


На правах рукописи



**УЛЫБИНА ЕКАТЕРИНА ВЛАДИМИРОВНА**

**РАЗВИТИЕ ВОЛЕВЫХ КАЧЕСТВ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ  
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА КАК МЕХАНИЗМ ИХ  
КОМПЕНСАТОРНОГО РАЗВИТИЯ**

Направление подготовки 37.06.01 Психологические науки

Направленность (профиль) образовательной программы

Медицинская психология

**НАУЧНЫЙ ДОКЛАД**

об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы

Красноярск 2018

Работа выполнена на кафедре психологии и педагогики детства федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»

Научный руководитель:

кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и педагогики детства КГПУ им. В.П. Астафьева

**Груздева Ольга Васильевна**

Рецензенты:

доктор медицинских наук, профессор кафедры психологии и педагогики детства КГПУ им. В.П. Астафьева

**Ковалевский Валерий Анатольевич**

кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии и психотерапии с курсом ПО КГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого

**Попенко Наталья Валерьевна**

*Актуальность темы исследования.* В последние десятилетия общество претерпевает ряд существенных экономических и социальных преобразований, происходит ухудшение экологической ситуации, условий жизни, наряду с этим меняется уровень соматического здоровья населения. Особую актуальность получает проблема развития соматически больных детей, что связано с ростом количества выявленных соматических заболеваний и увеличением числа часто болеющих детей дошкольного возраста. (Арина Г.А., 1995, Баранов А.А., 1986, Груздева О.В., 2011, Доманецкая Л.В., 2013, Дусказиева Ж.Г., 2009, Захарова Р.А., 1999, Ковалевский В.А., 2012).

По данным официального статистического издания Росстата 2017<sup>1</sup> число общей и впервые выявленной заболеваемости в России с 2000 г. по 2016 г. возросло на 8,3%. При этом детская заболеваемость (на 100000 человек) увеличилась на 21%. Неудовлетворительные показатели состояния здоровья детей можно отметить и при проведении анализа диспансеризации детского населения от 0 до 17 лет. Так, можно отметить, что в 2015 году количество практически здоровых детей уменьшилось до 28,9%<sup>2</sup>. При этом количество детей, имеющих хронические и тяжелые заболевания в совокупности снизилось до 13,3% за счет увеличения категории детей, имеющих функциональные нарушения и имеющих инвалидизирующие заболевания. К данной статистике можно добавить, что часто и длительно болеющие дети составляют 70-75%, а 13-15% детей имеют хронические заболевания (Волкова О.Н., 2010). Часто болеющие дети, таким образом, являются самой большой категорией детей, нуждающихся в комплексной медико-психолого-педагогической поддержке (Ковалевский В.А., 1997, Доманецкая Л.В., 2013).

Несмотря на большое количество исследований, посвященных особенностям психического развития, социальной ситуации развития часто болеющих детей, сведений, касающихся психолого-педагогических вопросов выздоровления, формирования механизмов компенсаторного, адаптивного

---

<sup>1</sup> Российский статистический ежегодник. 2017: Стат.сб./Росстат. М., 2017. 686 с.

<sup>2</sup> Здравоохранение в России. 2017: Стат.сб./Росстат. М., 2017. 170 с.

развития детей недостаточно. Медицинская литература указывает на недостаточную эффективность традиционного подхода к оздоровлению и общему укреплению здоровья детей. Многие исследователи ставят вопрос о необходимости профессиональной психологической помощи этой категории детей, не устранения последствий, сглаживания симптомов, а непосредственно снижения заболеваемости путем развития внутреннего стремления к преодолению болезни (В.К. Таточенко, В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов, В. А. Ковалевский и др.).

Качественное повышение уровня здоровья возможно в условиях повышения мотивации к выздоровлению, в т. ч. путем продвижения идей ортобиоза. В рамках данного подхода важен вопрос поиска взрослыми компенсаторных вариантов развития детей, а поскольку фактор собственной активности в ситуации болезни является одним из основных, то остается вопрос развития у ребенка воли, волевых качеств личности в направлении применения идей ортобиоза на пути к выздоровлению.

