

УДК 376.1-056.34:376.016:51:371.26

Л.І. Прохоренко

ОСОБЛИВОСТІ САМОКОНТРОЛЮ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В НАВЧАЛЬНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті висвітлюються особливості компонента саморегуляції – самоконтролю, у дітей із затримкою психічного розвитку в процесі виконання навчальних завдань.

Ключові слова: саморегуляція, самоконтроль, навчальна діяльність, психічні процеси, мовленнєве опосередкування.

У статье освещаются особенности компонента саморегуляции – самоконтроля у детей с задержкой психического развития в процессе выполнения учебных заданий.

Ключевые слова: саморегуляция, самоконтроль, учебная деятельность, психические процессы, речевое опосредствование

Спрямування сучасної школи на розвиваюче навчання вимагає пошуку нових методів і засобів навчання, які забезпечуватимуть розвиток саморегуляції навчальної діяльності школярів. Учень стає суб'єктом навчання, якщо він самостійно регулює свою навчальну діяльність, керує нею. Як відомо, успіх в навчанні, в своїй більшості, залежить від вмінь школяра здійснювати зворотній зв'язок через самоаналіз і самоконтроль в процесі засвоєння навчальної інформації. Ці вміння нерозривно пов'язані з саморегуляцією, яка є однією з найбільш значущих ланок навчальної діяльності і забезпечує успішне розв'язання навчально-пізнавальних задач, сприяє становленню особистості, яка самостійно удосконалюється і розвивається.

Виявлення закономірностей формування і функціонування процесу саморегуляції, який реалізується особистістю в різноманітних формах і видах діяльності, вчинках, поведінці, є однією із загальнозначущих задач психолого-педагогічної науки. Тобто, проблема саморегуляції займає чільне місце у діяльності особистості, і на сьогодні залишається актуальним предметом досліджень в галузях педагогіки та психології.

У віковій і педагогічній психології особливе місце посідають дослідження присвячені вивченню саморегуляції у зв'язку з становленням навчальної діяльності у дітей, розв'язанню питання про

роль спеціально організованого навчання в її формуванні (В.В.Давидов, А.К.Маркова, Д.Б.Ельконін та ін.); психологічний аспект розвитку самоконтролю і самооцінки з'ясований у дослідженнях Л.І.Божович, Л.А.Венгер, П.Я.Гальперіна, В.В.Давидова, В.П.Зінченко, А.К.Маркової, Г.С.Нікіфорова, Н.Н.Подьякова, В.В.Репкіна, Л.М.Фрідмана та ін., проблема розвитку довільного контролю в навчальній діяльності (В.В.Давидов, Л.В.Занков, С.Г.Манвелов, Н.В.Репкіної, В.І.Рижик, П.М.Ерднієв та ін.); дослідження проблеми формування саморегуляції в різних видах діяльності у дітей з нормальним психічним розвитком і дітей з порушеннями психофізичного розвитку дошкільного віку (Е.Б.Аксьонова, В.В.Кісова, У.В.Ульєнкова) і шкільного (Т.В.Кириченко, Т.Н.Князева, Н.Л.Росіна та ін.). Автори вважають, що призначення саморегуляції, полягає в тому, щоб привести у відповідність можливості учня до вимог навчальної діяльності – усвідомити свої завдання в якості суб'єкта навчальної діяльності. Окремі структурні ланки системи саморегуляції змінюються під час розвитку пізнавальних процесів дитини (мислення, сприймання, пам'яті, уяви), які включені в акти регуляції. Сформованість саморегуляції навчальної діяльності передбачає наявність навчальної мотивації, пізнавального інтересу, рефлексії, навичок самоконтролю і самооцінки. Якщо окремі ланки саморегуляції недостатньо сформовані, цілісна система регуляції навчальної діяльності буде порушена, а продуктивність діяльності – знижена [1, 4].

