Rozwój psychospołeczny dzieci i młodzieży

SPIS TREŚCI

WSTĘP 4
1. ROZWÓJ PSYCHOSPOŁECZNY DZIECI I MŁODZIEŻY W WIEKU 7 – 18 LAT A PERSPEKTYWA DOROSŁEGO ŻYCIA 7
1.1. CHARAKTERYSTYKA ROZWOJU PSYCHOSPOŁECZNEGO W WIEKU SZKOLNYM I W WIEKU DORASTANIA 8
1.1.1. Rozwój poznawczy 9
1.1.2. Rozwój emocjonalny 16
1.1.3. Rozwój społeczny 22
1.2. POTRZEBY PSYCHICZNE JAKO CZYNNIK DYNAMIZUJĄCY I UKIERUNKOWUJĄCY ROZWÓJ 29
1.3. CEL I SENS DZIAŁANIA CZŁOWIEKA JAKO WYZNACZNIK JEGO PERSPEKTYWY ŻYCIOWEJ 33
2. CHOROBA JAKO CZYNNIK ZAKŁÓCAJĄCY ROZWÓJ DZIECKA 40
2.1. MECHANIZMY OBRONNE ORGANIZMU 42
2.2. PRZYSTOSOWANIE SIĘ DZIECKA CHOREGO DO NOWEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ 48
3. PROCES WYCHOWANIA I NAUCZANIA DZIECI PRZEWLEKLE CHORYCH 51
3.1. WYCHOWANIE I NAUCZANIE JAKO PROCESY KSZTAŁTUJĄCE ZACHOWANIE I OSOBOWOŚĆ JEDNOSTKI 53
3.2. CELE WYCHOWANIA DZIECKA PRZEWLEKLE CHOREGO 58
3.3. RODZINA JAKO ŚRODOWISKO WYCHOWAWCZE DZIECKA PRZEWLEKLE CHOREGO 61
3.4. WPŁYW CHOROBY DZIECKA NA FUNKCJONOWANIE RODZINY 71
3.5. NAUCZANIE INDYWIDUALNE JAKO FORMA REALIZACJI OBOWIĄZKU SZKOLNEGO 76
3.5.1. Cele i zadania kształcenia z punktu widzenia możliwości uczestnictwa dziecka przewlekle chorego w procesie nauczania 79
3.5.2. Nauczanie indywidualne – założenia i podstawy prawne 80
3.6. UDZIAŁ PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ W PROCESIE

EDUKACJI NIEPEŁNOSPRAWNYCH 83
3.7. KOMPETENCJE NAUCZYCIELA-WYCHOWAWCY WARUNKUJĄCE EFEKTYWNOŚĆ ODDZIAŁYWAŃ DYDAKTYCZNO – WYCHOWAWCZO – TERAPEUTYCZNYCH 85
3.8. MIEJSCE WYCHOWANIA W POLSKIEJ POLITYCE OŚWIATOWEJ, REFORMOWANEJ SZKOLE 92
3.9. SYSTEM SZKOLNICTWA PODSTAWOWEGO DLA NIEPEŁNOSPRAWNYCH DO ROKU 1999 97
3.10. SYTUACJA MŁODZIEŻY NIEPEŁNOSPRAWNEJ KOŃCZĄCEJ SZKOŁĘ PODSTAWOWĄ NA PODSTAWIE BADAŃ GUS'U 112
4. METODOLOGICZNE PODSTAWY BADAŃ 132
4.1. PROBLEMATYKA, CEL BADAŃ I HIPOTEZY BADAWCZE 132
4.1.1. Określenie celu badań 132
4.1.2. Hipotezy badawcze 133
4.2. METODY I TECHNIKI BADAWCZE 135
4.3. CHARAKTERYSTYKA ZASTOSOWANYCH NARZĘDZI 137
4.3.1. Arkusz Pomiaru Zmiennych Środowiskowych J. Konopnickiego i M. Ziemby 137
4.3.2. Testy umiejętności i wiadomości szkolnych z języka polskiego uczniów klasy VIII T. Patrzałka 138
4.3.3. Testy umiejętności i wiadomości szkolnych z matematyki uczniów klasy VIII T. Patrzałka 139
4.3.4. Skala Zachowania Przystosowawczego dla Dzieci, Młodzieży i Dorosłych K. Nihry 141
4.3.5. Kwestionariusz dla Rodziców do badania postaw rodzicielskich M. Ziemskiej 143
4.3.6. Kwestionariusz stosunków między Rodzicami i Dziećmi A. Roe i M. Siegelmana – opis narzędzia 145
4.3.7. Opis Skali Sensu Życia PLT J.C. Crumbaugha i L.T. Maholicka 149
4.4. PROCEDURA PRZEPROWADZANIA BADAŃ ORAZ ZASADA DOBORU PRÓBY 150
4.5. CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA RODZINNEGO BADANYCH UCZNIÓW NA PODSTAWIE ARKUSZA ZMIENNYCH ŚRODOWISKOWYCH J. KONOPNICKIEGO I M. ZIEMBY 153
4.5.1. Liczebność rodziny 155
4.5.2. Warunki bytowe (materialne) 156
4.5.3. Warunki mieszkaniowe 157