В старшем дошкольном возрасте часто болеющие дети, дети с нарушениями здоровья, в отличие от своих здоровых сверстников, имеют сниженный уровень произвольности, осознанности и целенаправленности деятельности (Волкова О.Н., 2010, Штумф В.О., 2012, Ковалевский В.А., 1997). Снижение уровня произвольности часто болеющих детей определяется комплексом условий, не дающих возможности оптимального развития и создающих ситуацию дефицитарного развития (Штумф В.О., 2012). В силу множества причин часто болеющий ребенок переживает разного рода ограничения познавательной и двигательной активности, общения со взрослыми и сверстниками, что имеет отражение в личном опыте ребенка (Ковалевский В.А, Груздева О.В., 2009).

Становление волевой регуляции происходит в дошкольном возрасте и проходит поэтапно. Предпосылки волевой регуляции возникают в старшем дошкольном возрасте и заключаются в осознании и понимании собственных мотивов и переводе действий на внутренний план. Произвольность появляется на пике волевого усилия и выражается в умении осуществить контроль своего

поведения, следовать заданным правилам, организовывать контроль своей деятельности, действовать, ориентируясь на образец (Божович Л.И., 2001, Запорожец А.В., Неверович Я.З., 1965, Волкова О.Н., 2010).

Таким образом, возникает противоречие между увеличением численности соматических заболеваний среди детского населения, ростом категории часто болеющих детей и возможностью реализации приоритетного направления государственной политики - развитием здоровой, счастливой, свободной, высоконравственной личности (Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года – Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г.). В то же время, наряду с широкой представленностью научных работ в рамках психосоматического подхода, недостаточно внимания уделяется организации психолого-педагогических мероприятий, способствующих реабилитации и выздоровлению, а также разработке системы медико-психолого-педагогической поддержки часто болеющих детей. А поскольку воля и произвольность в старшем дошкольном возрасте занимает одно из центральных мест в психике ребенка, мало изучено место и роль этих процессов на возможность их влияния на реализацию компенсаторного развития.

#### *Объект и предмет исследования*

##### **Объект исследования:**

Развитие волевых качеств часто болеющих детей старшего дошкольного возраста.

**Предмет исследования** – особенности развития волевых качеств часто болеющих детей старшего дошкольного возраста как механизма их компенсаторного развития.

#### *Цели и задачи исследования*

С учетом выявленного противоречия была определена **цель исследования:** изучение влияния волевых качеств часто болеющих детей старшего дошкольного возраста на возможность их компенсаторного развития посредством расширения представлений детей о здоровье и здоровом образе жизни.

### **Задачи исследования**

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме часто болеющих детей старшего дошкольного возраста.
2. Выделить факторы и условия развития компенсаторных механизмов детей старшего дошкольного возраста на пути к выздоровлению.
3. Подобрать методики и провести диагностику особенностей развития волевых качеств детей старшего дошкольного возраста, а так же применения идей ортобиоза в их семьях как условий развития детей; выявить специфику представлений часто болеющих детей о здоровье и здоровом образе жизни.
4. Подтвердить достоверность выявленных данных методами математической обработки.
5. Разработать программу развития волевых качеств часто болеющих детей старшего дошкольного возраста как механизма компенсаторного развития посредством расширения представлений детей о здоровье и здоровом образе жизни.

### **Гипотеза исследования**

В связи с тем, что

✓ болезнь создает особую социальную ситуацию развития ребенка, характеризующуюся дефицитарностью (Груздева О.В., 2013, Ковалевский В.А., 2010);

✓ волевые действия, реализующиеся, в том числе, и при проявлении волевых качеств личности, определяют выраженность фактора собственной активности человека, и старший дошкольный возраст является сензитивным периодом зарождения у ребенка воли как регулятора деятельности поведения (Ильин Е.П., 2009),

предполагаем следующее:

1. Выраженность волевых качеств личности будет различаться у часто болеющих и здоровых детей одной возрастной категории. Проявления волевых качеств личности часто болеющими детей, в силу того, что их условия развития личности являются «дефицитарными», будут иметь свои особенности.

2. В представлениях здоровых и часто болеющих детей старшего дошкольного возраста о здоровье и здоровом образе жизни на когнитивном, эмоциональном и поведенческом уровне существуют различия. Представления о здоровье и здоровом образе жизни часто болеющих детей старшего дошкольного возраста имеют свою специфику.

