

РАЗВИТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОСТИ В ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ

Проблема развития личности ребенка является одной из центральных проблем психологической науки и имеет давнюю историю. Проблема эмоционального развития ребенка оказывается ее частным аспектом и является предметом нашего исследования в рамках этой статьи. Поскольку сама тема чрезвычайно широка и, конечно, не может быть раскрыта в формате одного сообщения, целесообразно сузить границы рассмотрения до проявлений эмоциональности в игровой деятельности детей дошкольного возраста.

Проблема эмоционального развития ребенка в последние годы все чаще оказывается объектом исследовательского интереса психологов. Это не случайно, так как к концу двадцатого века стало совершенно очевидно, что именно эмоциональность в первые годы жизни является ядром практически всех психологических новообразований. Первое исследовательское поведение выглядит как эмоциональный ответ на незнакомый объект или ситуацию. Первое правило усваивается вместе с экспрессивной реакцией мамы. Любой психолог – практик, работающий с детьми, мог бы продолжать этот ряд бесконечно. При том, что все исследователи детства так или иначе обращаются к эмоциональности и уже накоплен огромный эмпирический материал, вопрос о теоретическом осмыслении этой проблемы стоит очень остро.

Выготский был в числе первых отечественных психологов, пытавшихся включить фактор эмоциональности в свою концепцию развития, и хотя в его теории собственно эмоциональность не рассматривается ни в качестве условия, ни в

качестве механизма, ни даже как фактор психического развития, вводя в отечественную психологию понятие “социальная ситуация развития”, Выготский отмечал особую значимость феномена ключевого переживания, который по своему содержанию, безусловно, должен быть отнесен к области эмоциональных явлений. За ключевым переживанием, по Выготскому, стоит та реальность, которая определяет роль среды в развитии ребенка. “Переживание представляет собой как бы узел, в котором завязаны многообразные влияния различных внешних и внутренних обстоятельств” [8. С. 182].

Таким образом, для понимания логики и механизмов развития ребенка нам необходимо знать не только о реальных обстоятельствах его жизни, но и о том, как эти обстоятельства преломляются в его *переживаниях*, которые канализируются в поведении, деятельности и, конечно, в игре, занимающей особое место в ряду психологических явлений детства.

Еще в XVIII веке Руссо писал: чтобы узнать и понять ребенка, нужно наблюдать за его игрой. Современные психологи считают игру естественной средой общения и развития, указывая на тесную связь игры и культуры (Выготский, Эльконин и др.). Если в начале XX века критерием психического здоровья считалось умение любить и работать, то в начале XXI века – умение “любить, работать и играть” [7. С. 4]. В этом контексте неудивительно, что исследования детской игры так многообразны и многочисленны. Однако эмоциональный аспект игровой деятельности, хотя и учитывается в качестве немаловажного, отдельно и

пристально почти никогда не рассматривается. Нидерландские психологи Коэй и Мейес считают, что аффективный аспект игры можно описать посредством показателей интенсивности игрового поведения. К ним относят потребность в исследовании окружающего мира, продолжительность игрового поведения, его интенсивность, степень получаемого от игры удовольствия, стабильность игрового поведения, интенциональность игровых действий, наличие игровой стратегии, владение игровыми навыками, наличие конкретного плана игры, опыт успешной игры, творческий характер игры, степень ее сложности, связь с реальностью и динамика воображения. Исследование Коэй и Мейес выявило разницу в показателях интенсивности игрового поведения между группами детей из семей, где игра стимулировалась, и семей, где этого не происходило. Также были обнаружены различия у детей из обычной начальной школы и детей, испытывающих трудности в учении. При этом исследователи подчеркивают тесную связь между когнитивным и аффективным аспектами игры. Важную роль, по их мнению, играют социальные детерминанты, к которым причисляются: влияние сверстников, позиция родителей и педагогов, социальное происхождение ребенка, характер его приобщения к игре. Д. Б. Эльконин считает, “что человеческая игра – это такая деятельность, в которой воссоздаются социальные отношения между людьми вне условий непосредственно утилитарной деятельности”. [14. С. 20], и эмоциональные характеристики игры, следовательно, непосредственно вытекают из ее социальной природы. Уже в младенчестве, сталкиваясь с необходимостью освоиться в мире человеческих вещей, ребенок вместе с информацией о функциях предмета получает эмоциональное подкрепление этих функций. “Таким образом, в развитии предметных действий малышей очерчиваются два момента. 1 – это

