

УДК 159.942.2

РЕЗУЛЬТАТИ ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОГРАМИ ФОРМУВАННЯ ЕМОЦІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТЬОГО ЛІКАРЯ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ПРОФЕСІЙНОГО НАВЧАННЯ

О.О. Лазуренко

кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри загальної і медичної психології та педагогіки
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
lazurenko.elen@gmail.com

Лазуренко О.О. Результати впровадження програми формування емоційної компетентності майбутнього лікаря на різних етапах професійного навчання. Дослідження емоційної компетентності студентів-лікарів в умовах вищої професійної освіти обумовлено необхідністю виявлення її психологічних складових та особливостей формування емоційної сфери. Базуючись на результатах пошукового етапу дослідження формування емоційної компетентності майбутнього лікаря, постала проблема пошуку певних потенціалів її формування на етапах професійної підготовки. Після впровадження спеціальної програми формування емоційної компетентності майбутнього лікаря нами були проаналізовані кількісні зміни у показниках складових емоційної компетентності та їх значущість. Основним результатом впровадження психологічної програми формування емоційної компетентності майбутнього лікаря на різних етапах професійної підготовки було підвищення рівня розвитку компетенцій студентів-медиків у сфері емоцій. Результатами проведеного експериментально-психологічного дослідження було продемонстровано динаміку змін у розвитку емоційної сфери студентів-медиків в результаті впровадження спеціальної програми формування всіх компонентів емоційної компетентності майбутніх лікарів, а відтак, доведено її ефективність.

Ключові слова: емоційна компетентність, майбутній лікар, програма формування емоційної компетентності, професійне навчання.

Lazurenko, O.O. Results of the implementation of future doctor's emotional competence formation on different stages of professional education. The problem of the formation of emotional competence of future doctors is one of the most important in the field of professional medical education. The results of our analysis allowed us to establish that today the problem of the formation of emotional competence of a future specialist is new in the field of psychological research. Today, there are available and used a variety of exercises, tasks, seminars, workshops aimed at the development of the emotional sphere, and emotional competence of the student, which can be suggested as an additional material in the process of theoretical and practical training of future doctors in higher medical educational establishments. The experimental research of psychological features of the future doctor emotional competence and analysis of its structural components are presented in the article. The techniques of empirical research have been shown. Empirical data, results of processing and analysis of the basis for the development of the program of special training of students – future doctors have been described. On the basis of generalization of the obtained results we identified ways of promoting professional competences in the field of emotions. The overall strategy and the structure have been set out, the main principles have been revealed, methodological approaches and content of training programs aimed at developing the emotional competence of students – future doctors. The positive results of the carried-out work on formation of emotional competence of students-future doctors dictate the urgent need to continue initiated activities to improve the educational process in higher medical educational establishment.

Keywords: emotional competence, diagnostics of the psychological characteristics of emotional competence, future doctor personality, emotional competence development, training course.

Постановка проблеми. Одним з основних завдань навчання і виховання, результатом професійного становлення фахівця у вищому медичному навчальному закладі є формування його компетентності. Актуальність дослідження зумовлена тим фактом, що на сьогодні проблема формування емоційної компетентності майбутнього фахівця є новою в галузі психологічних досліджень. Враховуючи велику професійну важливість формування емоційної компетентності постала проблема пошуку певних потенціалів професійної підготовки у її розв'язанні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Значна частина досліджень емоційної сфери присвячена ролі емоцій та емоційних переживань у різних видах діяльності людини, життєвих ситуаціях. Вивченню окремих аспектів емоційної компетентності присвячені праці І. Андрєєвої, І. Аршави, Д. Гоулмана, В.Н. Куніцина, Е. Носенко, К. Саарні, О. Саннікової, В.М. Холмогорова, S. Denham, R. Weissberg, T. Shriver та ін. Проте, незважаючи на безліч проведених досліджень, безперечно актуальність і практичну значимість, огляд літератури з очевидністю показує слабку вивченість сутності емоційної сфери в рамках психології та педагогіки вищої медичної школи, а проблема емоційної компетентності лікарів та її вплив на професійну діяльність залишається недостатньо дослідженою і нині. Сьогодні розроблені і вже використовуються різні вправи,

завдання, семінари, практикуми, спрямовані на розвиток емоційної сфери, формування емоційної компетентності студента, які можуть бути використані в якості додаткового матеріалу в процесі теоретичної і практичної підготовки майбутнього лікаря у вищому медичному навчальному закладі. Слід зазначити, що пропонуються нові підходи, спрямовані, в першу чергу, на розвиток індивідуальних властивостей особистості фахівця. З цієї точки зору, проблема формування емоційної компетентності лікаря, на жаль, не розглядалась.

