

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ВОЛЕВОГО ДЕЙСТВИЯ В УСЛОВИЯХ ПРЕОДОЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ДЕТЬМИ, ОТНОСЯЩИМИСЯ К КАТЕГОРИИ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ

Волкова О.В.

Сибирский Институт Бизнеса, Управления и Психологии, Красноярск, Россия

Аннотация. В статье описаны результаты исследования уровня развития волевого действия часто болеющих и здоровых детей старшего дошкольного возраста. Выявлены взаимосвязи материнского отношения к детям и соблюдения здорового образа жизни в обследуемых семьях с развитием компонентов волевого действия и здоровьем детей. Исследование показало, что уровень развития всех компонентов волевого действия часто болеющих детей достоверно ниже, что говорит о необходимости проведения дополнительной коррекционной работы, основные направления которой также рассматриваются в данной статье.

Ключевые слова: воля, волевое действие, здоровые дети, часто болеющие дети, дошкольники, материнское отношение, ортобиоз

Анотація. Волкова О.В. Основні напрямки розвитку вольової дії в умовах подолання хвороби дітьми, що відносяться до категорії часто хворіючих. У статті описані результати дослідження рівня розвитку вольової дії часто хворіючих і здорових дітей старшого дошкільного віку. Виявлено взаємозв'язки материнського відношення до дітей і дотримання здорового способу життя в обстежуваних родинах з розвитком компонентів вольової дії й здоров'ям дітей. Дослідження показало, що рівень розвитку всіх компонентів вольової дії дітей, що часто хворіють, вірогідно нижче. Це говорить про необхідність проведення додаткової корекційної роботи, основні напрямки якої також розглядаються в даній статті.

Ключові слова: воля, вольова дія, здорові діти, що часто хворіють діти, дошкільники, материнське відношення, ортобіоз

Annotation. Volkova O.V. The main ways of volitional development at the pre-school age in the situation of disease. The article is devoted to the problem of volitional action elements comparison of under school aged children with strong and weak health. The attention is paid to the influence of mothers' relations and attitudes to their kids as well as to the attitudes to the important points of sound life in families. The research on the matter shows that volitional power in this period of life is closely connected with the factor of children's health. This work also shows the general ways of correction work on the field of study.

Key words: volitional action, pre school age, sound children, sick children, mothers' attitude to their kids, sound life.

Введение.

В современной психологии детству отводится роль важнейшего периода жизни человека, в ходе которого закладываются основы дальнейшего развития его личности, раскрывается основной потенциал и направленность этого развития. В многочисленных исследованиях дошкольный возраст определяется как сензитивный к развитию основных психических функций, которые становятся своеобразным фундаментом для дальнейшего развития и формирования человека. Именно поэтому изучение факторов развития личности ребенка в период дошкольного детства является особенно важным для современной психологической науки.

Анализ исследований по проблеме развития волевого поведения показывает, что его совершенствование связано с общим интеллектуальным развитием детей, с появлением мотивационной и личностной рефлексии. Волевое действие, составляющее сущность и единицу волевого поведения, требует особо пристального внимания в плане изучения степени его сформированности в период дошкольного детства.

Особым фактором, влияющим на развитие личности ребенка, является его соматическое здоровье. В настоящее время можно отметить рост количества соматических заболеваний детей и увеличение количества часто болеющих детей дошкольного возраста. Это связано с ухудшением экологической обстановки, снижением уровня здоровья родителей и снижением уровня жизни семей. Соответственно, возникает проблема развития соматически больных детей. Категорию ЧБД составляют преимущественно дети дошкольного возраста, которые болеют различными респираторными заболеваниями более четырех раз в году.

Современные медицинские и психолого-педагогические исследования определяют ситуацию развития часто болеющего ребенка как качественно иную по сравнению с ситуацией развития здорового ребенка. Сочетание одних и тех же социальных факторов оказывает совершенно разное влияние на развитие здорового и часто болеющего ребенка. Именно поэтому проблема изучения факторов и условий, оказывающих как положительное, так и отрицательное влияние на процесс психического развития ребенка в ситуации болезни, заслуживает углубленного и детального подхода.

Таким образом, мы выявили ряд противоречий в современной науке, касающихся исследуемой нами проблемы:

- между ориентировкой современного общества на создание условий для формирования всесторонне и гармонически развитой здоровой личности и ростом заболеваемости, который преимущественно приходится на категорию детей дошкольного возраста с тенденцией к развитию хронических заболеваний;
- между существованием широкого спектра исследований, концепций и подходов к изучению факторов, оказывающих определяющее влияние на развитие волевого поведения и отсутствием исследований, касающихся выявления факторов, детерминирующих развитие волевого действия категории часто болеющих детей;

- между осознанием особой ситуации развития личности часто болеющего ребенка как феномена современного общества и отсутствием специальных исследований на предмет изучения особенностей развития волевого действия данной категории детей;
- между сформировавшимся представлением о материнском (родительском) отношении и установке в семье на соблюдение здорового образа жизни как о факторах, оказывающих значительное влияние на развитие ребенка в период дошкольного детства, и отсутствием исследований на предмет выявления взаимосвязи данных факторов с развитием волевого поведения, в частности, волевого действия.

