

3. **Ostrovsk K.O.** Autism: problem psychologichnoy dopomogy. Navchalnyj posibnyk. – Lviv: Vydavnychyj tsentr LNU imeni Ivana Franka, 2006. – 110 s. 4. **Shulzhenko D.I.** Osnovy psychologichnoy korekzij autystychnyh porushen u ditej: monografia / D.I. Shulzhenko; Naz. ped. un-t im. M.P.Dragomanova. – K., 2009. – 385 s.

**Сивик Г.Є. Особливості когнітивного розвитку дітей молодшого шкільного віку із розладами спектру аутизму**

У статті розглядається когнітивний розвиток дітей з розладами спектру аутизму. Подається поняття когнітивного розвитку, його співвіднесення з психічними процесами. Розкриваються особливості приймання, уваги, пам'яті, мислення, мовлення, характеризується ігрова та навчальна діяльності дітей з розладами спектра аутизму. Один із компонентів когнітивного розвитку, соціальна взаємодія, в аутичних дітей викликає лише роздратування і бажання ізолюватися. Хоча діти з аутизмом демонструють свою емоційну прив'язаність до батьків чи інших опікунів, проте вони не реагують на їхню любов в очікуваний спосіб. Батьки стверджують, що діти неохоче відкривають свої обійми, щоб притулитися чи знайти вітху. Здається, що ігнорують чи погано інтерпретують емоційну поведінку людей і не розуміють їхніх почуттів. Цей брак емпатії є причиною невідповідної соціальної поведінки. Активні форми пізнавальної діяльності починають чітко розвиватися у дітей з другого півріччя першого року життя. Саме з цього часу особливості дітей з розладами спектру аутизму стають найбільш помітні, при цьому одні з них виявляють загальну млявість і бездіяльність, а інші підвищену активність.

Ключові слова: когнітивний розвиток, мислення, пам'ять, мовлення, аутизм, гра, навчальна діяльність.

**Сывык А.Е. Особенности когнитивного развития детей младшего школьного возраста с расстройствами спектра аутизма.**

В статье рассматривается когнитивное развитие детей с расстройствами спектра аутизма. Подается понятие когнитивного развития, его соотнесение с психическими процессами. Раскрываются особенности приема, внимания, памяти, мышления, речи, характеризуется игровая и учебная деятельности детей с расстройствами спектра аутизма. Один из компонентов когнитивного развития, социальное взаимодействие, у аутичных детей вызывает лишь раздражение и желание изолироваться. Хотя дети с аутизмом демонстрируют свою эмоциональную привязанность к родителям или другим опекунам, однако они не реагируют на их любовь в ожидаемый способ. Родители утверждают, что дети неохотно открывают свои объятия, чтобы прислониться или найти утешение. Такие дети игнорируют или плохо интерпретируют эмоциональное поведение людей и не понимают их чувств. Этот недостаток эмпатии является причиной несоответствующего социального поведения. Активные формы познавательной деятельности начинают четко развиваться у детей со второго полугодия первого года жизни. Именно с этого времени особенности детей с расстройствами спектра аутизма становятся наиболее заметны, при этом одні из них проявляют общую вялость и бездействие, а другие повышенную активность.

Ключевые слова: когнитивное развитие, мышление, память, речь, аутизм, игра, учебная деятельность.

**Syvyk G. Features of cognitive development of elementary school children with autism spectrum disorders**

The article deals with the cognitive development of children with autism spectrum disorders. The notion of cognitive development is studied and its correlation with mental processes. The features of reception, attention, memory, thinking and speech are revealed, playing and educational activities of children with autism spectrum disorders are characterized. One of the components of cognitive development, social interaction, autistic children only causes irritation and a desire to isolate. Although children with autism show their emotional attachment to parents or other caregivers, but they do not respond to their love in the expected manner. Parents argue that children are reluctant to open their arms to lean against or solace. Such children are ignored or poorly interpret emotional behavior of people and do not understand their feelings. This lack of empathy is the cause of inappropriate social behavior. Active forms of cognitive activity clearly begin to develop in children from the second half of the first year of life. Exactly at this time characteristics of children with autism spectrum disorders are the most noticeable.

Keywords: cognitive development, thinking, memory, speech, autism, play, learning activity.