усвоение способов действий со все большим количеством разнообразных предметов. 2 – это усвоение эмоциональной реакции взрослых на выполнение действий с предметами. [11. С. 22]. При этом важны не только эмоции, направленные к предметам, но и эмоции, адресованные самому ребенку. Впоследствии эти эмоции, интернализированные и трансформированные ребенком, принимают форму его собственного аффективного поведения. В этой связи интересны результаты исследования Я. Л. Коломинского и Б. П. Жизневского (1995), приводимые Н. В. Гришиной. Они собрали и проанализировали 397 протоколов наблюдений за конфликтами детей в ходе различных игр. Оказалось, что дети в возрасте 1—2, 2—3 и 3—4 лет чаще всего конфликтуют из-за игрушек (75% всех ссор, 71% и 38% соответственно). В 3—4 года важным становится и другой структурный элемент игры – игровая роль. Из-за ролей в этом возрасте возникает 23% конфликтов, в 4—5 лет – 32% (больше всего), в 5—6 лет – 24%. По 26% конфликтов в 4—5 и 5—6 лет возникло по поводу правильности игровых действий. На наш взгляд, эти данные настолько хорошо согласуются с концепцией Д. Б. Эльконина о поочередном освоении двух аспектов игровой деятельности, что не нуждаются в каких-либо комментариях. Наиболее ярко и отчетливо специфичность эмоций в игре наблюдается в играх детей с нарушениями развития. Е. С. Слепович, исследовавшая игру дошкольников с задержкой психического развития, отмечает следующие ее особенности: низкий уровень потребности в игре; небольшой, по сравнению с нормой, арсенал игровых действий; стремление избегать игровых действий, моделирующих отношения между людьми; ориентированность на свойства используемых объектов; отсутствие вычленяемой и обыгрываемой

роли и воображаемой ситуации. Эмоциональные реакции таких детей также отличались своеобразием. Они не проявляли интереса к игрушкам, “не стремились взять в руки, рассмотреть, потрогать, познакомиться с принципом работы, с их назначением. Из бесед с родителями выяснилось, что большинство дошкольников с ЗПР и дома не отдавали предпочтения какой-либо игрушке” [9. С. 21]. В целом игровое поведение малоэмоционально, дети редко вступали в контакт со взрослым и друг с другом. В ситуации затруднений они скорее прекращали игру, чем обращались за помощью. Преобладали деловые контакты (80,6 %). Личностные контакты наблюдались относительно редко (15,3 %). При этом дети удовлетворялись недифференцированными оценками типа “хорошо”, “молодец” или непосредственно эмоциональными действиями: поглаживаниями, улыбками, обниманиями. Несмотря на то, что дети почти не обращались за одобрением по собственной инициативе, автор указывает на их чувствительность к сочувствию, ласке, доброжелательности. Общение, окрашенное в эмоционально положительные тона, дети стремились продолжить и даже были более продуктивны в деятельности, хотя даже в этих случаях в общем объеме взаимодействий вербальные средства общения составляли меньше половины. Подобные особенности игр детей с задержками развития вписываются в общую картину свойственных им нарушений: снижение темпа формирования эмоционально-волевой регуляции приводит к снижению работоспособности, высокой истощаемости, аритмии процессов памяти и внимания; незрелость функционального состояния ЦНС (слабость процессов торможения и возбуждения, затруднения в образовании сложных условных связей, отставание в формировании систем

