науковці Ф. Бальдассаре, Л. Білик, Ю. Гребеник, М. Джгаркава, Н. Ернандес, Г. Ерстенюк, О. Кравченко, Ю. Лавриш, Л. Логуш, В. Мороз, В. Стасюк, Є. Харлашина, М. Шегедин, С. Ястремська та інші. Питання фахової підготовки майбутніх молодших медичних спеціалістів у медичних коледжах досліджували Є. Бобер, О. Бороєва, Л. Джулай, Т. Галіулліна, Н. Кічук, Т. Кравцова, Є. Лапочкин, М. Миколишин, І. Островська, О. Солодовник, М. Соснова, К. Соцький, І. Сурсаєва, В. Троц та ін.

На основі вищевказаних праць та власного педагогічного досвіду нами проводилась дослідницько-експериментальна робота з питань вивчення проблеми професійної підготовки майбутніх молодших медичних спеціалістів у процесі вивчення фахових дисциплін та визначення шляхів її вдосконалення.

Метою статті є висвітлення результатів констатувального етапу експериментально-дослідницької роботи з питань вищеозначеної проблеми.

А. Крижанівський вважає психолого-педагогічним експериментом «комплексний метод дослідження, який забезпечує науково-об'єктивну і доказову перевірку правильності обґрунтованої на початку дослідження гіпотези» [4, с. 125]. Ми цілком погоджуємося з думкою вченого, що цей метод «дозволяє перевірити ефективність запропонованих нововведень у галузі навчання і виховання, порівняти значимість різних чинників у структурі освітнього процесу та вибрати найкраще (оптимальне) для визначених педагогічних завдань» [4, с. 125].

Психолого-педагогічне експериментальне дослідження професійної підготовки майбутніх молодших медичних спеціалістів у процесі вивчення фахових дисциплін проводиться зі студентами Вінницького, Погребищенського, Бершадського та Гайсинського медичних коледжів.

У нашому дослідженні брали участь 247 студентів медичних коледжів Вінницької області, серед них – 124 студенти контрольних груп і 123 – експериментальних.

На констатувальному етапі був проведений аналіз досліджуваної проблеми в процесі опрацювання філософських, педагогіко-психологічних джерел; розглянуто різні підходи та проаналізовано змістову складову професійної підготовки майбутніх молодших медичних спеціалістів в умовах медичних закладів освіти; сформульовано основні методологічні аспекти дослідження, зокрема наукова проблематика, мета, гіпотеза, завдання, розроблено план проведення педагогічного дослідження; з'ясовано шляхи підвищення якості та ефективності майбутніх медиків в умовах освітнього процесу медичних коледжів; вибрано відповідні методичні засоби; на основі аналізу сучасних даних у контексті професійних вимог в умовах клінічного середовища визначено фактичний рівень професійної підготовки, якого набувають майбутні медики після завершення навчання в медичних коледжах; проведено констатувальний експеримент роботи, що підтверджує актуальність досліджуваної проблеми.

З метою вивчення основних аспектів і перспектив організації процесу професійної підготовки майбутніх молодших медичних спеціалістів у процесі вивчення фахових дисциплін на констатувальному етапі експерименту проводилася початкова діагностика сформованості їхньої готовності до професійної діяльності.

За основу було взято результати педагогічних спостережень, а саме: обговорювалися основні проблеми професійної підготовки майбутніх медиків; проводилися бесіди, анкетування, інтерв'ю з викладачами фахових клінічних дисциплін медичних коледжів та студентами; студенти відвідували лекції та практичні заняття різних викладачів на всіх курсах із фахових дисциплін; вивчали основні мотиви навчальної, пізнавальної і професійної діяльності майбутніх медиків (мотиваційний компонент); проводився порівняльний аналіз успішності за результатами проходження виробничої та переддипломної практики та ліцензійного іспиту Крок М; діагностувався рівень професійних знань, практичних умінь і навичок з фахових дисциплін під час виконання контрольних зрізів; тестування з метою з'ясування рівня

сформованої готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів (когнітивно-діяльнісний компонент); здійснювався самоконтроль і рефлексія (перевірялися вміння самоаналізу, самооцінювання у контексті коригування результатів власної професійної підготовки, здатність розробляти нові завдання), а також досліджувався рівень емпатії та доброзичливості; проводилося опитування пацієнтів та їхніх родичів з метою визначення рівня сформованості деонтологічної компетентності в майбутніх молодших медичних спеціалістів (особистісний компонент).