Работа выполнена в соответствии с практическими задачами психолого-лингвистического центра (Красноярск, Россия).

Формулирование целей работы

В основу данного исследования легло предположение о том, что нарушения соматического статуса ребенка (частые соматические заболевания) в силу создаваемой болезнью особой социальной ситуации развития существенно влияют на развитие волевых действий ребенка старшего дошкольного возраста.

В качестве представителей контрольной и экспериментальной групп выбирались равные по демографическим признакам сверстники (5 -5,5 лет), посещающие детские дошкольные учреждения, а также их матери. Все обследуемые дети находились в стадии ремиссии и посещали дошкольные образовательные учреждения. Выбор данных категорий соматически больных детей обусловлен ростом заболеваемости в этих группах. Вывод о состоянии здоровья детей был сделан на основе анализа медицинских карт развития детей и информации, полученной в процессе бесед с родителями и педагогами образовательных учреждений. Объем репрезентативной выборки составил 53 ребенка старшего дошкольного возраста и 53 матери, соответственно.

Результаты исследований.

В ходе исследования были получены результаты, на основе которых стало возможным сделать следующие выводы. Нарушения соматического статуса ребенка (частые соматические заболевания) в силу создаваемой болезнью особой социальной ситуации развития существенно влияют на развитие волевого действия ребенка старшего дошкольного возраста в сторону снижения уровня развития всех его основных компонентов.

Уровень развития волевого действия часто болеющих детей старшего дошкольного возраста достоверно ниже, чем уровень развития волевых действий их сверстников, относящихся к категории соматически здоровых детей, что проявляется в снижении уровня развития всех основных компонентов волевого действия, таких как умение выбирать цель, способность принимать решение, умение планировать деятельность, способность прилагать усилия и исполнять намеченное, а также умение оценивать результат своей деятельности. Статистически достоверные различия присутствуют на уровне 99,9 %.

Доминирующий стиль материнского отношения к ребенку и социально – психологическое состояние семьи находятся во взаимосвязи с высоким уровнем развития волевых действий детей старшего дошкольного возраста. Однако глубина и характер данной взаимосвязи определяется сочетанием с такой характеристикой как уровень здоровья детей. Характер внутрисемейной атмосферы и стиль родительского отношения к ребенку оказывает влияние на уровень развития отдельных составляющих волевых действий детей старшего дошкольного возраста. Тем не менее, исследование не выявило доминирующего типа родительского отношения, характерного для категории часто болеющих, либо здоровых детей. Что свидетельствует о наличии схожих тенденций в плане качественного и количественного проявления типов родительских отношений в исследуемых группах детей. Статистически достоверные различия в данном случае отсутствуют, что подтверждается на уровне 95 %.

Наиболее часто встречающимся типом материнского отношения к ребенку в семьях репрезентативных групп является тип, обозначенный в методике «ОРО» А.Я.Варга и В.В.Столина как «Симбиоз», и отражающий межличностную дистанцию в общении с ребенком, стремление удовлетворить все его потребности. На втором месте по частоте случаев находится шкала «Авторитарная гиперсоциализация», характеризующая степень контроля поведения ребенка. Статистически достоверные различия в данном случае отсутствуют, что подтверждается на уровне 95 %.

В группе часто болеющих и в группе здоровых детей в плане соблюдения здорового образа жизни наблюдаются схожие тенденции (95 %), характеризующееся несовпадением идеального представления родителей о здоровом образе жизни и реально существующей в жизни репрезентивной ситуации.

Перечисленные социально - психологические факторы могут находиться во взаимосвязи со структурными компонентами волевого действия часто болеющих и здоровых детей, которую можно описать разными характеристиками в отношении силы и направленности.

Наиболее эффективное стимулирующее влияние на развитие волевого действия часто болеющих детей старшего дошкольного возраста оказывает сочетание таких социально-психологических факторов как стиль материнского отношения «Симбиоз», сниженный образовательный статус (среднее и среднее специальное образование) родителей, их возраст в диапазоне от 40 лет и старше и отказ от соблюдения здорового образа жизни в семьях часто болеющих детей.

Одним из факторов, влияющих на частоту заболеваний детей дошкольного возраста, является уровень образованности родителей и их социальный статус. Причем в отношениях этих двух показателей наблюдается тенденция к обратной зависимости как в группе часто болеющих, так и в группе здоровых детей.