межанализаторных связей) обуславливает бедный запас конкретных знаний, затрудненность процесса обобщения знаний, скудное содержание понятий, к тому же часто неадекватно осмысленных, необходимость большего, чем в норме, количества времени для приема и переработки информации (особенно если эта информация, например, обращенная речь, имеет одновременно и смысловую, и эмоциональную значимость); несформированность антиципирующего анализа выражается в неумении предвидеть результаты действий как своих, так и чужих, особенно если при этом задача требует выявления причинно-следственных связей и построения на этой основе программы событий. У детей с ЗПР часто затруднен пространственный анализ и синтез ситуации, они хуже, чем дети в норме, понимают логико-грамматические структуры, выражающие пространственные отношения, им сложнее давать словесный отчет при выполнении заданий на осознание этих отношений. Все это указывает на меньшую предрасположенность этих детей к включению в свой собственный внутренний опыт социо-культурных образцов поведения, тенденцию избегать обращения к сложным специализированным формам поведения и знакам, способным вывести сознание в “надситуативное поле осмысления” собственного жизненного опыта. А. Спиваковская, исследовавшая игровую деятельность детей, больных аутизмом и шизофренией, отмечает в качестве характерной особенности ее эмоциональную невыразительность. По ее мнению, “более вероятно, что в основе нарушений игры лежит патология аффективной сферы. По-видимому, вследствие потери аффективных контактов с окружающими адекватные для нормы мотивы игры, заключающиеся в воспроизведении деятельности взрослых, не обладают у больных

шизофренией столь же выраженной, как в норме, побудительной силой” [11. С. 241]. Игра аутичных детей монотонна, бедна движениями, крайне неустойчива. “После нескольких действий по сюжету игра внезапно прерывалась беспорядочной двигательной активностью (прыжки, бегание, катание по полу) или действиями, не относящимися к игре (пением, разговорами на посторонние темы, исследованием неигровых предметов)” [11. С. 231]. В экспериментах аутичные дети могли проигрывать все данные сюжеты без всякой смысловой связи. Ребенок произносил одну-две фразы, выполнял какое-либо действие и переключался на неигровые предметы или новый сюжет. Сравнивая игры больных детей с динамикой игры здоровых, Спиваковская отмечает, что за 40 минут игры здоровым ребенком было проиграно в среднем – 4, больным – 9 ролей; смен игровых ролей (в том числе уже разыгранных) у здоровых детей – 7, у больных – 26. Автор указывает на “впечатление бездумности и случайности поведения”, производимое играми аутичных детей. Другой особенностью их игр было почти полное отсутствие отождествления себя со взрослыми. Дети гораздо охотнее изображали неодушевленные предметы, при этом они использовали меньшее количество игрушек, чем здоровые (всего 40-60%), явно предпочитая неоформленные либо неигровые предметы. Еще большее расхождение с нормой обнаруживают игры детей, страдающих шизофренией. В то время, как здоровые дети уже не прибегали к манипуляциям игровыми предметами, больные часто совершали действия с полифункциональными предметами для исследования их физических свойств (адекватные манипуляции – 18%) либо действия со специализированными игрушками без учета их функциональных свойств (неадекватные манипуляции – 32%). Больные дети в 3,5 раза реже