На констатувальному етапі експерименту для початкової діагностики сформованості готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів до професійної діяльності в процесі вивчення фахових дисциплін за мотиваційним компонентом використано адаптовану автором методичку «Мотиви вибору професії» Р. Овчарової; методичку визначення мотивації навчання у ВНЗ за Т. Ільїною, методичку визначення мотивації вибору медичної професії за А. Васильковою.

На початковому етапі студентам запропонували з діагностичною метою пройти модифікований тест мотивів учіння Хеннінга, запропонований А. Васильковою «Мотивація вибору медичної професії» [2, с. 466–467]. Опитувані повинні були зробити порівняння 9-ти тверджень, написаних попарно на окремих картках (всього 36 пар), і віддати перевагу одному твердженню в кожній парі. Що частіше повторювалося у відповідях те чи інше твердження, то більшої значущості для опитуваного набувала та чи інша причина під час вибору медичної професії. Одержані результати початкової діагностики мотивації вибору медичної професії майбутніх молодших медичних спеціалістів за А. Васильковою показали, що у 17 студентів КГ (13,71%) визначили високий рівень мотивації, 53 студенти мають (42,74%) середній рівень, 54 студенти – низький рівень (43,55%). Відповідно 13 студентів ЕГ (10,58%) визначили високий рівень мотивації, 62 студенти мають (50,4%) середній рівень, 48 студентів – низький рівень (39,02%).

На другому етапі у студентів досліджували мотивацію навчання у ВНЗ за методикою Т. Ільїною [8, с. 272-273]. Під час проведеного анкетування визначалися основні мотиви під час навчання відповідно трьом шкалам «набуття знань», «оволодіння професією» та «отримання диплома». Опитуваним необхідно було заповнити анкету, що містить 50 тверджень. Студенти висловлювали свою думку за допомогою двох варіантів відповідей: «згоден» або «незгоден». Одержані результати початкової діагностики мотивації вибору медичної професії майбутніх молодших медичних спеціалістів за Т. Ільїною показали, що у 12 студентів КГ (9,68%) визначили високий рівень мотивації, 36 студентів мають (29,03%) середній рівень, 76 студентів – низький рівень (61,29%). Відповідно 7 студентів ЕГ (5,69%) визначили високий рівень мотивації, 46 студентів мають (37,4%) середній рівень, 70 студентів – низький рівень (56,91%).

Для визначення домінуючого типу мотивації вибору професії медичного працівника застосовувалася методика «Мотиви вибору професії» Р. Овчарової [1, с. 7 – 9]. Така методика дозволяє визначити домінуючий тип мотивації під час вибору медичної професії. Текст опитувальника складався з двадцяти двох тверджень, що характеризували обрану професію. Студентам необхідно було оцінити, якою мірою кожне з них вплинуло на вибір їхньої професії. За допомогою цієї методики можна виявити домінуючий вид мотивації (внутрішні індивідуально-значимі мотиви, внутрішні соціально-значимі мотиви, зовнішні позитивні мотиви і зовнішні негативні мотиви). Ця методика дала можливість встановити, чим переважно визначений вибір медичної професії, а також спрогнозувати, з яким успіхом студент медичного коледжу зможе її ґрунтовно опанувати та чи стане працювати за обраною професією. Результати початкової діагностики мотивації вибору медичної професії майбутніх молодших медичних спеціалістів за Р. Овчаровою показали, що у 5 студентів КГ (4%) визначили високий рівень мотивації, 89 студентів мають (71,8%) середній рівень, 30 студентів – низький рівень (24,2%). Відповідно у 9 студентів ЕГ (7,32%) визначили високий рівень мотивації, 88 студентів мають (71,54%) середній рівень, 26 студентів – низький рівень (21,14%).