Стаття надійшла до редакції 15.10.2014 р.

Статтю прийнято до друку 20.11.2014 р.

Рецензент: д. психол. н., проф. Шульженко Д.І.

УДК 159.9.: 343. 985. (075.8)

**РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ ПРОГРАМИ РОЗВИТКУ МОТИВАЦІЇ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я У ПСИХОЛОГІВ (СПЕЦІАЛЬНИХ, МЕДИЧНИХ)**

**Супрун Д.М.**

кандидат психологічних наук, доцент

З огляду на проведену роботу, висвітлену у попередніх публікаціях, можемо стверджувати, що стан сформованості мотивації збереження здоров'я психологів (спеціальних, медичних) знаходиться на недостатньому її рівні розвитку. Такий висновок спонукав нас до визначення шляхів спеціально спрямованої психологічної роботи з формування зазначеної мотивації у даній категорії, що забезпечує безперервність процесу самоактуалізаційного зростання [4, с. 95].

Тренінг "Розвиток мотивації збереження здоров'я психологів (спеціальних, медичних)" мав на меті

сформувати стійку мотивацію у психологів до здорового способу життя, максимально розвинути усі критеріїв і показники мотивації збереження здоров'я. У ході тренінгу вирішувались такі завдання:

1. Інформування учасників про психологічні механізми виникнення адиктивної поведінки, створення системи знань, умінь і переконань, пов'язаних із веденням здорового способу життя, прищеплення цінностей, пов'язаних із збереженням здоров'я.

2. Сприяння самоідентифікації кожного члена групи, самовизначенню кожним учасником особистих цілей і завдань та реалізації активності у вигляді самопізнання, самовираження та самовиховання, що сприяє розвитку мотивації збереження здоров'я.

3. Корекція системи ставлень та соціальних установок працівників підрозділів органів внутрішніх справ; розвиток вміння та потреби в пізнанні інших людей, гуманістичного ставлення до них.

4. Актуалізація потенціалу особистості кожного учасника через апеляцію до особистості та її активізація шляхом самопізнання.

5. Усвідомлення та розуміння процесів, що відбуваються в людському організмі та психіці.

6. Формування мотивації особистісного зростання, саморозвитку, самовдосконалення, самоактуалізації та усвідомлення власного вибору напрямку прогресивного розвитку мотивації збереження здоров'я.

7. Виявлення прихованих можливостей людської психіки та способів керування ними; формування вміння застосовувати різні підходи та використовувати різні методи подолання симптомів тривожності; розвиток емоційної стійкості в складних життєвих ситуаціях.

8. Сприяння формуванню адекватної загальної самооцінки та впевненості у собі, у своїх знаннях, уміннях і навичках; розвиток розуміння самого себе і здійснення корекції самооцінки та формування позитивного самосприйняття.

9. Формування ціннісних орієнтацій та об'єктивування актуальних потреб учасників тренінгу з метою визначення життєвих планів.

10. Формування в учасників уявлення про себе як про здорову особистість та стимулювання до дотримання здорового способу життя та розвиток суб'єктивних факторів мотивації щодо збереження здоров'я.

11. Навчання основним навичкам візуальної діагностики психічних станів, саморегуляції і самопомоги; формування в учасників тренінгу вміння застосовувати прийоми зниження емоційного напруження в умовах підвищених стресових навантажень у роботі психологів (спеціальних, медичних) з метою збереження здоров'я.

З метою перевірки ефективності вирішення завдань та задля з'ясування впливу формувальної програми на якість і дієвість розвитку мотивації збереження здоров'я психологів (спеціальних, медичних) було проведене контрольне дослідження, зміст якого передбачав проведення шести експериментальних методик, котрі використовувались на етапі констатувального експерименту.