На наш погляд, необхідно знайти такий підхід, вибудувати таку програму, яка зможе забезпечити розвиток індивідуальності фахівця, зокрема формування його емоційної компетентності протягом всього процесу навчання у вищому медичному навчальному закладі. Найбільш перспективними, з нашої точки зору, шляхами вирішення поставлених завдань у навчально-виховному процесі вищого медичного навчального закладу мають стати не лише інтеграція навчальних дисциплін соціально-гуманітарного циклу, а і впровадження спеціально розроблених елективних (вибіркових) курсів, застосування сучасних тренінгових технологій. Таким чином, припускаємо, що систематизовані тренінгові заняття, спрямовані на розвиток психологічних особливостей емоційної компетентності майбутнього лікаря, допоможуть у формуванні емоційної компетентності, як в цілому, так і окремих її компонентів (когнітивного, соціального, регулятивного та емпатійного).

Мета статті: після ґрунтовних теоретичних і практичних досліджень представити аналіз емпіричного дослідження та динаміку змін у розвитку психологічних особливостей емоційної компетентності майбутнього лікаря в результаті впровадження спеціальної програми із формування її структурних компонентів.

Виклад основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням отриманих результатів. На констатувальному етапі було виділено психодіагностичний інструментарій з метою вивчення психологічних особливостей структурних компонентів емоційної компетентності, відповідно до наших завдань (опитувальник «Емоційного інтелекту (ЕІІІ)» Д.В. Люсіна, методика діагностики емоційного інтелекту Н. Холла, методика визначення загальної емоційної спрямованості особистості Б.Г. Додонова, методика діагностики рівня емпатійних здібностей та методика діагностики перешкод у встановленні емоційних контактів В.В. Бойка. Для проведення емпіричного дослідження були сформовані дві групи: експериментальна та контрольна. Основна частина лонгitudного дослідження включала збір емпіричних даних та статистичну обробку отриманих результатів щодо складових емоційної компетентності, їх інтерпретацію, а також перевірку відсутності значущих відмінностей в результатах досліджуваних експериментальної та контрольної груп.

На цьому етапі також виконувалося порівняння рівня розвитку показників емоційної компетентності студентів експериментальної та контрольної групи для підтвердження початкової однорідності груп. Отримані результати підтвердили, що на першому курсі студенти-медики експериментальної та контрольної груп знаходилися на однакових позиціях в рівні розвитку емоційної компетентності, суттєвих статистичних відмінностей у її прояві у студентів експериментальної та контрольної групи не було виявлено. При цьому отримані результати на констатувальному етапі дослідження показали недостатній рівень розвитку складових емоційної компетентності у студентів-медиків та обумовили створення програми формування емоційної компетентності майбутнього лікаря в процесі професійної підготовки у вищому медичному навчальному закладі.

Впровадження спеціальної програми формування емоційної компетентності майбутнього лікаря у вищому медичному навчальному закладі включало ряд послідовних етапів. Перший – теоретична підготовка, вивчення дисциплін, коли відбувається оволодіння студентами-медиками теоретичними та емпіричними знаннями з основ емоційної сфери, засвоєння інформації про емоційний світ людини, емоційні властивості особистості, усвідомлення впливу емоційної сфери на її життєдіяльність та психологічне благополуччя і здоров'я, усвідомлення ролі емоційної компетентності у професійній діяльності лікаря тощо (навчально-науковий семінар «Емоції в житті та діяльності людини», курс «Психологія емоцій»). Другий – практична підготовка, формування вмінь та відпрацювання навичок – тренінг «Формування емоційної компетентності майбутнього лікаря», спрямований на пізнання особливостей власної емоційної сфери, набуття емоційних компетенцій, відпрацювання та закріплення практичних навичок розуміння, виразу емоцій,

управління та керування емоційними станами, розвитку емоційної виразності тощо. Третій – практично-професійний, клінічно орієнтований – застосування майбутніми лікарями набутих знань, корекція умінь і відпрацювання навичок у сфері емоцій в клінічній практиці, в конкретних ситуаціях професійної діяльності (практикум формування професійних навичок у сфері емоцій).