Самоконтроль, як одна з головних ланок саморегуляції, виступає обов'язковим елементом навчання і забезпечує взаємозв'язок результатів навчання з його цілями, впливаючи на активність учня в навчальному процесі, свідомість його дій, досягнення позитивних навчальних результатів і вимагає цілеспрямованого поступового формування.

Проблема самоконтролю різнобічно представлена в дослідженнях М.Й.Боришевського, В.В.Давидова, Є.І.Ісаєва, А.К.Маркової, В.Г.Романко, та ін.; самоконтролю як засобу формування навчальних умінь та навичок (А.С.Линда, Н.О.Нікуліна, К.Н.Поліванова); як компонента навчальної діяльності (В.В.Давидов, Д.Б.Ельконін, Ю.Б.Максименко, А.К.Маркова, В.В.Чебишева); частково приверталася увага до особливостей самоконтролю в дослідженнях, спрямованих на процес вивчення математики (М.А.Бантова, Г.В.Бельтюкова, М.В.Богданович, П.М.Ерднієв, Т.К.Жикалка, Г.М.Сосніна, Л.М.Фрідман). У дослідженнях, не зважаючи на різницю у підходах, зазначається, що формування самоконтролю відбувається ефективно, якщо дитина має достатній розвиток пізнавально-інтелектуальної, мотиваційної та вольової сфер, володіє необхідними

прийомами контролюючої діяльності у навчанні, які в подальшому в навчальному процесі розвиваються та удосконалюються.

З наукових досліджень в галузі спеціальної психології та корекційної педагогіки відомо, що основною причиною несформованості самоконтролю в процесі виконання навчальних завдань дітьми із ЗПР є відсутність контролюючої діяльності, недорозвиток мислення та мовлення. Це виявляється в систематичній підміні важких завдань більш легкими, намаганні уникнути труднощів [2, 3, 5].

Як зазначають М.Й. Боришевський, Ю.Б. Максименко, Б.І. Пінський, У.В. Ульяновка, невміння здійснювати самоконтроль виявляється не тільки у неспроможності підкорити діяльність поставленій задачі, а й у відсутності навички мисленнєвого планування власних дій, передбачення наслідків виконання відповідно до плану, тобто недоліки виконання навчальних завдань молодшими школярами із ЗПР виникають саме через особливості формування дій самоконтролю, серед яких визначають: більшу кількість допущених помилок; безліч імпульсивних дій; невміння використовувати оптимальні способи організації контролю; недостатню цілеспрямованість діяльності порівняно з нормою [3, 5].

Дослідниками з'ясовано, що у дітей даної категорії порушений самоконтроль під час виконання діяльності: не вміють аналізувати умову завдання та запланувати його виконання, часто не помічають невідповідності власного виконання і запропонованого зразка, не звертають увагу на допущені помилки, не виправляють їх, навіть на вимогу дорослого, не можуть адекватно оцінити свою роботу, не мотивують власне оцінювання; спостерігається недорозвиток емоційно-вольової сфери, слабка мотивація навчання, порушення самоконтролю під час будь-якої діяльності [2, 3].

Таким чином, проблема здатності до самоконтролю залишається актуальною в навчально-пізнавальній діяльності молодших школярів із затримкою психічного розвитку.

Для з'ясування сформованості самоконтролю у дітей із ЗПР ми використали експериментальну методику "Нерозв'язна задача" запроповану Н.І.Александровою, Т.І.Шульгою. Ця методика дозволяє з'ясувати сформованість всіх компонентів самоконтролю (плануючого, операційного, кінцевого) у молодших школярів із ЗПР, а саме: вміння аналізувати умову завдання, визначати спосіб розв'язання, перевіряти роботу та долати труднощі під час виконання.