У результаті проведення дослідження за критерієм потреб і ваблень отримано експериментальні дані, котрі свідчать про ефективність впливу формувальної методики на розвиток даного компонента мотивації. Вважаємо за доцільне розглянути окремо зміни за показниками, що притаманні кожній шкалі, які дозволили нам дослідити розвиток мотивації збереження психічного та духовного здоров'я. Середні значення показників за тестом САМОАЛ в експериментальній та контрольній групах представлені у вигляді гістограми (рис. 3.4):

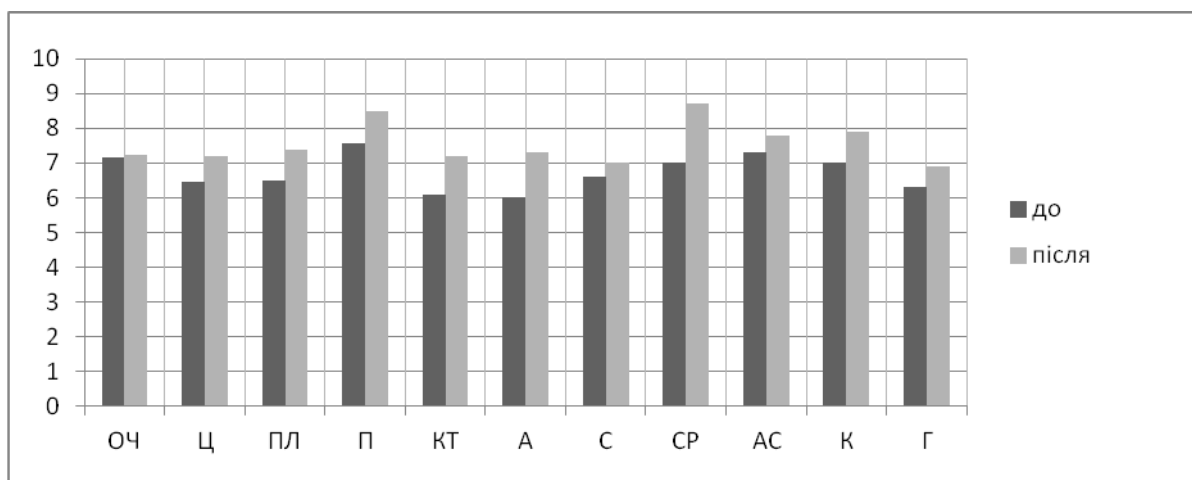


Рис. 3.4. Динаміка результатів розвитку самоактуалізації у керівників ОВС

Умовні позначення: 1) ОЧ – орієнтація в часі; 2) Ц – цінності; 3) ПЛ – погляд на природу людини; 4) П – потреба в пізнанні; 5) КТ – креативність (прагнення до творчості); 6) А – автономність; 7) С – спонтанність; 8) СР –

саморозуміння; 9) АС – аутосимпатія; 10) К – контактність; 11) Г – гнучкість в спілкуванні.

З гістограми видно, що більшість показників самоактуалізації у представників експериментальної групи після проведення тренінгу змінились на краще. Особливо це стосується таких показників, як потреба в пізнанні (7,55 до проведення тренінгу і 8,50 після), автономність (6,0 і 7,30 відповідно), саморозуміння (7,0 і 8,7), загальний рівень самоактуалізації (65,5 і 83,20 відповідно) (відмінності статистично значимі на рівні  $p \leq 0,05$ ).

Наступний показник – генералізації очікувань, – ми визначали за допомогою опитувальника “Рівень суб’єктивного контролю” (РСК). Ми мали можливість дослідити розвиток мотивації стосовно наступних ознак психічного та соціального здоров’я: автономності, аутосимпатії, самоповаги, соціальної зрілості та самостійності особистості, відчуття людиною своєї сили, відповідальності за те, що відбувається з її здоров’ям. Результати порівняння в ЕГ до і після проведення тренінгу представлені у вигляді гістограми (рис. 3.5):