здоровых совершали предметные действия и в 2 раза чаще прибегали к действиям в речевом плане (16% и 32% соответственно) [11. С. 240]. Автор не связывает описанные нарушения игры с интеллектуальными дисфункциями, так как в патопсихологическом исследовании эти дети продемонстрировали отличные знания сюжетов игр, связанных с ними действий и игрушек, однако в самой игре эти знания детьми не реализовывались. Воспроизведение отношений между людьми, являющееся ведущим игровым мотивом в старшем дошкольном возрасте, для игр больных детей оказалось нехарактерным. По-видимому, их игровая мотивация не связана с отношениями между людьми. По этой же причине оказываются невостребованными игрушки, опосредованные социальными связями, так как “не вызывают у детей положительного эмоционального подкрепления” [11. С. 242]. Отсутствие полноценного общения между ребенком и взрослым, невыделение больным ребенком взрослого как образца, нейтральная окраска предметных действий приводят к тому, что эмоционально-положительное подкрепление получают манипуляции предметами, а не социализированные способы действий. В норме игровая мотивация развивается от ознакомительного манипулирования игрушками до глубокого исследовательского интереса, направленного на мир человеческих вещей и отношений. Новый мотивационно-потребностный аспект игры побуждает ребенка осваивать соответствующие ему действия и операции. Каждый элемент деятельности, включенный в мотивационный контекст, уже несет в себе “опору” (знак), обеспечивающую интернализацию действия. При этом аффективная валентность опоры, как минимум, влияет на успешность процесса интернализации. В идеале, вероятно, чем более

стабильными и положительными являются отношения матери и ребенка, тем легче и успешнее происходит освоение транслируемых ею способов деятельности, так как они изначально несут в себе позитивный эмоционально—потребностный контекст.

Анна Фрейд была одним из первых психологов, подчеркивавших значимость эмоционального контакта с ребенком для его психического развития. Хотя сегодня исследователи и терапевты с готовностью принимают эмоции в качестве возможных факторов, детерминирующих нарушения, единой концепции, объясняющей механизмы и закономерности этих процессов, не существует, так же, впрочем, как и единой общепсихологической концепции эмоций.

В заключение необходимо отметить, что современная психологическая наука накопила большое количество работ (как теоретических, так и экспериментальных) по проблеме эмоционального развития в дошкольном детстве. Существует ряд исследований эмоциональных проявлений дошкольников в игровой деятельности. Однако такого количества работ, по-видимому, недостаточно для того, чтобы эта проблема могла считаться решенной. Наиболее важными в плане дальнейших исследований нам представляются следующие выводы:

- Для развития личности ребенка важен эмоциональный компонент отношений со значимыми другими от рождения до начала подросткового возраста.
- Эмоциональное развитие ребенка является значимой составляющей развития его личности.
- Наиболее ярко и отчетливо это проявляется в игровой деятельности.
- Аффективный аспект игры опосредуется интенсивностью игрового поведения.

- Оно различается у разных групп детей в зависимости от отношения родителей к игровой деятельности, успешности в учебной деятельности.
- Существует тесная связь между когнитивным и аффективным аспектами игры.
- Доминирующая причина конфликтов в игре является косвенным показателем сформированности игровой деятельности в дошкольном возрасте.
- Наблюдается существенная разница эмоционального поведения в игре детей с нарушениями развития и без таковых.

Библиографический список

1. Н. Ю. Борякова. Ступеньки развития: ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития. М., 2000.
2. Н. С. Бурлакова, В. И. Олешкевич. Проективные методы: теория, практика применения к исследованию личности ребенка. М., 2001.
3. Р. Ван дер Коэй, Г. П. Мейес. Современное состояние теории детской игры // Перспективы. № 1. 1987.
4. Л. С. Выготский. Вопросы детской психологии. СПб, 1999.
5. Н. В. Гришина. Психология конфликта. СПб, 2002.
6. Дети с нарушениями развития. Хрестоматия. М., 1994
7. Г. Л. Лэндрет. Игровая терапия: искусство отношений. М., 1998.
8. Л. Ф. Обухова. Детская психология: теории, факты, проблемы. М., 1995.
9. Е. С. Слепович. Игровая деятельность дошкольников с задержкой психического развития. М., 1990.
10. Е. С. Слепович. Формирование речи у дошкольников с задержкой психического развития. Минск, 1989
11. А. Спиваковская. Психотерапия: игра, детство, семья. Т. 1. М., 2000.
12. Е. Д. Хомская, Н. Я. Батова. Мозг и эмоции. М., 1998.
13. Б. Д. Эльконин. Введение в психологию развития. М., 1994.
14. Д. Б. Эльконин. Психология игры. М., 1978.