

Олена МУРЗИНА,

orcid.org/0000-0002-6968-5525

кандидат педагогічних наук,

доцент кафедри медичної фізики, біофізики та вищої математики

Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

(Запоріжжя, Україна) murzina@zsmu.zp.ua

СТРУКТУРА МЕДІАКОМПЕТЕНТНОСТІ ЛІКАРЯ

У статті розглядається проблема формування медіакомпетентності майбутніх лікарів у процесі доклінічної професійної підготовки в медичному університеті. Це визначає значення у професійному розвитку майбутніх лікарів.

Медіакомпетентність майбутніх лікарів розуміємо як інтегровану якість особистості, яка забезпечує здатність критично осмислювати, вибирати та передавати інформацію в медіапросторі, інтерпретувати та оцінювати медіаінформацію та застосовувати в професійній діяльності, протидіяти медіаманіпуляціям, застосовувати медіатехнології у професійній діяльності та створювати власний медіапродукт.

У статті обґрунтована структура медіакомпетентності лікаря як сукупність взаємопов'язаних компонентів, кожен з яких виконує свою функцію, а саме: мотиваційно-ціннісного (усвідомленої потреби в медіазнаннях; сукупності мотивів навчально-пізнавальної медіадіяльності; ставлення до медіа як загальнолюдської цінності й особистісного надбання); пошуково-аналітичного (здатність до активного пошуку, аналізу, інтерпретації та оцінки медіаінформації; вміння критично аналізувати медіаінформацію; бажання використовувати медіатехнології у навчанні та професійній діяльності; здатність до медіаторчості в навчанні та професійній діяльності; розвинуте аналітичне мислення); інноваційно-технологічного (спрямованість майбутніх лікарів на інноваційний підхід у навчанні та професійній діяльності; вміння створювати власний медіапродукт; вміння отримувати та передавати медіаінформацію); деонтологічного (здатність до саморозвитку та самоосвіти за допомогою медіасередовища у навчанні і професійній діяльності; творчий потенціалвміння; вміння проектувати свій загальний та професійний розвиток).

Для оцінки ефективності формування медіакомпетентності майбутніх лікарів на етапі доклінічної професійної підготовки важливого значення набуває визначення критеріїв. Для цього нами визначено такі критерії, назва яких відповідає назві компонентів, а саме: мотиваційно-ціннісний, іноваційно-технологічний, пошуково-аналітичний та деонтологічний.

Ключові слова: *медіакомпетентність, мотиваційно-ціннісний компонент, іноваційно-технологічний компонент, пошуково-аналітичний компонент, деонтологічний компонент.*

Olena MURZINA,

orcid.org/0000-0002-6968-5525

Candidate of Pedagogical Sciences,

Associate Professor at the Department of Medical Physics, Biophysics and Higher Mathematics

Zaporizhzhia State Medical university

(Zaporizhzhia, Ukraine) murzina@zsmu.zp.ua

DOCTORS' MEDIA COMPETENCE STRUCTURE

The article considers the problem of forming media competence of future doctors in the process of preclinical professional training at a medical university. This determines the importance in the professional development of future doctors.

Media competence of future doctors is understood as an integrated quality of personality, which provides the ability to think critically, select and convey information in the media space, interpret and evaluate media information and apply it to professional activities, counteract media manipulations, apply media technologies in professional activities and create one's own media product.

The article substantiates the structure of doctors' media competence as a set of interrelated components, each of which performs its function, namely: motivational value (aware need for media knowledge; a set of motives for educational and cognitive media activities; attitude to media as a universal human value and personal heritage); search-analytical (ability to search actively, analyze, interpret and evaluate media information; ability to analyze critically media information; desire to use media technologies in education and professional activities; ability for media creativity in education and professional activities; developed analytical thinking); innovative-technological (focus of future doctors on an innovative approach in education and professional activities; ability to create their own media product; ability to receive and

transmit media information); deontological (ability for self-development and self-education using the media environment in training and professional activities; creative potential; ability to project general and professional development).

The determination of criteria is important for assessment the effectiveness of the formation of media competence of future doctors at the stage of preclinical professional training. For this purpose we have defined the following criteria, the names of which correspond to the names of the components, namely: motivational value, innovative-technological, search-analytical and deontological.