Методика "Нерозв'язна задача" передбачала складання картинок з використанням наочного матеріалу (кубики з зображенням частин геометричних фігур). Перше завдання – складання із зображень частин геометричних фігур – картинка цілої геометричної фігури. Для

виконання цього завдання експериментатор пред'являв дитині картинку-зразок із зображенням геометричної фігури, яка складається легко. Друге завдання було ускладнено, для цього використовувалися дві фігури, просторове розташування яких утруднювало складання відповідних картинок. У третьому завданні – картинка не складалася взагалі. Цей варіант завдання передбачав заміну кубика із зображенням тієї частини геометричної фігури, який є на картинці, але відсутній на іншій, або зміну відповідності зображення на картинці і кубіку.

Проаналізуємо результати виконання першого завдання.

В ході дослідження було виявлено, що серед учнів із ЗПР 2 класу – 71% дітей виконали завдання правильно, хоча і затратили значно більше часу, ніж їх однолітки з нормальним розвитком. 29% учнів – не змогли скласти фігуру без допомоги вчителя або склали її не правильно. Ці діти, розглянувши продемонстровану експериментатором картинку геометричної фігури, виконували завдання способом прикладання, поєднували різні частини зображення фігури одну до одної, не могли мисленнєво поділити фігуру на частини та з частин уявити цілу фігуру. Складаючи зображення фігури не звірялися із зразком, виконували хаотичні дії, будували химерні фігури тощо.

Водночас, їх однолітки з нормальним розвитком впоралися з завданням швидко, при цьому виконали його правильно.

Отримані дані свідчать про недорозвиток мислення, а саме аналізу та синтезу, недоліки сприймання та уявлення, невміння виконувати завдання за наочним зразком, несформованість дій самоконтролю, в результаті чого, діти із ЗПР частково сприймали умову завдання, не поверталися до неї на протязі виконання, не змогли уявити образ-результат, виконували хаотичні дії, не перевіряли виконання із запропонованою картинкою-зразком тощо.

Результати виконання другого завдання були наступні: 52% дітей із ЗПР виконали завдання правильно, при цьому частково використовували допомогу дорослого. Не змогли правильно скласти картинку – 24% дітей, і така ж кількість дітей взагалі відмовилися від виконання завдання мотивуючи тим, що у них "все рівно нічого не вийде".

Серед дітей з нормальним розвитком 85% учнів правильно виконали завдання, і лише 15% – виконали не правильно.

Таким чином, неправильне виконання завдання дітьми із ЗПР свідчить про несформованість просторового мислення, недорозвиток мисленнєвих процесів – аналізу, синтезу, узагальнення, через що діти не могли проаналізувати зразок та відповідно до нього виконати роботу. Невміння аналізувати допущені помилки, долати труднощі, які виникали в ході виконання завдання, неправильне продовження його

розв'язування, невміння довести до кінця розв'язання свідчить про недорозвиток вольової сфери та самоконтролю у молодших школярів із ЗПР.

Під час виконання третього завдання, яке навмисно було побудоване так, що не мало розв'язування, результати були наступні: 43% учнів із ЗПР 2 класу відразу відмовилися розв'язувати завдання, мотивуючи тим, що "не можу, не хочу більше робити", "у мене не вийде", навіть не виконавши декілька спроб. 57% дітей, на прохання дорослого, спробували скласти картинку, але зіткнувшись з труднощами відразу полишали виконання, до пропозиції експериментатора спробувати ще, поставилися вкрай негативно і відповідали відмовою.

Виконуючи запропоноване завдання, 75% молодших школярів 2 класу з нормальним розвитком, відмовилися виконувати завдання, тільки перепробувавши всі можливі поєднання кубиків, відповіли, що "у цьому завданні, таку фігуру як на зразку, зібрати не можна". На прохання експериментатора продовжити роботу, пояснювали, що цю картинку неможливо зібрати із запропонованих кубиків. 15% дітей, зробивши декілька спроб, також відмовилися виконувати завдання, пояснивши, що зібрати неможливо, на прохання експериментатора продовжити роботу давали відповіді типу "як її можна зібрати, якщо вона не збирається".