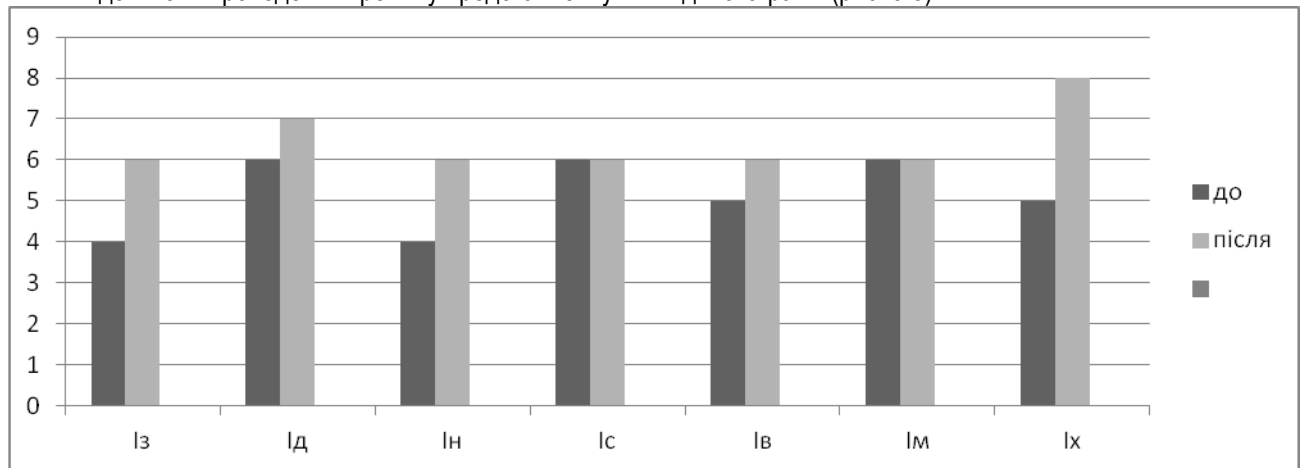


Рис. 3.5. Середні значення показників генералізації очікувань в ЕГ до і після проведення тренінгу

Умовні позначення: Iz – загальної інтернальності, Id – інтернальності в галузі досягнень, In – інтернальності в галузі невдач, Is – інтернальності у сімейних стосунках, Iv – інтернальності в галузі виробничих відносин, Im – інтернальності у сфері міжособистісних відносин, Ix – інтернальності стосовно здоров’я і хвороб.

Висловлені у стінах результати були зіставлені з нормативними значеннями для відповідної вікової групи (5,5). Показник вище 5,5 свідчить про інтернальний тип контролю в даній сфері, нижче 5,5 – про екстернальний.

Можемо стверджувати, що рівень суб’єктивного контролю підвищився в результаті проведення психологічної корекції, зокрема за такими шкалами, як інтернальність в галузі невдач (з 4 до 6) та інтернальність стосовно здоров’я і хвороб (з 5 до 8) і, відповідно, зросла загальна інтернальність (з 4 до 6). Отримані результати свідчать про те, що збільшилась кількість досліджуваних, які вважають себе відповідальними за своє здоров’я: якщо вони хворіють, то звинувачують в цьому самих себе і вважають, що одужання багато в чому залежить від їх дій.

Отже, у психологічному відношенні ми встановили, що зросла кількість опитаних з високим показником суб’єктивного контролю (з 31,29% до 52,54%), які володіють емоційною стабільністю, високим рівнем самоконтролю та стриманістю, тобто покращились психологічна та соціальна складові здоров’я.

Підсумковий порівняльний аналіз результатів за показниками ціннісних орієнтацій, сформованість яких є необхідною психологічною умовою розвитку мотивації збереження здоров’я психологів (спеціальних, медичних), засвідчив значне зростання кількості опитаних ЕГ (55,20% до 66,10%), які до найбільш значимих віднесли наступні цінності індивідуальної самореалізації: здоров’я, впевненість в собі, краса природи і мистецтва, продуктивне життя, активна діяльність. Відповідно до отриманих результатів, котрі засвідчують позитивний вплив тренінгу на формування ієрархічної структури цінностей, встановлено посилення індивідуально значущої спрямованості ціннісних орієнтацій, що є показником підвищення рівня мотиваційної готовності особистості до змін відносно стану здоров’я, усвідомлення нею своєї функції й ролі в організації власної життєдіяльності.

Підсумковий аналіз за показниками методики Б.Баса “Визначення спрямованості особистості” дозволив нам дослідити розвиток соціалізації психологів (спеціальних, медичних), що характеризує соціальне здоров’я. Він засвідчив значний розвиток спрямованості на себе, на процес особистісного зростання і розвитку, який здійснюється шляхом самоактуалізації, що передбачає тривалість, безперервність процесу даного зростання і максимальний розвиток здібностей, необхідних для розвитку мотивації збереження здоров’я. Це відобразилося у збільшенні кількості опитаних ЕГ з типом спрямованості на себе (з 25,42% до 37,28%) і з типом спрямованості на

завдання (з 23,72% до 32,20%), та у зменшенні кількості опитаних з типом спрямованості на взаємодію і спілкування (з 50,86% до 30,52%). Отже, переважає спрямованість на себе (37,28 %). Кількість осіб з зазначеною спрямованістю зросла на 11,86 %, та на 8,48 % – спрямованих на завдання, у той час, як у КГ значних змін не виявилось.