Key words: *media competence, motivational value component, innovative-technological component, search-analytical component, deontological component.*

Постановка проблеми. Підготовка висококваліфікованих лікарів є однією з важливих задач закладів вищої медичної освіти. Система охорони здоров'я повинна бути адекватною до змін, які відбуваються в нашій країні, відповідно актуальним запитам суспільства. Важливо забезпечити майбутнього лікаря не тільки певним багажем знань, але й підготувати його до реального життя в сучасному суспільстві, допомогти в професійному самовизначенні у контексті цифровізації системи охорони здоров'я.

Здійснити задачу підготовки майбутнього лікаря заклад вищої медичної освіти здатен тільки в тому випадку, якщо направить всі свої зусилля не тільки на засвоєння майбутніми лікарями необхідних знань, придбання умінь та навиків роботи, але й допоможе у формуванні медіакомпетентності.

Медіакомпетентність, зокрема студентів медичного університету, дозволяє більш ефективно використовувати інформаційно насичене освітнє середовище, підвищувати свій рівень медіакультури, безпечно і ефективно взаємодіяти із сучасним медіапростором та вдосконалювати свою медіаосвіту. Тому саме виникає необхідність вивчення структури медіакомпетентності лікаря, у становленні, розвитку та саморозвитку в умовах навчального процесу.

Аналіз досліджень. Науковці наголошують на необхідності формування у суб'єктів пізнання навичок і умінь різнобічно опрацьовувати медійний матеріал, що передбачає його аналіз, інтерпретацію, структурування і створення концептуальних моделей (С. Жаботинська, М. Житарюк, D. Rumelhart). Це значною мірою стосується і сучасних лікарів, а відтак, формуванню їх медіакомпетентності слід приділяти значну увагу ще на етапі навчання, оскільки саме тоді закладається фундамент їх професійної підготовки.

Медіакомпетентність, як зауважує Дж. Потер має три компонента. «Перший компонент – досвід. Чим більше у нас досвіду контактів з медіа та з реальним світом, тим більше наш потенціал для розвитку більш високого рівня. Другий компонент – активне застосування умінь у сфері медіа. Третій компонент – дозрівання/готовність до самоосвіти» (Потер, 2013).

Американський медіапедагог С. Баран запропонував наступну класифікацію умінь, необхідних для медіакомпетентності особистості (Баран, 2002): здатність і готовність докласти зусилля, щоб сприймати, розуміти зміст медіатексту й фільтрувати «шум»; розуміння сили впливу медіатекстів; здатність розрізняти емоційну реакцію при сприйнятті медіатекстів, щоб діяти відповідно; розвиток компетентного припущення про зміст медіатексту; знання жанрів медіатекстів і здатність визначати їх синтез; здатність міркувати про медіатексти критично, незалежно від того, наскільки впливові їх джерела; знання специфіки мови різних медіа й здатність розуміти їх вплив, незалежно від складності медіатекстів.

Мета статті – обґрунтувати структуру медіакомпетентності лікаря.

Виклад основного матеріалу. Огляд наукової літератури дає змогу стверджувати, що виокремлення різної сукупності компонентів значним чином залежить від розуміння різними вченими змісту і сутності цього феномену. Структуру здебільшого розглядають як певний «спосіб закономірного зв'язку між виділеними частинами цілого, що забезпечує єдність системи» (Н. Сидорчук, 2017).

Узагальнюючи наукові джерела, ми дійшли висновку, що медіакомпетентність це сукупність знань, умінь, зданостей та поведінкових характеристик, що сприяють відбору, використанню, критичному аналізу, оцінці, створенню й передачі медіатекстів у різних видах, формах і жанрах, аналізу складних процесів функціонування медіа зокрема цифрових в соціумі (Мурзіна, 2021:26). Медіакомпетентність лікаря ми розглядаємо як його інтегровану професійну якість лікаря, яка сприяє у пошуку та використанню медіаінформації, зокрема цифрової, вдосконалювати власний рівень взаємодії з цифровим медіасередовищем, аналізу щодо інтерпретації медіаінформації та створюванню власного професійно спрямованого медіапродукту (Мурзіна, 2024:48). Важливим завданням є визначення структури медіакомпетентності та її основних компонентів і показників.