Основним результатом впровадження даної програми формування емоційної компетентності майбутнього лікаря було підвищення рівня розвитку компетенцій студентів-медиків у сфері емоцій. Мова йде про позитивну динаміку розвитку емоційної компетентності та її структурних компонентів: когнітивного, соціального, регулятивного та емпатійного.

Проведене нами лонгітюдне дослідження, передбачало наступні кроки. Так, на першому етапі – організаційно-пошуковому – вирішення завдань, пов'язаних із дослідженням проблеми емоцій та емоційної компетентності у психології, формування емоційної компетентності майбутнього лікаря в практиці вищої медичної школи, а також з'ясуванням потреб та можливостей формування емоційної компетентності в процесі професійної підготовки у вищому медичному навчальному закладі. На другому – констатувальному – етапі відбувалось вивчення психологічних особливостей емоційної компетентності студентів – майбутніх лікарів. На цьому етапі нами здійснювався вибір психодіагностичного інструментарію для проведення емпіричного дослідження, проводилось тестування з метою діагностики психологічних особливостей емоційної компетентності, проводилась статистична обробка отриманих результатів, інтерпретація емпіричних даних. На третьому – формуальному етапі – впровадження спеціальної програми формування емоційної компетентності майбутнього лікаря в процесі професійної підготовки відповідно до розробленої нами моделі та на четвертому етапі – оцінку результатів впровадження цієї програми та окреслення психологічних особливостей формування емоційної компетентності майбутнього лікаря.

Після впровадження спеціальної програми формування емоційної компетентності майбутнього лікаря нами були проаналізовані кількісні зміни у показниках складових емоційної компетентності та їх значущість у студентів експериментальної та контрольної груп. Зупинимось на аналізі результатів дослідження, отриманих за методикою Н. Холла окремо.

За методикою Н. Холла були виділені наступні складові емоційного інтелекту: емоційна обізнаність, управління своїми емоціями, самомотивація, емпатія, розпізнавання емоцій інших. Рівень прояву складових емоційного інтелекту у студентів (3 етап дослідження) дозволив нам детально проаналізувати ті зміни, що виявилися у кількісних показниках складових емоційного інтелекту у студентів експериментальної групи. За аналізом кількісних результатів дослідження найбільший рівень прояву мала емоційна обізнаність (середній показник – 12.6), що вимірює широту і глибину емоційного досвіду особистості. Підвищення результатів (3 етап дослідження) за шкалою «Емоційна обізнаність» демонструє, на нашу думку, певне розширення знань студентів про природу і характер емоційних переживань, про індивідуальні характеристики вияву емоцій, і формування на цій основі власного психологічного досвіду, що є необхідним фундаментом інтуїтивного розуміння себе й інших людей. І, хоча, даний показник залишився на середньому рівні, ми вважаємо, що та позитивна динаміка, яка спостерігається у прояві його кількісних показників, дозволяє говорити про необхідність і в подальшому використовувати дану програму формування емоційної компетентності в процесі професійної підготовки майбутнього лікаря. Прояв на 3 етапі дослідження більших результатів за шкалою «Емпатія» – середній показник 12.5, засвідчив, що цілеспрямоване формування емоційної чуйності є необхідною складовою емоційної компетентності. За розробленою нами структурою емоційної компетентності, емпатійний компонент є її невід'ємною частиною, а тому завдання його діагностики та розвитку теж входило в розроблену нами програму формування емоційної компетентності майбутнього лікаря як способу підвищення рівня розвитку компетенцій студентів-медиків у сфері емоцій. Шкала «Розпізнавання емоцій інших людей» (емоційна впливовість), що дозволяє оцінити здатність диференціювати почуття інших людей на основі більш-менш виражених зовнішніх ознак (середній показник – 11.3) та шкала «Самомотивація» (емоційний самоконтроль), що вимірює здатність керувати ставленням, дозволяє особистості мотивувати саму себе й інших без втрати цілісності (середній показник 9.38) на 3 етапі дослідження теж проявилися на середньому рівні, хоча студенти і продемонстрували більш високі кількісні показники, ніж на констатуючому етапі нашого дослідження. За шкалою «Управління своїми емоціями» (емоційна резистентність), що вимірює здатність впливати на власні

та чужі емоції за рахунок глибокої інтеграції їх до структур особистості (середній показник – 5.8), як бачимо, студенти показали досить низькі результати. На нашу думку, це пояснюється тим, що формування емоційної компетентності разом з усіма її складовими відбувається поступово, в результаті цілеспрямованої і послідовної діяльності направленої на власний саморозвиток майбутнього фахівця. А здатність управляти власними емоціями, на нашу думку, може формуватися лише за тих умов, коли особистість в змозі, в першу чергу, визнати і прийняти їх, а лише потім вона може бути спроможна проаналізувати та зрозуміти свої переживання.