З метою більш повного визначення тенденцій до розвитку мотивації збереження здоров'я психологів (спеціальних, медичних) нами повторно був використаний індивідуально-типологічний опитувальник (ІТО, Л.М.Собчик), що містить описані вище десять шкал, які ґрунтовніше дозволили дослідити розвиток мотивації збереження психічного здоров'я. Як і при проведенні констатувального експерименту, у випадках, коли за шкалами неправдивості і аґравації зафіксовано більше 5 балів, дані вважались недостовірними, показники порядку 3 – 4 балів вважались межами норми; показники, які помірно виражені (5 – 7 балів), розглядались як акцентуація, показники, виражені надмірно (8 – 10 балів), означали стан емоційної напруженості, утрудненої адаптації.

Суттєвими виявились відмінності деяких показників Еґ як до, так і після формуючої частини експерименту. Так, до проведення експерименту індекси агресивності становив 6,1, після експериментальної роботи він знизився до 4,5, а у КГ не змінився (6,0). Також спостерігається суттєве зниження показників ригідності: до експерименту зафіксовано 5,9 у Еґ та 5,5 у КГ, після експерименту індекси становили 4,7 і 5,3 відповідно. Беззаперечним є те, що в представників Еґ знизилися високі показники за шкалами ригідності, сензитивності, тривожності та лабільності, котрі потребували корекції психічної складової здоров'я.

З метою визначення динаміки змін поведінкових показників проведено дослідження типів інтерперсональної взаємодії в Еґ до і після формувального експерименту та для підтвердження ефективності експериментальної програми та тісного зв'язку здорового способу життя працівників міліції із такими особистісними характеристиками, як адекватна самооцінка, позитивне самовизначення, самосвідомість, самоаналіз, соціальні цінності, спрямованість на збереження здоров'я, креативність, відповідальність, соціальна адаптованість, саморегуляція, нами знову використовувався адаптований опитувальник "Ставлення до здоров'я" (Автор Р.А. Березовська) [2, с. 54].

Встановлено, що 79,66% респондентів Еґ змогли сформулювати засвоєне під час тренінгових занять визначення «здоров'я», як стану повного фізичного, психічного, духовного й соціального благополуччя людини. Визнання впливу неналежного ставлення до стану здоров'я, та зв'язку даного факту з реалізацією життєвих планів зросло з 32,20% до 57,62%.

Поведінкові зміни та ставлення психологів (спеціальних, медичних) до збереження власного здоров'я відображені наступними показниками, наприклад: визнання впливу відмови від тютюнопаління на стан здоров'я зросло з 19,08% до 37,28%; відмови від вживання алкоголю – з 10,68% до 30,52%; регулярного виконання фізичних вправ – з 20,06% до 49,15%; регулярного проведення релаксаційних аутотренінгів – з 5,34% до 40,67%; дотримання режиму та раціоналізації праці і відпочинку – з 8,39% до 20,33%; дотримання здорового харчування – з 10,68% до 23,72%; залучення до оздоровчо-реабілітаційних заходів – з 17,55% до 32,20% тощо.

Отже, дослідження підтвердило доцільність апробованої програми тренінгових занять, яка сприяла формуванню індивідуально-психологічних особливостей та якостей психологів (спеціальних, медичних), що є необхідними для розвитку мотивації збереження здоров'я, уявлення про себе як про здорову особистість, стимулювання здорового способу життя.

До числа пріоритетних ознак діяльності психологів (спеціальних, медичних) щодо збереження всіх складових здоров'я належать: раціоналізація праці та відпочинку працівників, залучення їх до оздоровчо-реабілітаційних заходів; стимулювання поведінки спрямованої як на професійне самовизначення, так і на підтримання здорового способу життя; стимулювання самопізнання, духовно-морального пошуку своєї життєвої позиції, самокорекції поведінки; стимулювання в колективі відносин, що базуються на чесності, довірі, відповідальній взаємозалежності, співпраці; здійснення цілеспрямованої профорієнтації, що передбачає, крім іншого, конкретне практичне ознайомлення з умовами, вимогами і труднощами професійної діяльності.