У процесі дослідження нами визначено структуру медіакомпетентності лікаря, як сукупність взаємопов'язаних компонентів: мотиваційно-цін-

нісного, пошуково-аналітичного, іноваційно-технологічного та деонтологічного. Кожен компонент доповнює один одного, виконує свою функцію щодо формування медіакомпетентності як цілісної професійної якості лікаря.

Мотиваційно-ціннісний компонент медіакомпетентності лікаря є головним, системоутворювальним фактором розвитку особистості, що пов'язаний з усвідомленням аксіологічних аспектів професійної діяльності, значущості розвитку медіакомпетентності та саморозвитку, ставлення до процесу постійного вдосконалення професійних навичок, спрямованістю особистості лікаря, управління професійним розвитком, самостійністю та бажанням удосконалювати професійну діяльність на основі реалізації позитивних змін. Він також включає мотиваційну спрямованість професійних інтересів, ціннісні орієнтації, настанови і потреби, професійну спрямованість на досягнення вищих щаблів медіакомпетентності.

Формування мотиваційно-ціннісного компоненту спрямована на поглиблені розуміння лікарем універсальних людських цінностей, формування

знань, розвитку, що зумовлюють фахові цінності; усвідомленні комунікативних цінностей; пробудженні інтересу до осмислення потреби професійної взаємодії, оволодіння різновидами тактик та стратегій взаємодії, діалогу. Цей компонент відображає систему мотивів, ціннісних орієнтацій і смислових установок фахівця, які визначають загальну спрямованість професійного спілкування, характер та успішність взаємодії з пацієнтами. Мотивація є ключовим психологічним фактором, що впливає на характер взаємодії між лікарем та пацієнтом, які вступають у спілкування, оскільки у них є до цього мотив («рушій діяльності»; «вербалізація мети і програми, що дає можливість особистості розпочати певну діяльність»).

Мотиваційно-ціннісний компонент відображає професійно-етичну спрямованість лікаря, що ґрунтується на гуманістичних ціннісних орієнтаціях. Мотиваційно-ціннісний компонент медіакомпетентності складається з: усвідомленої потреби в медіазнаннях; сукупності мотивів навчально-пізнавальної медіадіяльності; ставлення до медіа як загальнолюдської цінності й особистісного надбання.