Для перевірки сформованості когнітивно-діялісного компоненту за когнітивним критерієм на констатувальному етапі здійснювався аналіз за результатами комплексного тестування (пробного ліцензійного іспиту Крок М), який проводився на початку навчального 2017-2018 року у вересні для студентів 4 курсу (спеціалізація «Акушерська справа») та в січні 2018 року для студентів 4 курсу (спеціалізація «Сестринська справа» та «Лікувальна справа»). Пробний ліцензійний іспит з фахових дисциплін проводився за півроку до державного ліцензійного інтегрованого іспиту Крок М з метою визначення початкового рівня засвоєння фахових дисциплін та для виявлення питань, у яких майбутні медики частіше роблять помилки, і на які варто приділити більше уваги в процесі підготовки студентів під час проходження державної атестації.

Отже, одержані результати складання пробного ліцензійного інтегрованого іспиту майбутніми молодшими медичними спеціалістами показали, що у студентів-медиків переважає середній та низький рівень засвоєння фахових знань: у 20 студентів КГ (16,1%) визначили високий рівень, 49 студентів мають (39,5%) середній рівень, 55 студентів – низький рівень (44,4%). Відповідно у 26 студентів ЕГ (21,1%)

визначили високий рівень засвоєння фахових знань, 51 студент має (41,5%) середній рівень, 46 студентів – низький рівень (37,4%).

Для перевірки сформованості когнітивно-діяльнісного компоненту за діяльнісним критерієм на констатувальному етапі здійснювався аналіз за результатами проходження та захисту виробничої практики майбутніми молодшими медичними спеціалістами на 3 курсі навчання.

Результати проходження виробничої практики майбутніми молодшими медичними спеціалістами на 3 курсі навчання на констатувальному етапі показали, що у 16,13% студентів КГ визначено низький рівень набутих практичних навичок та вмій; у 63,71% студентів КГ – середній рівень. У решти студентів КГ (20,16%) виявлено високий рівень. Відповідно, у 14,63% студентів ЕГ визначено низький рівень; у 69,11% студентів ЕГ – середній рівень. У решти студентів ЕГ (16,26%) виявлено високий рівень набутих практичних навичок та вмій.

Аналіз сформованості особистісного компоненту на констатувальному етапі здійснювався на основі методики діагностики рівня розвитку рефлексивності А. Карпова; діагностики самооцінки за Л. Кайдаловою; методики визначення соціальної емпатії Н. Фетискіна, В. Козлова, Г. Манойлова та методики визначення доброзичливості Кемпбелла.

Для діагностики рівнів розвитку рефлексивності А. Карпова студентам необхідно було дати відповіді на декілька тверджень опитувальника [5]. У бланку відповідей навпроти номера питання треба було проставити цифру, що відповідає варіанту їхньої відповіді. Результати дослідження розвитку рефлексивності А. Карпова показали, що в майбутніх молодших медичних спеціалістів на констатувальному етапі переважає низький та середній рівні розвитку рефлексивності. У 38,3% студентів КГ визначено низький рівень; у 35,5% студентів КГ – середній рівень. У решти студентів КГ (26,2%) виявлено високий рівень розвитку рефлексивності. Відповідно, у 38,2% студентів ЕГ визначено низький рівень; у 33,3% студентів ЕГ – середній рівень. У решти студентів ЕГ (28,5%) виявлено високий рівень розвитку рефлексивності.

Для визначення рівнів самооцінювання майбутніх молодших медичних спеціалістів було використано тест діагностики самооцінки за Л. Кайдаловою [3]. Студентам необхідно було поміркувати над запропонованими 32 твердженнями та вказати за чотирибальною системою своє ставлення до них. Одержані результати початкової діагностики самооцінки за Л. Кайдаловою показали, що в майбутніх молодших медичних спеціалістів переважає низький та середній рівні самооцінки. У 41,93% студентів КГ визначено низький рівень; у 54,04% студентів КГ – середній рівень. У решти студентів КГ (4,03%) виявлено високий рівень самооцінки. Відповідно, у 39,83% студентів ЕГ визначено низький рівень; у 52,85% студентів ЕГ – середній рівень. У решти студентів КГ (7,32%) виявлено високий рівень.