Після впровадження програми формування емоційної компетентності для майбутніх лікарів показники рівня розвитку психологічних складових емоційної компетентності за даною методикою суттєво змінилися. Для більш глибокого аналізу результату лонгitudного дослідження нами була здійснена порівняльна характеристика рівня прояву складових емоційного інтелекту у студентів експериментальної групи (2 та 3 етапи дослідження) за методикою Холла. Як показали результати співставлення середніх показників прояву складових емоційного інтелекту у студентів (2 та 3 етапи дослідження) за методикою Н. Холла практично за усіма шкалами: емоційна обізнаність, управління своїми емоціями, самомотивація, емпатія, розпізнавання емоцій інших, ми отримали значно вищі кількісні результати, ніж на констатуючому етапі дослідження. Так, зміни в середніх показниках по шкалі «Емоційна обізнаність» хоча і залишилися на середньому рівні, разом з тим показали позитивну якісну динаміку (9.33 – на 2 етапі та 12.61 – на 3 етапі). Така ж динаміка спостерігалася і в порівнянні кількісних показників за шкалами «Емпатія» (8.3 – на 2 етапі та 12,5 – на 3 етапі) та «Розпізнавання емоцій інших» (8.1 – на 2 етапі та 11.3 – на 3 етапі). Найбільш виражені кількісні зміни відбулися і у шкалах «Самомотивація» та «Управління своїми емоціями». Середні показники за шкалою «Самомотивація» на 2 етапі дослідження становили 6.84, що відповідало низькому рівню, відповідно за методикою Холла. На 3 етапі дослідження цей показник змінився (9.38) і став відповідати середньому рівню. Що стосується шкали «Управління своїми емоціями», то на 2 етапі вона кількісно була мало вираженою – середній показник становив всього 0.42, що, на нашу думку, свідчило про не сформованість даної характеристики у майбутніх лікарів і відповідало дуже низькому рівню. На 3 етапі дослідження цей показник теж кількісно змінився (5.8), хоча і надалі залишився на низькому рівні і потребує подальшого розвитку (таблиця 1).

Таблиця 1

Порівняльна характеристика рівня прояву складових емоційного інтелекту у студентів експериментальної групи (2 та 3 етапи дослідження) за методикою Н. Холла

Шкали	2 етап дослідження (середні показники)	3 етап дослідження (середні показники)
Емоційна обізнаність	9.33	12.61
Управління своїми емоціями	0.42	5.8
Самомотивація	6.84	9.38
Емпатія	8.3	12.5
Розпізнавання емоцій інших	8.1	11.3
Загальний рівень	32.75	51.61

Як бачимо, низький рівень емоційного інтелекту після впровадження спеціальної програми формування емоційної компетентності для майбутнього лікаря демонструють вже 18% студентів замість 54% на попередньому етапі дослідження. Середній рівень емоційного інтелекту представлено вже у 61% студентів, замість попередніх 40%. Високий рівень емоційного інтелекту вже у 21 % респондентів замість 6%.

Таким чином, в результаті запровадженої нами програми ми зафіксували, що тепер лише 79% студентів мали середні і низькі результати, причому домінуючу частку склали студенти, що демонструють середній інтегративний рівень емоційного інтелекту (табл. 2).