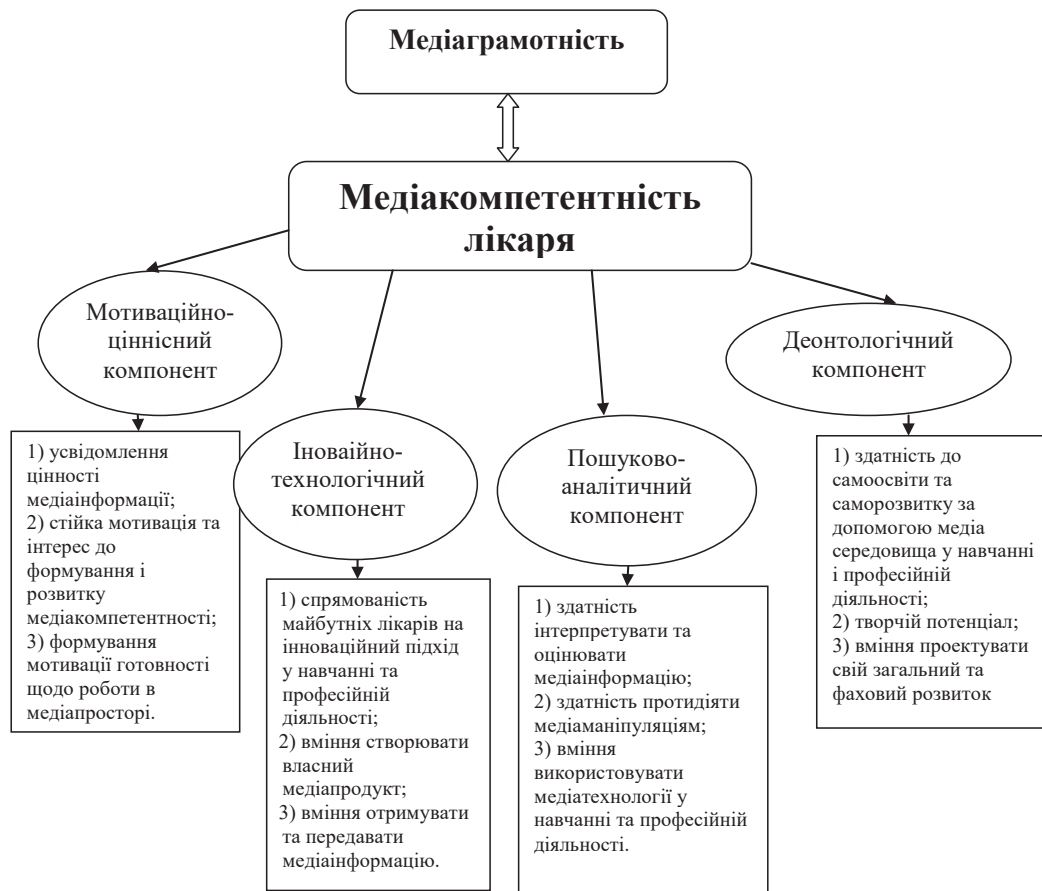


Рис. 1. Структура медіакомпетентності лікаря

Джерело: розроблено самостійно

Мотиваційно-ціннісний компонент формування медіакомпетентності майбутніх лікарів на етапі доклінічної професійної підготовки відображає сукупність мотивів та цінностей, які дозволяють здійснювати навчання та професійну діяльність шляхом використання медіазасобів та медіатехнологій.

Отже, медіакомпетентність лікаря може бути при сформованому мотиваційно-ціннісному компонента, що виявляється лише в нерозривній єдності з цінностями особистості, її інтересами й мотивацією до професійної діяльності. Одним із найважливіших аспектів мотиваційно-ціннісного компонента медіакомпетентності є формування позитивної мотивації до професійної діяльності.

Розкриємо зміст *інноваційно-технологічного компоненту*, який відображає здатність лікаря практично застосування знання, які він здобуває та розміщує у медіапросторі. Інноваційно-технологічний компонент є важливим компонентом медіакомпетентності та характеризує вміння і навички.

Інноваційна спрямованість формування медіакомпетентності фахівця системи охорони здоров'я передбачає його залучення до діяльності із створення, опанування й використання медіасередовища у медичній практиці, створення власного медіапродукту.

Інноваційно-технологічний компонент відображає вміння щодо застосування медіатехнологій. Він пов'язаний з використанням медіа і концентрується на взаєминах між індивідом і різними медіазасобами. Технічні навички розвиваються як адаптація індивіда до специфічних вимог, які висувають медіа до своїх користувачів. Важливими при цьому є доступність медіа та готовність до їх використання.

Сформованість інноваційно-технологічного компонента передбачає: сформовану здатність комплексно використовувати інформаційні технології, цифрові технології, мультимедійні засоби, прикладні програми, аналізувати медіаінформацію; елементарні комп'ютерні навички.

Інноваційно-технологічний компонент медіакомпетентності майбутніх лікарів на етапі доклінічної професійної підготовки охоплює комплекс умінь, спрямованих на формування їх медіакомпетентності шляхом використання власних можливостей та їх постійного вдосконалення, оволодіння різними способами та прийомами здобуття знань, умінь та навичок за допомогою медіазасобів; визначати інновації в професійній діяльності; об'єктивно оцінювати наслідки впровадження інновацій в системі охорони здоров'я; правильно обирати нові медіатехнології; здатність розробляти нові медіапродукти.