Для діагностики рівня соціальної емпатії майбутні молодші медичні спеціалісти відповідали (погоджуючись чи ні) на кожне з 33 тверджень [6, с. 15-16]. Якщо думки, переживання та реакції студентів відповідали тим, що запропоновані у твердженні, то в бланку відповідей проти відповідного номера їм пропонували підкреслити відповідь «так», а якщо не відповідали – відповідь «ні». У результаті обробки анкетування кожного студента ми отримали індивідуальний індекс емпатійності (Ie) (або емпатичних тенденцій) досліджуваного. Далі рівень емпатичних тенденцій ми визначили згідно таблиці інтерпретації індексу Ie з урахуванням віку та статі респондентів. Одержані результати початкової діагностики показали, що у 9 студентів (1 юнака, 8 дівчат) КГ (7,1%) визначили високий рівень емпатійності, 60 студентів КГ (11 юнаків, 49 дівчат) мають (48,6%) середній рівень, 55 студентів КГ (13 юнаків, 42 дівчини) – низький рівень емпатійності (44,3%). Відповідно у 9 студентів (2 юнаків, 7 дівчат) ЕГ (7,3%) визначили високий рівень емпатійності, 62 студенти ЕГ (10 юнаків, 52 дівчат) мають (50,4%) середній рівень, 52 студенти ЕГ (10 юнаків, 42 дівчини) – низький.

Особливістю професійної діяльності майбутніх молодших медичних спеціалістів є безпосередній прямий контакт із хворим. Саме ця категорія медиків більшість свого робочого часу проводить із пацієнтом, проводять медичні маніпуляції, здійснюють догляд та нагляд, спілкуються та інше. Саме у взаємосприйнятті майбутніх молодших медичних спеціалістів із хворими створюються умови для проявів відчуттів симпатії чи антипатії.

М. Філоненко вважає, що «доброзичливість – це добре, емоційно-позитивне ставлення до пацієнта, особиста зацікавленість і участь у вирішенні його проблем» [7, с. 242]. Ми підтримуємо думку вченої, що «з огляду на важливість медичної професії, а це підвищені вимоги до спілкування, особливе терпіння, ввічливість, співчуття, поважне і турботливе ставлення до хворої людини, вміння підтримати її морально, піклуватися про її здоров'я, вкладаючи душу у свою роботу, висувуються підвищені вимоги щодо професійної компетентності та особистісних якостей майбутніх медиків» [7, с. 242].

Отже, у контексті нашого дослідження з метою визначення рівня сформованості особистісного компоненту, ми вибрали методику «Шкала доброзичливості» Кемпбелла [8, с. 282]. Доброзичливість є однією з головних професійних особистісних якостей майбутнього молодшого медичного спеціаліста. Ця

методика визначає рівень позитивного ставлення до людей, зокрема до пацієнтів, проявів доброти та особистісної зацікавленості в покращенні стану хворого. Студентам-медикам необхідно було прочитати вісім пар тверджень і з кожної пари обрати те, що найбільш співпадало з їхньою особистою думкою. Під час збігу відповіді опитуваного з ключем, він оцінювався в 1 бал, при розбіжності – в 0 балів. Бали підсумовувалися. Одержані результати початкової діагностики показали, що у 14 студентів КГ (10,95%) визначили високий рівень доброзичливості, 85 студенти мають (68,57%) середній рівень, 25 студентів – низький рівень доброзичливості (20,48%). Відповідно у 13 студентів ЕГ (10,57%) визначили високий рівень доброзичливості, 83 студенти мають (67,48%) середній рівень, 27 студентів – низький рівень доброзичливості (21,95%).

У результаті проведеного констатувального етапу дослідження виявлено недоліки в процесі професійної підготовки молодших медичних спеціалістів у вивченні фахових дисциплін, зокрема недостатній рівень професійної готовності майбутніх молодших медичних спеціалістів згідно сучасним вимогами суспільства; традиційну та шаблонну спрямованість навчання; недостатнє забезпечення зв'язку теорії з клінічною практикою; невідповідність між соціальним замовленням на підготовку молодших медичних спеціалістів та недостатнім урахуванням вимог щодо здійснення нормативної поведінки в різноманітних ситуаціях професійної діяльності у плануванні освітнього процесу медичних навчальних закладів; невисоку мотивацію майбутніх медиків до професійної діяльності; обмежене застосування ІКТ в освітньому процесі медичних навчальних закладів, а також відсутність комплексного, достатньо розробленого науково-методичного забезпечення реалізації цього процесу тощо. Виявлено також низький рівень знань з фахових дисциплін, недостатність сформованості відповідних професійних умінь, навичок та професійних особистісних якостей. Отже, використання лише традиційних методів у навчанні майбутніх молодших медичних спеціалістів є недостатнім для формування в них високого рівня готовності до професійної діяльності. Ураховуюче вищесказане, можемо зробити висновок, що виявлені діагностичні показники мотиваційних, когнітивно-діяльнісних та особистісних структур у них потребують подальшого розвитку.