Встановлено, що в результаті формуючого експерименту в учасників Еґ розвинулась здатність до рефлексії, зросла глибина уявлень про себе, їх узагальненість та різноманітність. Прогресивною ознакою мотиваційного аспекту життєвого самовизначення учасників Еґ стала нагальна потреба проявляти власну активність у визначенні свого місця в суспільстві, домінування мотиву досягнення, спрямованості на успіх в усіх аспектах життєдіяльності, зокрема, у дотриманні здорового способу життя.

Таким чином, розвиток мотиваційної сфери психологів (спеціальних, медичних), який відбувається завдяки авторській психокорекційній тренінговій програмі "Розвиток мотивації збереження здоров'я психологів (спеціальних, медичних)", є передумовою для самовизначення, самореалізації особистості. Він активізує сукупність настанов щодо цінностей життя, праці, інших людей, самого себе та власного здоров'я.

Отже, дослідження підтвердило доцільність апробованої програми тренінгових занять, що сприяла,

стимулюванню дотримання здорового способу життя та розвитку мотивації збереження всіх складових здоров'я. Це підтверджується зростанням прагнення психологів (спеціальних, медичних) до саморозвитку, самовдосконалення, самоактуалізації та усвідомленню власного вибору, зосередженості на меті; подолання труднощів, розвитку емоційної стійкості; формуванню належної самооцінки та позитивного самосприйняття і ціннісних орієнтацій, об'єктивуванню актуальних потреб з метою визначення життєвих планів на збереження здоров'я. Можемо з впевненістю стверджувати, що тренінг сприяв розвитку в учасників мотивації збереження здоров'я та уявленню про себе як про здорову особистість та стимулюванню розвитку суб'єктивних факторів мотивації щодо збереження здоров'я.

#### ЛІТЕРАТУРА

**1. Ананьев В.А.** Введение в психологию здоровья. – СПб.: Изд-во БПА, 1998. – 283 с. **2. Барко В. І.** Психолого-педагогічна діагностика творчого потенціалу особистості: [Методичні рекомендації для практикуючих психологів] / Барко В. І., Панок В.Г. – Київ – Тернопіль: Видавничий відділ ТЕІПО, 2000. – 300 с. **3. Супрун Д.М.** Формування у керівників органів внутрішніх справ мотивації збереження здоров'я / Д. М. Супрун // Вісник Академії управління МВС. – 2010. – № 4. – С. 257–263. **4. Cecil H. Patterson and C. Edward Watkins, Jr.** "Theories of Psychotherapy", 5th ed., New York: Holt, Rinehart and Winston, 1997. – 169 p. **5. Heider F.** The Psychology of Interpersonal Relations. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1958. – 179 p.

#### REFERENCES

**1. Ananiev V.A.** Vvedeniye v psihologiju zdorovja. – SPB.: Izd-vo BPA, 1998 – 283 s. **2. Barko V.I.** Psychologo-pedagogichna diagnostika tvorchoho potentsialu osobistosti: [Metodichni rekomendatsiyi dlya praktikuyuchih psihologiv] / Barko V.I., Panok V.G. – Kiyiv – Ternopil: Vidavnicхий viddil TEIPO, 2000. – 300 s. **3. Suprun D.M.** Formuvannya u kerivnikov organiv vnutrishnih sprav motivatsiyi zberezhennya zdorovya / D. M. Suprun // Visnik Akademiyi upravlinnya MVS. – 2010. – № 4. – S. 257–263. **4. Cecil H. Patterson and C. Edward Watkins, Jr.** "Theories of Psychotherapy", 5th ed., New York: Holt, Rinehart and Winston, 1997. – 169 p. **5. Heider F.** The Psychology of Interpersonal Relations. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1958. – 179 p.

#### **Супрун Д.М. Результативність програми розвитку мотивації до збереження здоров'я у психологів (спеціальних, медичних)**

У статті досліджено сучасний стан розвитку проблеми мотивації збереження здоров'я. Аналізуються практичні аспекти вдосконалення мотивації збереження здоров'я. Розглядаються різноманітні методики наукових пошуків у межах означеної проблеми дослідження.