Характер відмови, пояснення причин чому не можна розв'язати запропоноване завдання, а також кількість спроб його виконання учнями із ЗПР і їх однолітками з нормальним розвитком, дають можливість провести якісний аналіз прояву самоконтролю. У ході якісного аналізу даних про причини відмови та характер виконання завдання були отримані наступні результати: 48% молодших школярів із ЗПР під час виникнення труднощів у виконанні завдання, відмовлялися його виконувати в різко афективній формі "не можу, не хочу більше робити", до пропозиції експериментатора спробувати ще, поставилися вкрай негативно і відповіли відмовою. Завдання полишали невиконаним і до нього більше не поверталися. Це свідчить про несформованість всіх компонентів самоконтролю: невміння аналізувати умову завдання, уявити майбутній результат в цілому, визначити необхідний спосіб розв'язування, знайти допущені помилки та виправити їх, звірити отриманий результат зі зразком.

Частина дітей, 38% учнів із ЗПР, під час виникнення труднощів у виконанні завдання, спочатку відмовлялися його виконувати, мотивуючи "у мене не виходить", але на прохання дорослого спробували ще раз, розглянули повторно зразок, спробували декілька поєднань кубиків, але після того як у них знову нічого не вийшло – завершували виконання не закінченим. Таким чином, ці діти

характеризуються низьким проявом самоконтролю: невміння запланувати завдання, визначити спосіб виконання відповідно до плану, уявити образ-результат, невміння перевіряти кінцевий результат.

Решта учнів – 14% дітей із ЗПР, зробили багато спроб виконати завдання і закінчили його розв'язувати лише тоді, коли зрозуміли, що картинка не складеться. Серед учнів з нормальним розвитком – 75% дітей закінчили виконувати завдання тільки перепробувавши всі можливі поєднання кубиків і виявивши, що картинку зібрати неможливо.

Аналізуючи обґрунтування дітьми невиконання завдання, було виявлено такі основні причини, якими діти пояснювали, чому ж картинка не зібралася. Внутрішня причина (невміння мисленнєво проаналізувати завдання, запланувати його виконання, уявити кінцевий образ-результат): діти, на прохання дорослого пояснити чому картинка не зібралася, відповідали, що не вміють збирати кубики, не можуть зібрати потрібну картинку, "у мене нічого не вийде". На таку причину вказували 86% учнів із ЗПР та 15% дітей з нормальним розвитком. Інша частина дітей (75% учнів з нормальним розвитком та 14% дітей із ЗПР) вважали, що причиною нерозв'язування є зовнішні обставини (не вистачає потрібної частини зображення). Це свідчить про те, що діти проаналізували завдання, перебрали різні способи його виконання, з'ясували, що образ-результат і отриманий результат не можуть співпасти через зовнішні чинники. Решта школярів – взагалі ніяк не мотивували свою відмову від роботи і не вказували причину нерозв'язування завдання.

Таким чином, в результаті кількісного і якісного аналізу даних, було визначено прояви сформованості самоконтролю. Так, у 86% учнів із ЗПР виявлено несформованість всіх компонентів самоконтролю, недорозвиток волевих якостей, невмотивованість виконуваної діяльності. Ці діти нерішучі, невпевнені у своїх можливостях, вимагають підтримки з боку товаришів, дорослих. Для них характерна емоційна нестійкість, низький рівень навичок самоконтролю, що позначається на якості виконання завдань: втрата умови виконання при зіткненні з труднощами, невміння уявити образ майбутнього результату, невміння виконувати завдання за зразком та перевіряти результат, виправляти та аналізувати допущені помилки тощо. Тобто, для цих дітей притаманний низький рівень розвитку кінцевого самоконтролю (у першому завданні діти звірили отриманий результат із зразком), не сформованість плануючого та операційного компонентів.