Література

1. Врублевская М. М. Профорієнтаційна робота в школі: методическіє рекомендації / М. М. Врублевская, О. В. Зыкова. – Магнітогорск : МаГУ, 2004. – 80 с.
2. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы / Е. П. Ильин. – СПб: Издательство «Питер», 2003. – 512 с.
3. Кайдалова Л. Г. Психологія спілкування : [навч. посіб.] / Л. Г. Кайдалова, Л. В. Пляка // Харків : НФаУ. – 2011. – 132 с
4. Крижанівський А. І. Формування професійної компетентності майбутніх учителів початкової школи з використанням веб-технологій педагогічних коледжів : дис ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Крижанівський Андрій Іванович. – Вінниця, 2017, ВДПУ. – 264 с.
5. Тест рефлексії. Методика діагностики рівня розвитку рефлексивності, опросник Карпова А.В. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psycabi.net/testy/517-test-refleksii-metodika-diagnosti-urovnyarazvitiya-refleksivnosti-oprosnik-karpova-a-v>.
6. Фетискин Н. П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М.– М.: Изд-во Института психотерапии, 2002.– 490 с.
7. Філоненко М. М. Психологія особистісного становлення майбутнього лікаря : дис ... доктора псих. наук: 19.00.07 / Філоненко Мирослава Мирославівна – Київ, Інститут психології імені Г.С. Костюка, 2016. – 425 с.
8. Філоненко М. М. Психологія особистісного становлення майбутнього лікаря [текст] монографія / М. М. Філоненко. – Київ: Центр учбової літератури, 2015. – 334 с.

References

1. Vrublevskaya M. M. Proforientacionnaya rabota v shkole: metodicheskie rekomendacii / M. M. Vrublevskaya, O. V. Zykova. – Magnitogorsk : MaGU, 2004. – 80 s.
2. Il'in E. P. Motivaciya i motivy / E. P. Il'in. – SPb: Izdatel'stvo «Piter», 2003. – 512 s.
3. Kaidalova L. H. Psykholohiia spilkuvannia : [navch. posib.] / L. H. Kaidalova, L. V. Pliaka // Kharkiv : NFaU. – 2011. – 132 s
4. Kryzhanivskiy A. I. Formuvannia profesiinnoi kompetentnosti maibutnikh uchyteliv pochatkovoi shkoly z vykorystanniam veb-tekhnologii pedahohichnykh koledzhakh : dys ...kand. ped. nauk: 13.00.04 / Kryzhanivskiy Andrii Ivanovych. – Vinnytsia, 2017, VDPU. – 264 s.
5. Test refleksii. Metodika diagnostiki urovnya razvitiya refleksivnosti, oprosnik Karpova A.V. [Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu: <http://psycabi.net/testy/517-test-refleksii-metodika-diagnosti-urovnyarazvitiya-refleksivnosti-oprosnik-karpova-a-v>.
6. Fetiskin N. P. Social'no-psihologicheskaya diagnostika razvitiya lichnosti i malyh grupp / Fetiskin N. P., Kozlov V. V., Manujlov G. M.– M.: Izd-vo Instituta psihoterapii, 2002.– 490 s.
7. Filonenko M. M. Psykholohiia osobystisnoho stanovlennia maibutnoho likaria : dys ... doktora psyk. nauk: 19.00.07 / Filonenko Myroslava Myroslavivna – Kyiv, Instytut psykholohii imeni H.S. Kostiuuka, 2016. – 425 s.
8. Filonenko M. M. Psykholohiia osobystisnoho stanovlennia maibutnoho likaria [tekst] monohrafiia / M. M. Filonenko. – Kyiv: Tsentr uchbovoi literatury, 2015. – 334 s.