3. Формирование когнитивного (знаний о здоровье и способах его поддержания), эмоционального (отношения к болезни, осознания ценности здоровья) и поведенческого (валеологических умений и навыков) компонентов здоровья и здорового образа жизни окажет, в том числе, и положительное влияние на развитие волевых качеств детей старшего дошкольного возраста.

4. Применение идей ортобиоза родителями детей старшего дошкольного возраста будет способствовать формированию у часто болеющих детей старшего дошкольного возраста представлений о здоровье и здоровом образе жизни как компоненте компенсаторного развития детей.

#### *Методология и методы исследования*

#### **Методологическая основа исследования**

Культурно-историческая концепция, а именно, положения о роли взаимодействия со взрослым в процессе развития ребенка (Л.С. Выготский).

Положения субъектно-деятельностного подхода о том, что человек является субъектом многообразных форм произвольной активности (С.Л. Рубинштейн, В.В. Давыдов, В.В. Знаков, Л.И. Анцыферова).

Теория системной динамической локализации высших психических функций, рассматривающая психические функции с точки зрения опосредованности, осознанности, произвольности (А.Р. Лурия).

Исследования С.Л. Рубинштейна о том, что произвольные действия как все целенаправленные и специфические и волевые действия происходят в условиях конфликта между желаемой целью, желаемыми последствиями или трудностями ее достижения.

Деятельностный подход (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев). Отношения, складывающиеся в процессе деятельности, получают регуляцию при помощи

сознания как высшего психического процесса. Сознание проявляется в виде отношения человека к миру и определяет следующие взаимозависимые функции: регуляцию психических процессов, регуляцию социальных отношений, регуляцию деятельности, поведения и в целом жизни.

Психосоматический подход как метод исследования взаимодействия психических и соматических процессов, которые тесно связывают человека с окружающей средой. Данный принцип опирается на единство телесного и душевного компонентов человека (Ю.Ф. Антропов, Ю.С. Шевченко, Ю.Г. Фролова, Б.В.Зейгарник, Д.Н. Исаев и др.).

#### **Методы исследования:**

- организационные (комплексный метод);
- эмпирические (метод сбора эмпирических данных, эксперимент, наблюдение, беседа, анкетирование);
- обработки данных (количественный, качественный);
- интерпретационные (структурный).

#### **Методики исследования:**

- метод сбора эмпирических данных – анализ медицинских индивидуальных карт детей;
- эксперимент – методики диагностики развития волевых качеств личности детей старшего дошкольного возраста: «Не подглядывай» и «Закрась фигуры» (Ключникова, 2008);
- наблюдение за детьми – методика «Особенности проявления воли дошкольников» (Геворкян, 1997);
- беседа, игровые и проблемные ситуации, наблюдение за детьми в специально организованной игровой деятельности, в режимные моменты и свободном общении, представляющие диагностический комплекс (Новикова, 2009);
- анкетирование родителей – «Методика изучения социально-валеологического состояния семей» (Захарова, 1999).



Математическая обработка результатов исследования заключалась в использовании *t*-критерия Стьюдента для зависимых и независимых выборок, коэффициента корреляции Спирмена, проводилась в компьютерной статистической программе IBM SPSS Statistics 22.

*Достоверность научных положений* подтверждается:

- их соответствием методологическим положениям психологических наук, логико-научным принципам и соблюдением нормативов теоретического и эмпирического исследования;
- применением комплекса методов теоретического и эмпирического исследования, адекватных объекту, предмету, целям и задачам; соблюдением требований, предъявляемых к психодиагностическим методикам – валидности, точности, однозначности и надежности;
- использованием методов математической статистики в сочетании с качественным анализом и интерпретацией полученных данных;
- репрезентативностью выборки – численностью и однородностью групп испытуемых;
- результатами практической апробации исследования.