Таблиця 2

Порівняння кількісних показників інтегративного рівня емоційного інтелекту у студентів експериментальної групи на 2 та 3 етапах дослідження

Інтегративний рівень емоційного інтелекту	2 етап дослідження (%)	3 етап дослідження (%)	Значення ф-Фішера
високий рівень емоційного інтелекту	6	18	2.694**
середній рівень емоційного інтелекту	40	61	2.998**
низький рівень емоційного інтелекту	54	21	4.943**

** - $p \leq 0.01$

Підрахунок критерію Фішера дозволив виявити статистично значуще зростання кількості осіб з високим ($\phi=2.694$, $p \leq 0.01$) та середнім ($\phi=2.998$, $p \leq 0.01$) рівнем, та зменшення осіб з низьким ($\phi=4.943$, $p \leq 0.01$) рівнем емоційного інтелекту. Звичайно, такі показники не можуть в повній мірі продемонструвати нам бажані результати. Разом з тим, зважаючи на те, що на сьогодні практично вся підготовка майбутнього лікаря орієнтується більше на теоретичне засвоєння суми знань та практично-технічні навички, а формування особистісних компетенцій у сфері емоцій, як нами зазначалося вище, представлено розрізнено та фрагментарно в окремих дисциплінах на всіх етапах навчання, то наше лонгітудне дослідження покликане було продемонструвати ефективну динаміку розробленої нами програми формування емоційної компетентності майбутнього лікаря та необхідність перегляду існуючого підходу на всіх етапах професійної підготовки фахівця.

Також нами було виконано порівняння результатів 2 та 3 етапів дослідження за методикою Н. Холла в контрольній групі (табл. 3). Нагадаємо, що студенти цієї групи не брали участі в жодних заходах цілеспрямованого розвитку емоційної компетентності, в яких приймали участь студенти експериментальної групи. На прикладі контрольної групи ми можемо спостерігати природне становлення емоційної компетентності студентів-медиків. Проведене порівняння довело повну відсутність значущих зрушень у розвитку емоційного інтелекту студентів-медиків. Аналіз середніх балів вказує на те, що незначне зростання емоційної компетентності у студентів контрольної групи все ж спостерігається, але це зростання не є статистично достовірним та є суттєво меншим, ніж ми спостерігали в експериментальній групі.

Таблиця 3

Порівняння результатів методики дослідження емоційного інтелекту Н. Холла на 2 та 3 етапах дослідження в контрольній групі

Показник емоційного інтелекту	Середнє значення в балах		Середній розмір відхилення	Т-критерій Стьюдента
	2 етап дослідження	3 етап дослідження		
Емоційна обізнаність	9.90±5.01	10,09±4,31	1,43537	-1,062
Управління своїми емоціями	1.17±7.79	1.90±7.81	2.24827	-2.542
Самомотивація	7.31±6.36	7.53±5.4	1.96209	-0.906
Емпатія	8.27±7.07	8.53±5.79	2.69751	-0.753
Управління емоціями інших людей	8.45±5.82	8.69±4.54	2.90102	-0.657
Загальний бал	35.11±20,26	36.75±17.36	6.94261	-1.866

- $p \leq 0.05$

Отримані в контрольній групі результати вказують на те, що позитивні зміни в рівні розвитку емоційних компетенцій, які ми спостерігали в експериментальній групі, були отримані саме завдяки заходам впроваджені нами програми формування емоційної компетентності майбутнього лікаря.

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Після впровадження спеціальної програми формування емоційної компетентності майбутнього лікаря нами були проаналізовані кількісні зміни у показниках складових емоційної компетентності та їх значущість (за методикою Н.Холла). Основним результатом впровадження психологічної програми формування емоційної

компетентності майбутнього лікаря стало підвищення рівня розвитку компетенцій студентів-медиків у сфері емоцій. Мова йде про позитивну динаміку розвитку емоційної компетентності та її структурних компонентів у майбутніх лікарів, розвиток навичок усвідомлення, управління, контролю своїх емоцій та емоцій інших, розвиток емпатії, підвищення самооцінки, впевненості у собі тощо.

Таким чином, результатами проведеного експериментально-психологічного дослідження нами було продемонстровано динаміку змін у розвитку емоційної сфери студентів-медиків в результаті впровадження спецкурсу «Психологія емоцій», проведення тренінгу «Формування емоційної компетентності» із застосуванням сучасних психотехнологій, а відтак, доведено ефективність запропонованої програми формування всіх компонентів емоційної компетентності майбутніх лікарів, що демонструє необхідність та доцільність якісних змін у професійній підготовці фахівців.

Перспективи подальших розвідок полягають у нових наукових дослідженнях з даної проблематики, а також в практичній діяльності, спрямованій на розвиток емоційної сфери особистості при підготовці майбутніх фахівців в галузі медицини, психології, педагогіки.