Учні, які вказували на об'єктивну причину нерозв'язування завдання (75% дітей з нормальним розвитком і 14% дітей із ЗПР),

мають достатній рівень розвитку самоконтролю, здатність до вольових зусиль, при зіткненні з труднощами, намагаються регулювати свою діяльність, шукають нові шляхи вирішення поставлених завдань, самостійні, наполегливі, активні, відрізняються пошуковим способом виконання завдання.

Таким чином, на підставі проведеного дослідження можна стверджувати, що основними причинами несформованості самоконтролю у молодших школярів із ЗПР є:

- неусвідомлення дитиною необхідності самоконтролю під час діяльності (необхідність самостійно контролювати виконання та правильність отриманого результату);

- несформованість пізнавальної активності та мотивації в процесі діяльності;

- недорозвиток вольової регуляції дій, вмінь виконувати контролюючі дії власної діяльності, вмінь планувати, контролювати та мовленнєво опосередковувати всі етапи виконуваної діяльності;

- невміння аналізувати та планувати виконувану діяльність;

- невміння визначати потрібний спосіб виконання, виявляти помилки та їх виправляти по ходу виконання;

- невміння перевіряти кінцевий результат відповідно до зразка та уявного образу результату;

- невміння використовувати прийоми самоконтролю на кожному етапі діяльності: програмувати, контролювати, регулювати власну діяльність і оцінювати отримані результати;

- недорозвиток вмінь і навичок корекції виконаної діяльності.

Такі висновки спонукають до визначення шляхів корекційної роботи, спрямованих на формування компонентів самоконтролю в процесі навчальної діяльності молодших школярів із ЗПР, що передбачатиме розвиток наступних вмінь: формування в учнів зацікавленості до планування майбутньої діяльності; розвиток вмінь будувати план майбутньої діяльності; розвиток поетапного планування майбутньої діяльності; розвиток вмінь передбачати результати запланованої діяльності; формування внутрішнього планування розв'язання завдання; розвиток вмінь визначати спосіб виконання та його здійснювати; виконувати завдання відповідно до плану; розв'язувати завдання за зразком; формування вмінь самостійно контролювати хід розв'язання задачі; перевіряти отриманий результат та розв'язання в цілому; розвиток вмінь визначати та виправляти допущені помилки; формування способів самоконтролю і оцінки своєї роботи; розвиток вмінь словесно обґрунтовувати кожен етап виконуваної діяльності.

Список використаних джерел

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / [под ред. Лебединской К.С.]. – М.: Педагогика, 1982. – 128с.
2. Калмыкова З.И. Особенности абстрагирования и обобщения существенного в материале детьми с ЗПР //Дефектология. – 1977. – № 4. – С. 19–26.
3. Максименко Ю.Б. Особенности формирования самоконтроля в учебной деятельности детей с задержкой психического развития: дис. ...кандидата психол. наук: 19.00.10 / Ю.Б.Максименко – М.: Институт специальной педагогики, 1986. – 152 с.
4. Мор Г.Я. Формирование навыков самоконтроля и взаимоконтроля у учащихся / Г.Я.Мор // Начальная школа. – 1988. – № 10. – С. 19–21.
5. Ульенкова У.В. Шестилетние дети с ЗПР / Ульенкова У.В. – М.: Педагогика, 1990. – 180 с.

The article highlights the features of formation of the regulatory component of self-regulation - self-control in children with low intelligence.

Keywords: self-regulation, self-control, educational activity, psychical processes, verbal mediation.

Отримано 24.2.2012

УДК 376.1-053.67:37.013.42

І.Г. Саранча

СПЕЦКУРС "ГАРДЕНОТЕРАПІЯ" В СИСТЕМІ КЕРОВАНОЇ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ВИПУСКНИКІВ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

У статті розглядається програмний зміст і методика впровадження спецкурсу "Гарденотерапія" на базі Вінницького центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів "Промінь".

Ключові слова: соціалізація, реабілітаційний центр, естетичний смак, психоемоційна релаксація, суспільно-корисна праця, орієнтування в живій та неживій природі.