Розглянемо *пошуково-аналітичний компонент* медіакомпетентності лікаря, який охоплює пошук, аналіз та оцінювання інформації за допомогою медіатехнологій, встановлення відповідності їх поставленим завданням, виявлення причин відхилень, їх аналіз, проектування нових завдань, спрямованих на реалізацію нових цілей з урахуванням виявлених недоліків. Пошуково-аналітичний компонент відображає здатність розпізнати потребу в медіаінформації, ідентифікувати потрібну медіаінформацію у відповідних джерелах і забезпечується насамперед уміннями, які потребують технічної обізнаності. Він також описує здатність розуміти, критично аналізувати й оцінювати медіаінформацію, медіаконтент, роботу засобів масової інформації та інформаційних установ у контексті системи охорони здоров'я. Для цього необхідно вміти порівнювати та відрізняти факти від думок, оцінювати часову відповідність (нові чи застарілі ці факти), виявляти ідеологічне значення повідомлення, розуміючи, що саме впливає на роботу медіа. Майбутні лікарі повинні вміти оцінювати якість інформації, тобто її точність, актуальність, корисність, надійність та повноту, оволодіти вмінням організувати себе для відбору і синтезу інформації, зокрема щоб захистити себе від перевантаження.

Пошуково-аналітичний компонент забезпечує засвоєння медіаінформації, медіаконтенту та нових знань, у тому числі для ефективного спілкування з іншими, що передбачає ефективне використання інформації. Цей компонент охоплює не тільки аналітичні та виробничі уміння, а й побудову відносин й осмислення цінностей використання медіатехнологій.

Пошуково-аналітичний компонент у складі медіакомпетентності забезпечує передумову розуміння необхідності знання певних ключових понять медіа, які дають змогу організувати своє медіасередовище.

Пошуково-аналітичний компонент відображає знання основних алгоритмів пошуку й обробки медіаінформації, медіаобізнаність, формальних методів аналізу інформації. Його сформованість визначає прагнення майбутніх лікарів до організації самостійного системного пошуку та аналізу необхідної медіаінформації, сприяє розвитку її аналітичного мислення.

Формування пошуково-аналітичного компонента у структурі медіакомпетентності майбутніх лікарів спрямовано на розвиток критичного та аналітичного мислення, здатність до активного пошуку, аналіз, інтерпретацію та оцінку медіаінформації, вміння критично аналізувати медіаінформацію, бажання використовувати медіатехнології у навчанні та професійній діяльності, здатність до медіаторчості в навчанні та професійній діяльності.

Одним із компонентів медіакомпетентності *деонтологічний*, який базується на морально-етичних засадах професійної діяльності лікаря. Деонтологічна домінанта пов'язана з глибоким розумінням лікарем власного професійного та людського обов'язку, високої професійної та морально-етичної відповідальності за якість процесу та результат професійної діяльності. Саме деонтологічні норми є основним регулятором діяльності лікаря, які забезпечують функціонування медицини як соціально-професійної та морально-етичної системи та сфери прояву особистісних якостей фахівців.

Основними деонтологічними вимогами до лікаря є такі (Бельдій, 2023): гуманізм (дії лікаря мають бути спрямовані виключно на користь пацієнта і не повинні завдавати йому будь-якої шкоди); професіоналізм (необхідно враховувати досягнення науки та практичної медицини щодо діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів); наукова обґрунтованість (медичні втручання мають ґрунтуватися на досягненнях науки, не носити експериментальний характер); самокритичність (медичні працівники повинні контролювати власну поведінку, передбачати наслідки своїх дій як у морально-етичному, так і у правовому аспектах); повага прав, свобод та гідності пацієнтів.

Ці вимоги регулюють морально-деонтологічні засади професійної діяльності лікаря, особливості та напрями професійної підготовки майбутніх лікарів в освітньому процесі закладу вищої медичної освіти основна роль у формуванні етико-деонтологічної культури майбутніх лікарів, безумовно, належить таким дисциплінам, на яких вивчають професійну етику, психологію, а також спеціальним клінічним дисциплінам, мета яких полягає у допомозі майбутнім лікарям зробити моральні норми та правила професійної поведінки внутрішньою потребою.

Вважаємо, що деонтологічна підготовка лікаря є основним регулятором якості їх професійної діяльності, орієнтиром застосування власне професійних знань, умінь та навичок у конкретних професійних ситуаціях. Основними деонтологічними вимогами до лікаря є гуманізм, професіоналізм, самокритичність, повага до прав, свобод і гідності пацієнтів, родичів пацієнтів тощо.