Список використаних джерел

1. Лазуренко О.О. Концепція формування емоційної компетентності на різних етапах професійної підготовки лікаря / О.О. Лазуренко // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. – Випуск 3. – Херсон, 2015. – С. 113-117.
2. Лазуренко О.О. Експериментальне дослідження психологічних особливостей емоційної компетентності майбутнього лікаря/ О.О. Лазуренко // Актуальні проблеми психології: Зб.наук. праць Ін-ту психології імені Г.С.Костюка НАПН України. – Том 5. Випуск 15. – Київ, 2015. – С. 106-114.
3. Лазуренко О.О. Тренінг формування емоційної компетентності майбутнього лікаря/ О. О. Лазуренко// Fundamental and Applied Researches In Practice of Leading Scientific Schools. – 2016. – 2 (14).
4. Лазуренко О.О., Тертична Н.А. Дослідження психологічних складових емоційної компетентності майбутнього фахівця-лікаря./ О.О. Лазуренко, Н.А. Тертична// Актуальні проблеми психології: Зб.наук. праць Ін-ту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – Том X. Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. – Вип. 29. – Київ, 2016. – С. 97-106.
5. Лазуренко О.О. Аналіз психологічних особливостей складових емоційної компетентності майбутнього лікаря./ О.О. Лазуренко // Психологічний часопис. Збірник наукових праць. – №2(4)2016. – С. 96-111.
6. Лазуренко О.О. Аналіз передумов формування емоційної сфери та проявів емоційного потенціалу особистості студента в процесі професійної підготовки. / О.О. Лазуренко // Молодий вчений. – №5, 2014. – С. 127-131.
7. Olena O.Lazurenko, Nataliya V.Smila. Psychological and Pedagogical Principles of Students' Emotional Sphere formation in the Process of Professional Training and Development.// Journal of Psychological Sciences. – Vol.2. – No.3. – 2016. PP. 124-129.

References transliterated

1. Lazurenko O.O. Kontseptslyya formuvannya emotslynoyi kompetentnosti na rlyznih etapah profeslynoyi pldgotovki llkarya /O.O. Lazurenko // Naukoviy vlsnik Hersonskogo derzhavnogo unlvrsitetu. Serlya: Psihologlchnl nauki. – Vipusk 3. – Herson, 2015. – S. 113-117.
2. Lazurenko O.O. Trenlng formuvannya emotslynoyi kompetentnosti maybutnogo llkarya/ O.O. Lazurenko// Fundamental and Applied Researches In Practice of Leading Scientific Schools. – 2016. – 2 (14).
3. Lazurenko O.O. Eksperimentalne doslldzhennya psihologlchnih osoblivostey emotslynoyi kompetentnosti maybutnogo llkarya/ O.O. Lazurenko// Aktualnl problemi psihologlyi: Zb.nauk. prats ln-tu psihologlyi Imenl G.S.Kostyuka NAPN UkraYini. – Tom 5. Vipusk 15. – KiYiv, 2015. – S. 106-114.
4. Lazurenko O.O., Tertichna N.A. Doslldzhennya psihologlchnih skladovih emotslynoyi kompetentnosti maybutnogo fahlvtsya-llkarya./ O.O. Lazurenko, N.A. Tertichna// Aktualnl problemi psihologlyi: Zb.nauk. prats ln-tu psihologlyi Imenl G.S. Kostyuka NAPN UkraYini. – Tom H. Psihologlyya navchannya. Genetichna psihologlyya. Medichna psihologlyya. – Vip. 29. – KiYiv, 2016. – S. 97-106.
5. Lazurenko O.O. Anallz psihologlchnih osoblivostey skladovih emotslynoyi kompetentnosti maybutnogo llkarya./ O.O. Lazurenko// Psihologlchniy chasopis. Zblrnk naukovih prats. – #2(4)2016. – S. 96-111.
6. Lazurenko O.O. Analiz peredumov formuvannya emocijnoi sferi ta proyaviv emocijnogo potencialu osobistosti studenta v procesi profesijnoi pidgotovki. / O.O. Lazurenko // Molodij vchenij. – №5. – 2014. – S. 127-131.
7. Olena O.Lazurenko, Nataliya V.Smila. Psychological and Pedagogical Principles of Students' Emotional Sphere formation in the Process of Professional Training and Development.// Journal of Psychological Sciences. – Vol.2. – No.3. – 2016. PP. 124-129.