Висвітлено сутність і структуру мотивації збереження психологічного здоров'я у психологів. Встановлено елементи визначення психологічного здоров'я, критерії та показники сформованості мотивації збереження психологічного здоров'я. Особлива увага приділяється пошуку та розробці критеріїв мотивації збереження здоров'я, оптимального комплексу методів здійснення психологічної діагностики, що обумовлює визначення рівня розвитку мотивації збереження психологічного здоров'я, розробці програми розвитку зазначеної мотивації та визначенню психологічної ефективності розробленої програми вдосконалення діяльності психологів (спеціальних, медичних) щодо розвитку мотивації збереження здоров'я.

Аналізуються практичні результати психологічного діагностування людини, яка прагне стати здоровою. Доведений тісний зв'язок здорового стилю життя психологів (спеціальних, медичних) з такими особистісними характеристиками, як адекватна самооцінка, самосвідомість, самоаналіз, соціальні цінності, направлені на справу, креативність, відповідальність, соціальна адаптованість, саморегуляція. З метою визначення рівня сформованості мотивації збереження психологічного здоров'я у психологів (спеціальних, медичних) розроблена критеріальна база, спрямована на встановлення якісних змін в розвитку певних сторін та проявів психічної діяльності психологів (спеціальних, медичних), якою забезпечується їх життєве самовизначення, цінності та система ціннісних орієнтацій, спрямування та усвідомлення потреб, мотивів та інтересів, суб'єктивність поведінки, здатність до відповідальних, самостійних дій та до адекватного реагування у різноманітних життєвих ситуаціях.

*Ключові слова:* здоров'я, психологічне діагностування, методологія, методи наукового психологічного дослідження, мотивація збереження здоров'я, ставлення до здоров'я, психологічний фактор.

#### **Супрун Д.Н. Результативність программы развития мотивации сохранения здоровья у психологов (специальных, медицинских)**

В статье исследовано современное состояние развития проблемы мотивации сохранения здоровья. Анализируются практические аспекты совершенствования данной мотивации. Рассмотрены различные методики в контексте указанной темы исследования.

Освещены сущность и структура мотивации сохранения здоровья у психологов. Обозначены элементы определения здоровья, критерии и показатели сформированности мотивации сохранения здоровья. Особое внимание уделяется поиску и разработке критериев мотивации сохранения психологического здоровья, оптимального комплекса методов осуществления психологической диагностики, который обуславливает определение уровня развития мотивации сохранения психологического здоровья, разработке программы развития указанной мотивации и определению психологической эффективности разработанной программы совершенствования деятельности психологов (специальных, медицинских) по развитию мотивации сохранения здоровья.

Проанализированы практические результаты психологической диагностики человека, который стремится стать здоровым. Доказана тесная связь здорового образа жизни психологов (специальных, медицинских) с такими личностными характеристиками, как адекватная самооценка, самосознание, самоанализ, социальные ценности, направленные на дело, креативность, ответственность, социальная адаптированность, саморегуляция. С целью определения уровня

сформованості мотивації збереження психологічного здоров'я у психологів (спеціальних, медичних) розроблена критеріальна база, направлена на встановлення якісних змін у розвитку певних сторін і проявів психічної діяльності психологів (спеціальних, медичних), якою забезпечується їхнє життєве самоопределення, цінності і система ціннісних орієнтацій, напрямки і усвідомлення потреб, мотивів і інтересів, суб'єктивність поведінки, здатність до відповідальних, самостійних дій і адекватної реакції в різних життєвих ситуаціях.

*Ключеві слова:* здоров'я, психологічна діагностика, методологія, методи наукового психологічного дослідження, мотивація збереження здоров'я, ставлення до здоров'я, психологічний фактор.

**The impact of development program of the of health- saving motivation of psychologists (specials, medicals)**

The present-day state of health-saving motivation's development is explored. The practical aspects of improving of health-saving motivation are analysed. The different methods of research in the health-saving field are determined.