4.5.4. Warunki higieniczno-sanitarne mieszkania 159
4.5.5. Wykształcenie rodziców 160
4.5.6. Warunki kulturalne (bierne) rodziny 161
4.5.7. Życie kulturalne (czynne) rodziny 161
4.5.8. Zainteresowania rodziny 162
4.5.9. Dziecko w szkole 1636. Wyniki badań własnych
6.1. Poziom ogólnego niezależnego funkcjonowania uczniów ósmych klas nauczanych indywidualnie i uczniów ósmych klas szkół ogólnodostępnych
6.2. Zaburzenia zachowania uczniów ósmych klas nauczanych indywidualnie i uczniów ósmych klas szkół ogólnodostępnych
6.3. Poziom wiadomości i umiejętności w zakresie języka polskiego uczniów ósmych klas nauczanych indywidualnie i uczniów ósmych klas szkół ogólnodostępnych
6.4. Poziom wiadomości i umiejętności w zakresie matematyki uczniów ósmych klas nauczanych indywidualnie i uczniów ósmych klas szkół ogólnodostępnych
6.5. Postawy wychowawcze rodziców uczniów ósmych klas nauczanych indywidualnie i uczniów ósmych klas szkół ogólnodostępnych
6.6. Spostrzeganie i odczuwanie postaw rodziców przez uczniów ósmych klas nauczanych indywidualnie i uczniów ósmych klas ze szkół ogólnodostępnych
6.7. Poziom sensu życia uczniów ósmych klas nauczanych indywidualnie i uczniów ósmych klas ze szkół ogólnodostępnych
Podsumowanie i wnioski
Bibliografia
Aneks

Wstęp

Życie we współczesnym świecie przebiega w coraz bardziej skomplikowanych warunkach stawiając przed człowiekiem złożone zadania w życiu osobistym, nauce, pracy zawodowej.

Zadania te można traktować jako specyficzną treściowo organizację celów i strategii uwzględniającą zarówno normatywne oczekiwanie społeczne dotyczące rozwoju, jak i jednostkowe potrzeby, aspiracje, wartości, cele życiowe. Jednostka, aby osiągnąć powodzenie w ich realizacji, musi mieć nie tylko odpowiedni poziom inteligencji czy wiedzy, ale także bardziej ogólną i nadrzędną umiejętność radzenia sobie z różnymi problemami, przeszkodami, trudnościami. Realizacja

zadań rozwojowych, wśród których wymagania społeczne przenikają się z dążeniami dorastającej młodzieży stanowi podstawę jej wszechstronnego rozwoju – zmuszają bowiem ją do wykorzystania wszystkich zdolności, umiejętności i zasobów, jakie ona posiada. Pomyślna ich realizacja daje poczucie zadowolenia z życia i jest też warunkiem aprobaty ze strony otoczenia.

Może się zdarzyć, a jest to wysoce prawdopodobne w przypadku dzieci przewlekle chorych, nauczanych indywidualnie, że posiadane zasoby okazują się niewystarczające, wykraczające poza ich aktualne możliwości psychofizyczne.

Obserwując i analizując przebieg rozwoju dzieci i młodzieży, nauczanej indywidualnie nie sposób nie zauważyć specyficznych sytuacji tych uczniów i ich rodzin. U młodzieży objętej tą formą nauczania występuje zaburzenie funkcji i sprawności organizmu wyraźnie utrudniające jej wykonywanie czynności dnia codziennego, kontakty z grupą rówieśniczą i najbliższym otoczeniem (np. uczestniczenie w zajęciach szkolnych, organizacje czasu wolnego, udział w zabawie, sporcie, rekreacji itd.). Stan taki pociąga za sobą wiele różnorodnych konsekwencji dla życia tych jednostek, czasami przekraczają one ich możliwości biopsychospołeczne. Odseparowanie od najbliższego życia społecznego, mniej lub bardziej wyrazista dyskryminacja społeczna powodują przykre doznania psychiczne, a tym samym nasilenie skutków choroby. Biorąc pod uwagę fakt, że pozycja zajmowana przez jednostkę w życiu zbiorowości uzależniona jest od rodzaju oraz sposobu wypełniania przypisanych jej ról społecznych, to dzieci i młodzież, którzy ról swoich nie podejmują, bądź też wypełniają je w sposób niewłaściwy, spostrzegani być mogą jako niepełnosprawni i tak jak oni mogą być podani różnego rodzaju naciskom, presji zabiegom dyskryminacyjnym.