Анализ корреляционных связей компонентов волевого действия и таких социальных факторов, как стиль родительского отношения, возраст и образовательный статус родителей, а также соблюдение здорового образа

жизни показал, что на развитие волевого действия часто болеющих детей будут оказывать влияние те же социальные факторы, что и на развитие волевого действия здорового ребенка, но в другой комбинации, а именно: стимулирующую функцию в развитии волевых действий часто болеющих детей оказывают такие факторы как тип отношения к ребенку «Симбиоз» и возраст родителей, а тормозящую – типы отношения «Кооперация» и «Маленький неудачник», образование родителей и соблюдение в семье здорового образа жизни. Развитию же волевых действий здоровых детей способствуют отношения в стиле «Принятие-отвержение» и «Кооперация», а снижению – соблюдение здорового образа жизни, образование матери и тип отношения к ребенку «Авторитарная гиперсоциализация».

Таким образом, мы выявили, что ситуация болезни создает особую социальную ситуацию развития ребенка, для которой характерно своеобразное отношение ребенка и его родителей к болезни, особые взаимоотношения с родителями и сверстниками, особое восприятие основ соблюдения здорового образа жизни. Как следствие такая особая, «качественно иная» ситуация развития является важным фактором, оказывающим значительное влияние на развитие волевых действий часто болеющих детей старшего дошкольного возраста.

Выводы.

Наличие прямой зависимости между такими показателями, как частота заболеваний и уровень развития волевого действия детей старшего дошкольного возраста приводит нас к следующему выводу. Несомненно, необходимо уделять значительно большее внимание категории часто болеющих детей, особенно в процессе подготовки к школьному обучению и в ходе психолого-педагогического сопровождения в дошкольном образовательном учреждении. Основные направления работы в этой области должны затрагивать три категории субъектов образовательного процесса: часто болеющие дети старшего дошкольного возраста, родители и педагоги.

Задачей работы с детьми в данном случае должно стать целенаправленное воздействие на волевые действия часто болеющих старших дошкольников на предмет развития всех его основных компонентов, таких как выбор и осуществление цели, принятие решения, планирование, исполнение намеченного, совершение усилий и оценка результата. Кроме того, развитие волевых действий должно затрагивать основные сферы жизни ребенка в данном возрасте: предметная деятельность, общение со сверстниками и взрослыми, саморегуляция и групповая деятельность детей.

Организация психолого-педагогической работы с родителями данной категории детей включает в себя такие задачи, как формирование психолого-педагогической компетенции родителей в области психологических особенностей часто болеющих детей старшего дошкольного возраста, освоение способов оптимизации детско-родительских отношений в сторону придания им более теплого и интимного характера. Реализация данных задач видится нами в рамках психологического консультирования, просвещения, сопровождения и организации тренинговых занятий для родителей.

Внедрение развивающей программы ставит перед нами задачи, обращенные к педагогам, психологам и медицинским работникам. В число этих задач входит повышение психологической компетенции сотрудников дошкольных образовательных учреждений в области возрастной и медицинской психологии в плане расширения и углубления теоретических знаний о психологических особенностях часто болеющих детей, о способах развития волевой сферы личности старших дошкольников в рамках семинаров, психологических консультаций и профессионально-ориентированных тренингов.

Представленная система психолого-педагогических мероприятий должна быть также нацелена на формирование устойчивых представлений о соблюдении здорового образа жизни в сознании часто болеющего дошкольника, его родителей и педагогов. Для достижения положительного результата в этом направлении работы необходимо решить следующие задачи: формирование у детей, родителей и педагогов стойкой убежденности в важности сохранения и укрепления здоровья, развитие и укрепление объективных представлений о сущности здоровья и здорового образа жизни, формирование потребности в его соблюдении. В качестве средств решения перечисленных задач могут послужить семинары, тренинги, психологическое консультирование и проведение совместных с родителями и педагогами мероприятий спортивно-оздоровительного характера.

Результаты, полученные в ходе исследования, не претендуют на предоставление исчерпывающей информации по изложенной проблеме, так как мы рассмотрели влияние лишь нескольких факторов и условий на развитие волевых действий старших дошкольников, относящихся к категории часто болеющих детей. Наше экспериментально-психологическое исследование показало актуальность и необходимость дальнейшего изучения поставленной проблемы.

Список литературы

1. Божович Л.И., Славина Л.И., Ендовицкая Т.В. Опыт экспериментального изучения произвольного поведения // Вопросы психологии – 1976. – № 4. – С.55 – 68
2. Веселое Н. Г. Социальная педиатрия. – СПб., 1996. – 396 с.
3. Смирнова Е.О. Развитие воли и произвольности в раннем и дошкольном возрастах. – М., 1998. – 256 с.
4. Урунтаева Г.А., Афонькина Ю.А. Практикум по детской психологии – М., 1995. – 289 с.
5. Цыркун Н.А. Развитие воли дошкольников – М., 1991. – 112 с.
6. Чередникова Т.В. Тесты для подготовки и отбора детей в школы рекомендации практического психолога – СПб., 1996. – 64 с.