Sense and structure of health-saving motivation are viewed. The main elements of the definition of health, criteria and indicators of its formation are outlined. Particular attention is paid to finding and developing the criteria, the optimal range of methods of psychological diagnosis, which determines the level of health-saving motivation, the development the psychological effectiveness of program designed to improve psychologists' (special, medical) performance aimed on its development.

The practical results of psychological diagnostic of human being which want to be a healthy person are analyzed. A close connection of psychologists' (special, medical) healthy lifestyle with such personal characteristics as self-esteem, self-awareness, social values, which focuses on business, creativity, responsibility, social adaptability, self-regulation is confirmed. In order to determine the level of health-saving motivation's developed criterion framework, aimed at identifying qualitative changes in the development of certain aspects and manifestations of mental activity of psychologists' (special, medical), which ensures their self-life, values and system of values, orientation and awareness of the needs, motivations and interests, subjectivity of behavior, the ability to responsible, self-sufficient and adequate responsibility in different situations.

*Keywords:* health, psychological diagnostic, methodology, scientific psychological-pedagogical investigation's methods, motivation of health preservation, attitude to health, psychological factor.

Стаття надійшла до редакції 15.10.2014 р.  
Статтю прийнято до друку 20.10.2014 р.  
Рецензент: д. психол. н., проф. Шульженко Д.І.

УДК 37.012:376 – 056.263

## ПРОБЛЕМА УЗАГАЛЬНЕННЯ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ

Суховієнко Н.А.

В умовах сучасних освітніх перетворень готовність дітей з вадами слуху до шкільного навчання є актуальним питанням сьогодення. Зміна парадигми освіти, збільшення акценту на індивідуальність дитини, на безмежні можливості її соціалізації, перехід на нові програми спеціальних загальноосвітніх закладів та інші проблеми вимагають нових теоретичних підходів, практичних рівнів діагностики, цікавих поглядів щодо підготовки дошкільників з вадами слуху до шкільного навчання за інноваційними загальноосвітніми вимогами. Бути готовим до шкільного навчання – це, перш за все, володіти уміннями узагальнювати та диференціювати у відповідних категоріях предмети та явища навколишнього світу, що безпосередньо пов'язано з розумовою, інтелектуальною, психологічною готовністю дитини старшого дошкільного віку до шкільного навчання.

Значимість проблеми узагальнення пов'язано з тим, що це основний з факторів розумового розвитку дитини. Здібність до оволодіння процесом узагальнення різного типу знаходиться в площині всіх розумових операцій і характеризує загальну властивість навчання. Тому, вважаємо за необхідне дослідити проблему особливостей формування узагальнень у дітей з вадами слуху старшого дошкільного віку з метою виявлення їхньої розумової готовності до навчання у шкільній системі освіти.

Положення про взаємозв'язок навчання та розвиток відображені у дослідженнях С.Л.Рубінштейна, О.М.Леонтьєва, Л.С.Виготського. Детермінованість розумового розвитку дітей змістом навчання висвітлюється у дослідженнях Д.Б.Ельконіна, В.В.Давидова, О.П.Усової. В свій час науковці О.В.Запорожець, П.Я.Гальперін А.О.Люблінська, М.М.Подд'яков наголошували на можливостях цілеспрямованої освіти, вдосконалення узагальнень та організацію їх формування. Погляди щодо встановлення взаємовиключних відношень в узагальненні як основоположного чинника розвитку діалектичного мислення розкривалися в дослідженнях М.Є.Вераксі, О.С.Ермакової, І.Б.Шиян, Л.Ф.Баянкової, Л.Н.Литовченко. Вивчався системний підхід щодо розвитку дитини з вадами слуху (Б.Д.Корсунська, Н.А.Рау, Е.Ф.Рау, Ф.А.Рау, Л.І.Фомічова, М.К.Шеремет). Зокрема, зверталась увага на окремі механізми компенсаторно-корекційного впливу на дітей з вадами слуху у працях О.П.Гозової, О.І.Дьячкова, Е.М.Кудрявцевої, М.М.Нудельмана, Т.В.Розанової, І.М.Соловйова, Ж.І.Шиф та інші.

Зупинимось більш детально на конкретних дослідженнях. Проблемою узагальнення, зокрема, особливостями його розвитку у дітей, займався багато зарубіжних і вітчизняних психологів (Н.Ах, Дж.Брунер,