Przedstawione wyżej okoliczności utrudniają uczniom akceptację tej formy nauczania, co zaburza a wręcz uniemożliwia prawidłowy przebieg procesu wychowania, nauczania, rehabilitacji, rewalidacji. Konsekwencje tak złożonej sytuacji mają charakter pedagogiczny, psychologiczny, społeczny.

Problemy ujawnione u dzieci nauczanych indywidualnie już w młodszym okresie szkolnym związane z niezależnym funkcjonowaniem, czy zdobyciem wiedzy mogą z wiekiem nasilać się. Efektem tego może być fakt, że absolwent szkoły podstawowej nauczany indywidualnie nie ma tych samych szans w dalszej edukacji, czy zdobyciu zawodu co jego pełnosprawny rówieśnik kończący szkołę ogólnodostępną. Przy przyznawaniu, planowaniu i organizowaniu nauczania

indywidualnego należy być świadomym tego destruktywnego procesu.
Jak się temu procesowi przeciwstawić? Jakie podjąć środki zaradcze, by aktywizować rozwój dzieci i otoczyć opieką oraz szczególną troską, ich proces nauczania, wychowania? Te pytania i wiele innych wyznaczają i określają kierunek przemian w organizowaniu rehabilitacji dzieci przewlekle chorych, dotyczących zaspakajania podstawowych potrzeb zdrowotnych, oświatowych i kulturalnych. Jest rzeczą zrozumiałą, że jedynie strategie zaradcze ukierunkowane na usunięcie źródła stresu mogą prowadzić do osiągnięcia zamierzonych zadań rozwojowych. Zważywszy jak ważne i znaczące jest skuteczne realizowanie celów rozwojowych dla dorastającej młodzieży zwłaszcza tej, której rozwój przebiega w odmiennych warunkach ze względu na chorobę, uzasadnione jest prowadzenie badań w tym kierunku.

Praca składa się z pięciu rozdziałów. W rozdziale pierwszym omówiono rozwój psychospołeczny dzieci i młodzieży oraz potrzeby psychiczne, dynamizują i ukierunkowują rozwój jednostki nadając jej działaniu cel i sens.

W rozdziale drugim zajęto się problematyką choroby, jako czynnika zakłócającego rozwój. Dokonano próby wyjaśnienia mechanizmów obronnych jednostki dotkniętej chorobą w celu przystosowania się do nowej sytuacji życiowej.

Proces wychowania i nauczania dzieci przewlekle chorych to treść rozdziału trzeciego. Zawarto w nim cele wychowania i nauczania dziecka przewlekle chorego w środowisku rodzinnym, gdzie realizacja obowiązku szkolnego odbywa się w formie nauczania indywidualnego. Wskazano również, jakie kompetencje powinien posiadać nauczyciel, aby proces przebiegał efektywnie.
Metodologiczne podstawy badań zawarto w rozdziale czwartym zawiera podsumowania stanu badań oraz określa on cel badań, hipotezy i ogólny schemat badawczy, opis zastosowanych metod i narzędzi. Przedstawiono w nim również organizację badań i charakterystykę badanych grup.

Ostatni rozdział analizuje zebrany materiał, weryfikuje podstawione hipotezy. Ocenia występowanie zaburzeń zachowania uczniów nauczanych indywidualnie i uczniów klas szkół ogólnodostępnych. Przedstawia również poziom wiadomości i umiejętności w zakresie języka polskiego, matematyki obu badanych grup. Omawia również postawy wychowawcze rodziców badanych uczniów i percepcje tych postaw. Ukazano także poziom sensu życia badanych uczniów.

Końcowa część pracy zawiera podsumowanie, bibliografię i aneksy.

Liczba stron	162
Nazwa Szkoły Wyższej	Uniwersytet Łódzki
Rodzaj pracy	magisterska
Rok oddania	2002

To jest gotowa, obroniona praca. Gdyby chcieli Państwo zlecić napisanie zupełnie nowej pracy, to zapraszamy na stronę pisanie prac - sprawdzony serwis!