*Научная новизна*

- Выявлены особенности проявления волевых качеств часто болеющими детьми старшего дошкольного возраста: часто болеющие дети, по сравнению со здоровыми детьми, имеют меньшую выраженность самостоятельности, упорства и целеустремленности в выполнении статичного задания, требующего проявления воли: у них выше отвлекаемость, эмоциональная неустойчивость, проявления безынициативности.
- Установлены особенности представлений часто болеющих детей старшего дошкольного возраста о здоровье и здоровом образе жизни на когнитивном, эмоциональном и поведенческом уровнях. В целом, часто болеющие дети не имеют достаточных знаний о значимости среды, как о важном условии поддержания и укрепления здоровья. У большинства детей наблюдается

отсутствие необходимого запаса представлений о значении для здоровья двигательной деятельности, сна, полноценного отдыха, сбалансированного питания, санитарно-гигиенических норм, состояния окружающей среды. Слабо сформированы представления детей о поддержании здоровья с помощью закаливающих и профилактических мероприятий. Часто болеющие дети, по сравнению со здоровыми сверстниками, имеют более скудное представление о здоровье, его факторах, а так же причинах и обстоятельствах заболеваний. Их высказывания, как правило, менее развернуты, вариативны, направлены на преодоление болезни, нежели на укрепление здоровья.

- Получены данные о соблюдении идей ортобиоза родителями детей старшего дошкольного возраста: представления об ортобиозе у родителей часто болеющих детей выражены шире, чем реально выполняемая совокупность факторов здорового образа жизни.

- При помощи математических методов доказаны различия в группе здоровых и часто болеющих детей по таким показателям, как волевые качества личности – упорство и целеустремленность, самостоятельность, а так же когнитивный и эмоциональный компоненты представлений о здоровье и ЗОЖ. Подтверждена достоверность связи между проявлением эмоционального и поведенческого компонентов представлений о здоровье и ЗОЖ и уровнем самостоятельности здоровых и часто болеющих детей.

*Теоретическая значимость* определена тем, что исследование расширяет теоретические представления об особенностях развития волевых качеств часто болеющих детей старшего дошкольного возраста как механизма их компенсаторного развития. В целом, результаты проведенного исследования вносят вклад в развитие психосоматического направления в медицинской психологии.

*Практическая ценность результатов* заключается в том, что разработанная программа сопровождения компенсаторного развития часто болеющих детей старшего дошкольного возраста может быть внедрена в образовательный процесс дошкольных образовательных учреждений. Материалы и

результаты данного исследования могут быть использованы при составлении содержания профильных дисциплин для подготовки специалистов, бакалавров, магистров психологических и педагогических вузов, а так же переподготовки и повышения квалификации педагогических кадров.

#### *Область применения результатов*

Результаты данного исследования могут быть использованы в практической деятельности сотрудниками дошкольных образовательных учреждений – педагогами, педагогами-психологами, инструкторами физической культуры, а так же сотрудниками высших учебных заведений – преподавателями и методистами.

#### *Научные положения, выносимые на защиту*

1. У часто болеющих детей старшего дошкольного возраста уровень развития таких волевых качеств личности, как упорство и целеустремленность, самостоятельность снижен по сравнению с уровнем здоровых старших дошкольников. Часто болеющие дети проявляют недостаточно усилий для достижения цели, реже используют вспомогательные приемы, помогающие выполнить игровую задачу, имеют более низкий темп деятельности и концентрации внимания на выполнении задания, отличаются от здоровых сверстников более высокой утомляемостью.

2. Представления о здоровье и здоровом образе жизни часто болеющих детей и их здоровых сверстников имеют различия в уровнях сформированности. Так, преобладающим уровнем когнитивного и поведенческого уровней представлений о здоровье и ЗОЖ у часто болеющих детей является низкий, эмоционального компонента – средний.

3. Представления о здоровье и здоровом образе жизни часто болеющих детей имеют свои особенности. Так, часто болеющие дети не имеют достаточных знаний о значимости природы, как о важном условии поддержания и укрепления здоровья. У большинства детей наблюдается отсутствие необходимого запаса представлений о значении для здоровья двигательной деятельности, сна, полноценного отдыха, сбалансированного питания, санитарно-гигиенических норм, состояния окружающей среды. Слабо сформированы представления детей о

поддержании здоровья с помощью закаливающих и профилактических мероприятий. ЧБД, по сравнению со здоровыми сверстниками, имеют более скудное представление о здоровье, его факторах, а так же причинах и обстоятельствах заболеваний. Мотивы часто болеющих детей направлены на преодоление болезни, нежели на укрепление его. Представления по оздоровлению недостаточны, бессистемны, разрозненны, соответственно, не выполняются детьми в полной мере и не могут обеспечить оздоровление должным образом.