Сформованість деонтологічного компоненту визначає закономірності і механізми розвитку особистості майбутнього лікаря на етапі його дорослості, при досягненні найбільш високого рівня розвитку медіакомпетентності. Об'єктом деонтологічних досліджень у нашому дослідженні є студент медик на етапі доклінічної професійної підготовки, який прогресивно розвивається та самореалізується в процесі практично-професійної та навчаль-

ної самостійної роботи і досягає в цій діяльності вершини професіоналізму. Головним результатом самостійної роботи майбутнього лікаря є наявність позитивних якісних змін в оволодінні професійними вміннями, знаннями та навичками, що відповідають освітнім стандартам; формування якостей особистості фахівця, які необхідні для активної життєдіяльності в професійному та цивільному суспільстві; формування медіакомпетентності.

Необхідність деонтологічного компонента у структурі медіакомпетентності лікарі зумовлений усвідомленим прагненням до високого рівня професіоналізму, самовдосконалення та самоактуалізації, бажанням до медіаосвіти та медіарозвитку, визнання власної спроможності до перемоги, рефлексії та критичного мислення, здатності до медіатворчості для компетентного і здорового самовираження.

Важливого значення набуває визначення критеріїв для оцінки ефективності формування медіакомпетентності майбутніх лікарів на етапі доклінічної підготовки. Для цього нами визначено такі критерії, назва яких відповідає назві компонентів, а саме: мотиваційно-ціннісний, інноваційно-технологічний, пошуково-аналітичний та деонтологічний.

Показниками мотиваційно-ціннісного критерію медіакомпетентності майбутніх лікарів ми визначаємо такі: 1) усвідомлення та засвоєння цінності медіаінформації; 2) становлення особистісних смислів і професійних цінностей; 3) медіаосвіченість; 4) самовдосконалення; 5) професійна мотивація щодо розвитку медіакомпетентності; 6) стійкий інтерес до розвитку медіа; 7) формування ставлення, мотиву, готовності щодо роботи в медіапросторі.

До показників інноваційно-технологічного критерію медіакомпетентності майбутніх лікарів включено такі: 1) спрямованість майбутніх лікарів на інноваційний підхід до навчання; 2) вміння отримувати та передавати медіаінформацію; 3) вміння створювати власний медіапродукт; 4) вміння застосовувати засоби інноваційної діяльності.

Показниками пошуково-аналітичного критерію сформованості медіакомпетентності майбутніх лікарів визначено такі: 1) пошукова активність; 2) здатність інтерпретувати й оцінювати медіаінформацію; 3) здатність протидіяти медіаманіпуляціям; 4) здатність критично аналізувати медіаінформацію; 5) вибір програмних та апаратних засобів для вирішення завдань; 6) вміння використовувати медіатехнології у навчанні й професійній діяльності.

До показників деонтологічного критерію віднесено: 1) здатність до самоосвіти в медіасередовищі; 2) творчий потенціал; 3) здійснення пошуку потрібної медіаінформації; 4) здатність до саморозвитку, самоаналізу й самоконтролю

в навчанні та професійній діяльності; 5) уміння створювати власний медіапродукт; 6) уміння проєктувати свій загальний і фаховий розвиток. Критерієм сформованості деонтологічного компонента є професійна самоосвіта, саморозвиток, самоконтроль, самовдосконалення, самоактуалізація та самоаналіз у майбутній професії.

Висновки. Таким чином, нами визначена структура медіакомпетентності лікаря як сукупність взаємопов'язаних компонентів мотиваційно-ціннісного (усвідомлення цінності медіаінформації, стійка мотивація та інтерес до формування і розвитку медіакомпетентності, формування мотивації готовності щодо роботи в медіапросторі), пошуково-аналітичного (здатність інтерпретувати та

оцінювати медіаінформацію, здатність протидіяти медіаманіпуляціям, вміння використовувати медіа-технології у навчання та професійній діяльності), інноваційно-технологічного (спрямованість майбутніх лікарів на інноваційний підхід у навчанні та професійній діяльності, вміння створювати власний медіапродукт, вміння отримувати та передавати медіаінформацію) та акмеологічного (здатність до самоосвіти та саморозвитку за допомогою медіасередовища у навчання та професійній діяльності, творчий потенціал, вміння проєктувати свій загальний та фаховий розвиток).