4. Реальное соблюдение факторов ортобиоза семьями детей старшего дошкольного возраста и идеальные представления родителей об ортобиозе различаются, а именно, идеальное представление об ортобиозе выражено шире, чем реально выполняемая совокупность факторов здорового образа жизни. Образ жизни большинства семей детей старшего дошкольного возраста характеризуется как условно здоровый.

#### *Список публикаций по теме исследования*

Статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ:

1. Груздева О.В., **Улыбина Е.В.**, Вербанова О.М. Возможности и механизмы компенсаторного развития часто болеющих детей старшего дошкольного возраста // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2018. № 3 (45). С. 135-143.

2. **Улыбина Е.В.**, Груздева О.В. Представления часто болеющих детей старшего дошкольного возраста о здоровье и здоровом образе жизни, применение идей ортобиоза родителями на пути преодоления болезни детей [Электронный ресурс] // Интернет-журнал «Мир науки», 2018 №5. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/27PSMN518.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ.

#### *Публикации в других научных изданиях*

1. Фёдорова Е.В., Груздева О.В. Практика учета индивидуально-типологических особенностей детей при формировании произвольности памяти в старшем дошкольном возрасте // Актуальные вопросы воспитания, обучения, сопровождения детей и взрослых в различных образовательных и социальных учреждениях: материалы IV Всероссийской студенческой научно-практической

конференции молодых исследователей. Красноярск, 24 – 25 марта 2011 г. /М.А. Кухар (отв. ред.); ред. кол.; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2011. 332 с. (с. 111 – 114).

2. Фёдорова Е.В., Груздева О.В. Условия развития произвольности когнитивных процессов, как элемента саморегуляции, на примере развития памяти детей старшего дошкольного возраста // Психологическое сопровождение развития самосознания ребенка дошкольного, младшего школьного и подросткового возраста: материалы XIII Всероссийской научно-практической конференции педагогов, психологов. Красноярск, 15-16 февраля 2011г.: в 2 т. /отв. ред. В.А. Ковалевский; ред. кол.; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2011. Т. 1. 244 с. (с. 98 – 106).

3. Фёдорова Е.В. Условия развития произвольности памяти детей старшего дошкольного возраста // Образование, философия, психология и здоровье: Сборник материалов ВТОРОЙ заочной международной научно-практической конференции «Образование, философия, психология и здоровье», состоявшейся 03 ноября 2011 года (г. Красноярск, Россия) / Под ред. проф., академика РАИОН А.Н. Попова. Вып.1. Красноярск, 2011 260с. (с. 233 – 236).

4. Фёдорова Е.В., Груздева О.В. Развитие произвольности памяти детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста в зависимости от их состояния здоровья. Введение в проблему // Психолого-медико-педагогическое сопровождение особого ребенка: сборник статей / О.В. Груздева (отв. Ред.); ред. колл.; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2014. 440с. (с. 381 – 385).

5. Фёдорова Е.В., Груздева О.В. Развитие волевых компонентов деятельности и поведения часто болеющих детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста. Введение в проблему // Молодежь и наука XXI века: XV Международный форум студентов, аспирантов и молодых ученых: материалы научно-практической конференции. Феномены и тенденции развития современной психологии, педагогики и менеджмента в образовании. Красноярск, 2014 г. [Электронный ресурс] / отв. ред. О.В. Груздева; ред. кол. Электрон. дан. /

Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2014. (с. 46 – 48). Систем. требования: PC не ниже класса Pentium I ADM, Intel от 600 MHz, 100 Мб HDD, 128 Мб RAM; Windows, Linux; Adobe Acrobat Reader. Загл. с экрана.

6. Улыбина Е.В. Формирование отношения к здоровому образу жизни соматически ослабленных детей дошкольного возраста // Молодежь и наука XXI века: XVI Международный форум студентов, аспирантов и молодых ученых. Феномены и тенденции развития современной психологии, педагогики и менеджмента в образовании: материалы II Всероссийской конференции школьников, студентов, молодых ученых, посвященной юбилею А.В. Запорожца. Красноярск, 21–23 апреля 2015 г. [Электронный ресурс] / гл. ред. отв. за вып. О.В. Груздева; ред. кол. Электрон. дан. Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2015. (с. 187 – 190). Систем. требования: PC не ниже класса Pentium I ADM, Intel от 600 MHz, 100 Мб HDD, 128 Мб RAM; Windows, Linux; Adobe Acrobat Reader. Загл. с экрана.

#### *Апробация и внедрение результатов*

Результаты исследования отражены в научных статьях, докладах и выступлениях на Международных конференциях.

1. «Образование, философия, психология и здоровье» - вторая заочная международная научно-практическая конференция (Красноярск, 2011).

2. «Человек, семья и общество: история и перспективы развития» - II международный форум. VI психолого-педагогические чтения памяти Л.В. Яблоковой «Образование и развитие личности: психолого-педагогическая практика» (Красноярск, 2013).

3. «Человек, семья и общество: история и перспективы развития» - II международный форум. Международная научно-практическая конференция «Личность в изменяющихся социальных условиях» (Красноярск, 2013).

4. «Молодежь и наука XXI века» - XV Международный форум студентов, аспирантов и молодых ученых. Научно-практическая конференция «Феномены и тенденции развития современной психологии, педагогики и менеджмента в образовании» (Красноярск, 2014).

5. «Молодежь и наука XXI века» - XV Международный научно-практический форум студентов, аспирантов и молодых ученых. Тематическая площадка «Психологическая наука и практика образования» (Красноярск, 2014).

6. «Молодежь и наука XXI века» - XVI Международный научно-практический форум студентов, аспирантов и молодых ученых. II Всероссийская конференция школьников, студентов, молодых ученых, посвященная юбилею А.В. Запорожца. (Красноярск, 2015).

7. «Психология XXI века» - XIV международная научно-практическая конференция «Современные тенденции развития науки и практики в психологии» (Санкт-Петербург, 2018).

8. «Человек, семья и общество: история и перспективы развития» - международный форум. Психолого-педагогические чтения памяти Л.В. Яблоковой «Современное психолого-педагогическое образование» (Красноярск, 2018).

Так же осуществлена апробация результатов исследования на мероприятиях всероссийского уровня.

1. «Актуальные вопросы воспитания, обучения, сопровождения детей и взрослых в различных образовательных и социальных учреждениях» - IV Всероссийская студенческая научно-практическая конференция (Красноярск, 2011).

2. «Психологическое сопровождение развития самосознания ребенка дошкольного, младшего школьного и подросткового возраста» - XIII Всероссийская научно-практическая конференция педагогов, психологов (Красноярск, 2011).

3. «Актуальные вопросы воспитания, обучения, сопровождения детей и взрослых в различных образовательных и социальных учреждениях» - V Всероссийская научно-практическая конференция молодых исследователей (Красноярск, 2012).

4. «Социально-педагогические вопросы развития и воспитания детей дошкольного возраста» - XIII Всероссийская (с международным участием) научно-

практическая конференция студентов, аспирантов и молодых ученых «Молодежь и наука XXI века» (Красноярск, 2012).

5. «Актуальные вопросы воспитания, обучения, сопровождения детей и взрослых в различных образовательных и социальных учреждениях» - VI Всероссийская научно-практическая конференция молодых исследователей, посвященная 135-летию со дня рождения Януша Корчака (Красноярск, 2013).

Основные результаты исследования обсуждались на заседаниях кафедры психологии детства, кафедры психологии и педагогики детства КГПУ им. В.П. Астафьева, на заседаниях педагогических работников дошкольных образовательных учреждений Центрального района г. Красноярск. Программа компенсаторного развития часто болеющих детей старшего дошкольного возраста внедрена в образовательную деятельность МБДОУ «Детский сад № 121 комбинированного вида», МАОУ «Образовательный комплекс «Покровский», о чем имеется подтверждение в виде актов о внедрении результатов научно-исследовательской работы.

#### *Структура и объем диссертации*

Диссертация изложена на 242 страницах (основной текст – 160 страниц); состоит из введения, 2 глав, заключения, библиографического списка (172 источника), 18 приложений. Работа иллюстрирована 7 рисунками и 41 таблицей.