Кожен компонент доповнює один одного, виконує свою функцію щодо формування медіакомпетентності як цілісної професійної якості лікаря

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бельдій А. О., Волошина О. В., Пінаєва О. Ю. Функції деонтологічного компоненту у структурі професіоналізму майбутніх медичних сестер. *Актуальні питання у сучасній науці. Серія: Педагогіка*. 2023. № 9 (15). С. 662–673.
2. Карплюк С. О. Роль мотиваційного компоненту професійно-педагогічної діяльності вчителів інформатики у контексті організації взаємонавчання учнів. *Вісник Житомирського державного університету. Серія: Педагогічні науки*. 2010. № 54. С. 54–57.
3. Мурзіна О. Суть, зміст та структура медіакомпетентності лікаря. *Неперервна професійна освіта: теорія та практика*. 2021. № 1 (66). С. 21–29.
4. Мурзіна О. Формування медіакомпетентності майбутніх лікарів у процесі доклінічної професійної підготовки: психолого-педагогічні умови. *Неперервна професійна освіта: теорія та практика*. 2024. № 4 (81). С. 47–54.
5. Сидорчук Н. Г., Дубасенюк О. А., Антонова О. Є. Проблема професійно-педагогічної освіти: і засади дослідження. *Професійна підготовка фахівців: креативний підхід* : монографія / за ред. О. А. Дубасенюк. Житомир : вид-во Євенок О. О., 2017. 458 с.
6. Baran S. J. Introduction to mass communication. Boston : New York : McGraw Hill, 2002. 535 p.
7. Potter W. J. Media literacy. 6th edition. Santa Barbara : University of California, 2013. 544 p.

REFERENCES

1. Beldii A. O., Voloshyna O. V., Pinaieva O. Yu. (2023) Funktsii deontologichnoho komponentu u strukturі profesionalizmu maibutnix medychnykh sester. [Functions of the deontological component in the structure of professionalism of future nurses] Aktualni pyannia u suchasni nauksi. Serii: Pedagogika, 9 (15). 662–673. [in Ukrainian].
2. Karpluk S. O. (2010) Rol motyvatsiinoho komponentu profesiino-pedahohichnoi diialnosti vchyteliv informatyky u konteksti orhanizatsii vzaiemonavchannia uchniv. [The role of the motivational component of the professional and pedagogical activity of informatics teachers in the context of the organization of mutual learning of students] Visnyk Zhytomyrskoho derzhavnoho universytetu. Serii: Pedagogichni nauky, 54. 54–57. [in Ukrainian].
3. Murzina O. (2021) Sut, zmist ta struktura mediakompetentnosti likaria. [The essence, content and structure of a doctor's media competence] Neperervna profesiina osvita: teoriia ta praktyka, 1 (66). 21–29. [in Ukrainian].
4. Murzina O. (2024) Formuvannia mediakompetentnosti maibutnix likariv u protsesi doklinichnoi profesiinoi pidhotovky: psyholoho-pedahohichni umovy. [Formation of media competence of future doctors in the process of preclinical professional training: psychological and pedagogical conditions] Neperervna profesiina osvita: teoriia ta praktyka, 4 (81). 47–54. [in Ukrainian].
5. Sydorochuk N. H., Dubaseniuk O. A., Antonova O. Ye. (2017) Problema profesiino-pedahohichnoi osvity: i zasady doslidzhennia. [The problem of professional and pedagogical education: theoretical and methodological foundations of research] Profesiina pidhotovka fakhivtsiv: kreatyvnyi pidkhid : monohrafiia / za red. O. A. Dubaseniuk. Zhytomyr : vyd-vo Yevenok O. O. 458. [in Ukrainian].
6. Baran S. J. (2002) Introduction to mass communication. Boston : New York : McGraw Hill, 535.
7. Potter W. J. (2013) Media literacy. 6th edition. Santa Barbara : University of California, 544.